



Y FUI ARRANCADO AL TERCER CIELO:

El papel de la modificación
de la conciencia
para recuperar la salud

Walter Ojeda Murguía

La enfermedad, entendida como proceso autocurativo, muchas veces se mantiene porque quien la padece no encuentra la manera de resolver el conflicto causal. Cómo hemos visto, propiciar un cambio de nivel activando la conexión espiritual en nosotros, facilita el surgimiento de una solución trascendente, la desaparición del conflicto o, de ser necesario, su transformación. Elevarnos al cielo para obtener una nueva perspectiva y volver a la realidad cotidiana con nuevos bríos y nuevos enfoques.

El fariseo Saulo iba camino de Damasco persiguiendo a los cristianos cuando una luz lo encegució y lo hizo caer del caballo. Y oyó una voz...

La historia de Saulo, luego llamado Pablo, el apóstol, está llena de detalles acerca del proceso de la salud y la enfermedad. Nos muestra la ocurrencia de un evento inesperado que provoca una alteración física (ceguera), la percepción de una luz particular, la audición de un mensaje, un punto de inflexión tan radical que genera hasta el cambio de nombre y, finalmente, la recuperación de la vista antes perdida. Más adelante, Pablo contaría a los corintios acerca de la experiencia de ser llevado a lo que llamó “el tercer cielo”, lugar de visiones y revelaciones (cfr. Hechos 9, 1-22 y II Corintios 12, 1-5).

Todo el relato evidencia una verdadera *metanoia*, una transformación acti-

tudinal, un ir más allá de lo conocido (*meta*: más allá; *noia*: conocimiento): una *conversión*¹. Pero algo más, esta conversión muchas veces está acompañada de una experiencia particular: la de elevarse, levitar, ser arrebatado al cielo. Más de una de las características arriba mencionadas las hallamos en los testimonios de sanidad religiosa.

Este tipo de experiencias evidencia un proceso frecuente pero usualmente inadvertido, que se vincula con nuestra salud física y mental, tal como lo explicaremos a lo largo del texto. Dicho proceso se manifiesta de variadas maneras, tanto de forma natural como inducida, generalmente relacionadas con situaciones extremas de dolor, miedo y peligro; enfrentarse al cáncer, confrontarse con la muerte.

Respecto a la forma natural podemos mencionar las experiencias espontá-

1 Concepto bastante alejado al de arrepentimiento, la traducción clásica.

neas de éxtasis, el arrobamiento del enamorado, el orgasmo, los sueños tipo desdoblamiento astral; los cuadros febriles con delirios, las alucinaciones migrañosas; cuando, frente a una situación crítica, un ser querido fallecido se nos presenta en sueños; las experiencias cercanas a la muerte que espontáneamente han vivido muchas personas en el quirófano y fuera de él; los relatos de moribundos avistando a familiares fallecidos que vienen a recogerlos; *la llenura del Espíritu Santo*, fenómeno frecuente en contextos grupales cristianos. El elemento luz suele estar presente en todos estos casos.

También existe una larga tradición de inducción de dichos procesos, alterando la temperatura, el patrón respiratorio, el tono muscular, el foco atencional, etc., llevándolos a límites que movilizan respuestas de emergencia orgánica. Ejemplos de ello lo encontramos en el temazcal, la inmersión en aguas frías como la laguna de Las Huaringas, técnicas respiratorias varias, el Yoga, la meditación, ingesta de enteógenos, etc.

Veamos lo relacionado con la modificación de la conciencia: Se caracteriza por cambios en la percepción del tiempo y el espacio; el individuo se siente fuera de sus coordenadas habituales, transportado a otra dimensión; se establece un tipo de contacto con seres de la esfera espiritual y/o del denominado “otro mundo”, llámense Dios, ángel, santo, gurú, extraterrestre o incluso un pariente fallecido o por fallecer, de

quienes recibe mensajes o inspiración. La experiencia es vivida como real, no deja lugar a dudas (aunque puede verse filtrada por las creencias culturales y entonces el individuo puede pensar que está enloqueciendo o alucinando). Además, suelen generar en quien las vivencia un sentimiento de integración personal y de comunión con otras personas y con el cosmos. Esto suele inyectar una gran dosis de confianza, seguridad y paz. Empero, existe el riesgo de convertir la experiencia en motivo de sectarismo, pues quien la vive puede creer que sólo él ha sido capaz de vivirla, asumiendo que es “El Elegido” (es verdad que también existen experiencias desagradables, del tipo llamado demoníaco, pero no profundizaremos en ellas aquí)².

Sólo en tiempos recientes, aquello que era llamado místico o locura, empezó a merecer estudios sistemáticos. Uno de los primeros que los describió fue William James, el padre de la psicología norteamericana, quien en su libro *Las variedades de la experiencia religiosa* reseña las manifestaciones de la conciencia en el ámbito espiritual (James, 1986, 1902). Décadas más tarde Abraham Maslow acuña el concepto de Experiencias Cumbre, sobre todo para las experiencias de carácter positivo, en que se trasciende la noción de yo separado. Luego vendría todo el movimiento de la Psicología Transpersonal, con sus diversos métodos y enfoques, iluminando los diversos aspectos de la Consciencia.

2 Para profundizar en la descripción y análisis desde un punto de vista transpersonal de cada una de dichas experiencias sugiero ver (Doore, 1992), (Grof, 1993)

La Psicología Transpersonal, en general, ha enfatizado que en el ser humano existe un impulso a la trascendencia, tan importante como el impulso sexual, y ello probablemente porque ambos están al servicio de la supervivencia, no necesariamente del individuo, sino del colectivo, llámese familia, clan, especie o cosmos.

Lo trascendente se hace evidente cuando nuestra conciencia habitual (vigilia consensuada, sueño común) es modificada y la experimentamos como integradora. Henri Corbin ha descrito dicha modificación como *mundus imaginalis*, el mundo de lo psíquico poblado de poderosas imágenes, condensadoras de experiencias ontogénicas y filogenéticas (Corbin, en Ojeda, 2002), una fuente de puro potencial, donde todo es posible y poderoso (Fernández, 1994). Los personajes y las temáticas que habitan lo imaginal³ van más allá de nuestro sentido de individualidad y es evidente para cualquiera que se pone en contacto con ellas del nivel de autonomía y vida propia que poseen. Las deidades, los seres mitológicos, los habitantes de los cuentos de hadas, los grandes personajes de la historia e incluso nuestras creaciones personales forman parte de nuestro inconsciente personal y del colectivo. Una amplia descripción del impacto que genera sobre el individuo el contacto con esta realidad lo podemos ver en los estudios realizados por Grof de la modificación de la conciencia por el uso de LSD y del método de Respira-

ción Holotrópica. Se vivencian luchas titánicas, ciclos de muerte y renacimiento, encuentros transpersonales, resignificaciones y hasta cirugías espirituales. Grof ha dado en llamar COEX *Systems* (Sistemas de Experiencia Condensada) a las temáticas que agrupan experiencias personales, perinatales, prenatales y transpersonales; y cuya resolución en un nivel se extiende a los demás (Grof, 1993).

Las visiones, sueños y otros estados modificados de conciencia (meditativos, hipnóticos, etc.), como activadores de recursos para recuperar la salud, pueden ser mejor valorados desde una perspectiva multinivel como la que propone Ken Wilber, consistente en identificar no sólo el estado de conciencia en que se encuentra la persona (estadio del sueño, momento circadiano, conciencia acrecentada), sino también de su estadio de conciencia, dependiente de su edad, su desarrollo psicológico individual y el grado de desarrollo psicológico de su cultura (Wilber, 2008). Este autor sugiere, por ejemplo, interpretar los sueños tanto en sus estratos inferiores (analogía corporal, metáforas sexuales al estilo freudiano) como en sus estratos transpersonales (sentido existencial, arquetípico o espiritual). Esto puede hacerse extensivo también a otros estados de la conciencia (Wilber, 1993, pág. 150).

Burney refiere su experiencia con la psicoanalista jungiana Frau Jaffé utilizando la Imaginación Activa:

3 Precaución: no confundir imaginal con imaginario. Lo imaginal se vivencia como real, con vida propia. Lo imaginario es vivido como un invento de nuestra propia mente.

Frau Jaffé me sugirió que tal vez me vendría a la mente una imagen que me recordaría lo esencial de las mujeres con las que tenía este problema. Dijo que podría ser un animal, una persona u otra cosa, pero que claramente sería algo fantaseado y no la imagen de una persona viva que yo conociera. De inmediato surgió en mi mente la imagen de un pulpo... la siguiente sugerencia consistió en que me dirigiera a un lugar tranquilo donde pudiera escribir un diálogo con este pulpo... Yo debía escribir cada pregunta y cada respuesta que me diera el pulpo...

[Luego de varios días]... la Imaginación Activa que estaba utilizando pareció llegar a su fin. Y para mi sorpresa, por largo tiempo no tuve más de esos encuentros sofocantes que había experimentado antes con mujeres. (Burney, 1991, págs. 207-210)

Desde otro ángulo, la práctica chamánica centra gran parte de su trabajo en la recuperación del alma⁴. Es decir, ya sea que lo afectado es el cuerpo o el comportamiento, el alma, la esencia que nos integra, debe recuperar su lugar. Para lograrlo se suelen usar medios externos como el recorrer el lugar donde ocurrió un hecho traumático y con chicotazos y/o tambores llamar al alma del involucrado usando su nombre. Otras maneras, más internas, consisten en recurrir a lo onírico y/o a las visiones producidas bajo efectos de sustancias enteógenas, para que el alma encuentre el camino y/o el shamán la traiga

de vuelta (Valdivia, 1975). Visto de esta manera, la curación física y la mental ocurren cuando la persona recompone su parte escindida, retoma sus valores, vuelve a ocupar su lugar en el clan y en la comunidad, cuando recontacta su sentido de espíritu encarnado.

Esta noción de recuperación del alma muchas veces se presenta como experiencia espiritual, a través de visiones y sueños reveladores, la escucha de una voz interior sabia, de comprensiones súbitas, como resultado de una acción terapéutica transpersonal de la experiencia *dever la luz al final del túnel* (curiosamente “trascender” también es llamado Iluminarse o Ver la Luz). El individuo se sabe curado o, al menos, que la curación ha empezado y está encaminada. Por ejemplo, de manera espontánea y/o dirigida establecemos contacto con el bebé que perdimos antes que naciera a temprana edad (Savage, 1992); los familiares fallecidos se hacen notar y/o se despiden a través de sueños y visiones (Doore, 1992); adictos en rehabilitación, al ingerir plantas psicoactivas en un contexto ceremonial e institucional, tienen visiones y ensoñaciones que anuncian y/o confirman su progreso (Giove, 2002). Las terapias de tipo energético (Reiki, Toque Curativo, etc.) generan también, espontáneamente, fenómenos oníricos, visionarios e intuitivos frecuentemente. Yo mismo, durante una sesión de reflexoterapia, vi modificada mi conciencia al punto que percibí que un ser, al que vivenciaba

4 Por Alma considérese el mundo interno, en contraposición al Ego, orientado al mundo externo. El alma entendida como lo que nos hace seres individuales en contacto con la totalidad, la chispa del Espíritu (véase Vaughan, 1997, pág. 57ss).

como un ángel, me hablaba, explicándome y aconsejándome en relación al padecimiento físico por el que acudí a la atención.

El poder de las imágenes también se evidencia durante sesiones tipo Consultaciones Familiares, en las que queda configurada una temática del consultante, utilizando al grupo. Los temas a consultarse suelen ser diversos: enfermedades, problemas financieros, relaciones interpersonales, toma de decisiones. Salen a la luz los factores encubiertos del presente y los transgeneracionales a través de lo que el grupo personifica como imagen espacializada. La movilización emocional y la percepción de lo trascendente suele ser evidente (Kutschera, 2002). Y, como ha dicho Hellinger: “En cuanto la persona ha visto la solución, no tiene que hacer más que interiorizarla y simplemente seguir viviendo. Tiene que dejar que el tiempo pase. Es como un proceso de curación que se desarrolla lentamente y, en su momento, llega a su fin... Todo el cambio se da tan sólo por la imagen interiorizada.” (Weber, 1999, pág. 278)

Todo esto es emplear los recursos espirituales para facilitar que el organismo se trascienda, hallando soluciones sobre-naturales.

Entonces arribamos a un segundo aspecto: hasta ahora todos estos aportes del campo espiritual a la salud en su mayoría han tenido como limitante circunscribirse a lo descriptivo, a lo fenomenológico. Se refieren casos de cura-

ción tras ir a una misa de sanación, a un culto evangélico de expulsión de demonios, a una reunión de sanación por la mente, a una ceremonia con Ayahuasca, etc. Pero, ¿Cómo se engranan estos fenómenos con el cuerpo? ¿Qué condiciones físicas se requieren para que suceda? ¿Cómo se enlazan con la superación de una enfermedad o trastorno?

Un antiguo prejuicio de considerar que los fenómenos espirituales no tienen nada que ver con el mundo material posiblemente haya mantenido un pobre interés de buscar dichas relaciones. Sin embargo esto viene cambiando en los últimos años con el avance de las neurociencias y el pensamiento holístico propio de nuestra época.

En la década de los ochenta el médico alemán Ryke Hamer descubre que tras un shock biológico, una experiencia que pone en peligro nuestra supervivencia u homeostasis (y que en el nivel humano puede ser llamada impacto emocional) el organismo, como totalidad, reacciona a tres niveles a la vez: a nivel de los órganos, a nivel cerebral (evidenciado a través de un detallado mapa organotópico) y a nivel psíquico (emocional/instintivo. No confundir con una respuesta psicológica, filtrada por las cogniciones).

Halló que zonas específicas del cerebro se llenaban de líquido como respuesta a los eventos traumáticos vividos, lo cual se mantenía mientras no se resolvieran aquellos. Y que cuando sucedían bioshocks consecutivos de la misma índole, lo cual debía acarrear que se for-

mase edema en un lugar que ya estaba ocupado, sucedía que se edematizaba la misma zona pero del hemisferio cerebral contrario. A este evento le llamó *Constelación*, y entre los varios tipos que halló, descubrió una en particular a la que llamó *Constelación Planeante*, Flotante o Volando (Hamer, 1995).

Este tipo de constelación (conflictos sin resolver) genera sueños o delirios en relación a elevarse, a volar; la persona camina como si flotara, y la sensación general es de placidez, de felicidad; los problemas no preocupan, pues no se piensa en ellos. Se vive en el aire.

El sentido biológico de funcionar así es el de una gran protección. Como la persona no puede o no sabe gestionar los dos conflictos que está viviendo, la vida le es demasiado dura, trasciende la realidad inmediata, se eleva sobre ella, evadiéndola (Corbera & Batilló, 2014).

Asimismo, otras constelaciones, como la Post- Mortal o la de la Corteza Frontal, o sus combinaciones serían el hardware sobre el que se haría posible el software imaginal.

En términos generales ante un bioshock la primera posibilidad es cambiar la realidad circundante y, si no se puede, se realiza una adaptación orgánica. Por ejemplo: Si tengo hambre busco que conseguir dinero para adquirir alimento pero, si no me es posible, el organismo hace un nódulo hepático. Como dice Fleche: “Los creativos van a encontrar soluciones inéditas... [En ese sentido] la locura tiene un sentido, una uti-

lidad... Y la locura nos lleva hacia otros estados de consciencia” (Fleche, 2013).

Si la masa conflictual, es decir, el grado de amenaza percibido, es muy grande, haciendo sentir que la vida corre peligro, el organismo, que en condiciones normales desarrollaría una enfermedad como medio para restaurar el equilibrio biológico (proceso de autocuración), inhibe el proceso somático, a la espera de un momento más propicio, y activa un proceso psíquico, provocando cambios en la conciencia y el comportamiento (que incluye los llamados trastornos del comportamiento: cambios en la personalidad, disociaciones, psicosis).

Así lo expresa Vicente Herrera:

“Las amenazas de pérdida del espacio vital (territorio) y los miedos, constituyen los elementos subyacentes que se manifiestan con cuadros de alucinaciones auditivas, alucinaciones visuales, y en ciertas condiciones provocan cuadros de *levitación* - sueños y alucinaciones en los que el individuo flota en el aire- con contenidos de tanta intensidad de tipo espiritual, que llegan a situar al individuo en un nivel de conciencia favorable para conseguir la trascendencia.

Los diferentes comportamientos que se observan en la enfermedad mental sitúan, en parte, al individuo en una situación en la que no tiene que competir y, según qué problemas ha sufrido, queda aparcado a la espera de tiempos mejores si estos aparecen” (Herrera, 2009, pág. 88s)

La locura, que en su momento tuvo un sentido, un sentido biológico, suele que-

darse anclada, a la espera de tiempos mejores, pero que nunca llegan porque no nos damos por enterados, engeguados por nuestras creencias y temores, como aquella mujer que espera en el andén al novio que nunca llega⁵.

Esta activación de lo psíquico como una manera inteligente de protección biológica, para Hamer incluiría un suprasentido, el de poner en acción un programa biológico de tipo espiritual (fuerzas sobre-naturales), llevando la solución del conflicto a un nivel mayor, situando al individuo en un nivel de consciencia favorable para conseguir la trascendencia (Hamer, 1995, pág. 125). Refieren Corbera & Marañón (2012) que se han observado levitaciones en la remisión espontánea de tumores, lo que evidenciaría que dicho estado impulsa una regeneración orgánica.

Expresiones del suprasentido, además de los delirios, las alucinaciones y el interés por el mundo-otro, serían el desdoblamiento, las experiencias místicas, las canalizaciones; contacto con otras vidas, sensaciones energéticas, los sueños de tipo premonitorio, la expresión artística, la inventiva, etc.⁶

El aporte del doctor Hamer estaría mostrando que muchas de las llamadas experiencias espirituales se darían en respuesta a una situación de emergencia biológica, de supervivencia urgente, en la que la solución, al no poder encontrarse en el plano físico o mental,

requiere de un nivel más elevado. Aunque gran parte de lo estudiado por él se circunscribe a una conflictiva específica (Constelación Planeante), es probable que existan otras condiciones físicas que lo posibiliten. Identificar dichas condiciones afinará aún más el trabajo que ya vienen desarrollando terapias de base neurocientífica como el EMDR (Souza de Carvalho, 2015).

Posiblemente esto explique porque surten efecto las sesiones shamánicas, las terapias llamadas espirituales, y los milagros de sanidad producidos en grupos religiosos de diversa índole. Nos conectan con el miedo primitivo a lo desconocido, al riesgo de morir, a ir al Infierno, nos colocan entre la espada y la pared y nos impelen a soltar el control y a abandonarnos a Lo Superior, como bien lo dijera James hace más de 100 años (véase su Conferencia IX, *La Conversión*, en James, 1902).

Todos estos aspectos son los que han de ser considerados por una medicina que pretenda ser integral, considerando cada aspecto e interacciones del organismo: el físico, cerebral, psíquico, espiritual y social; y el estado y estadio de consciencia del individuo (Wilber, 2008) (Álvaro, 2009).

Se abre un nuevo campo en la inducción y el acompañamiento de la modificación de la consciencia, focalizada y específica, pues hasta ahora había venido siendo difusa y general, realizándose en el nivel mental y/o espiritual sin

5 Penélope, canción de Diego Torres.

6 Véase: (Enríquez de Guevara, 201?)

relación con el nivel físico. Conocer la base estructural y el proceso biológico involucrado facilitará lograr estados que permitan el acceso a soluciones de problemáticas psíquicas y somáticas, desde un nivel más comprensivo, puesto que, después de todo, no existe tal división entre mente y cuerpo, sólo un único organismo expresado en dos ámbitos.

La enfermedad, entendida como proceso autocurativo, muchas veces se mantiene

porque quien la padece no encuentra la manera de resolver el conflicto causal. Cómo hemos visto, propiciar un cambio de nivel activando la conexión espiritual en nosotros, facilita el surgimiento de una solución trascendente, la desaparición del conflicto o, de ser necesario, su transformación. Elevarnos al cielo para obtener una nueva perspectiva y volver a la realidad cotidiana con nuevos bríos y nuevos enfoques.

...Convertidos.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

T. Álvaro. (2009). *Crisis evolutiva de la profesión médica*. En M. Almendro (Ed.), *Krisis* (pág. 207ss). Victoria-Gasteiz, España: La Llave.

C. Burney. (1991). *La Imaginación Activa de Jung*. En S. Grof, *Sabiduría Antigua y Ciencia Moderna* (págs. 207-210). Santiago de Chile: Cuatro Vientos.

E. Corbera, & M. Batilló. (2014). *Tratado de Bioneuroemoción*. Barcelona: El grano de mostaza.

Corbera, E., & Marañón, R. (2012). *Tratado de Biodescodificación*. Barcelona: Vedrá.

Doore, G. (. (1992). *¿Qué sobrevive?* Buenos Aires: Planeta.

Enríquez de Guevara, D. (201?). Ryke Geerd Hamer Sobre las experiencias cercanas a la muerte y las experiencias fuera del cuerpo. Obtenido de <http://www.mundonuevo-daniel.blogspot.pe/2010/07/ryke-geerd-hamer-sobre-las-experiencias.html>

- Fernández, O. (1994). *La creación como cura*. Buenos Aires: Paidós.
- Fleche, C. (2013). *Trastornos de la Conducta*. Seminario de BIODESCODIFICACIÓN Enero 2013. España.
- Giove, R. (2002). *La liana de los muertos al rescate de la vida*. Tarapoto: Takiwasi.
- Grof, S. (1993). *La Mente Holotrópica*. Barcelona: Kairós.
- Hamer, R. (1995). *Testamento de una Nueva Medicina*. Tomo II. s/c: s/e.
- Herrera, V. (2009). *Facilitar la salud*. Barcelona: s/e.
- James, W. (1986, 1902). *La variedades de la experiencia religiosa*. Barcelona: Ediciones 62.
- Kutschera, I. &. (2002). *Enfermedad que Sana*. Buenos Aires: Alma Lepik.
- Ojeda, W. (2002). *La Psicoterapia en el límite de la realidad*. Obtenido de www.takiwasi.com: http://www.takiwasi.com/docs/arti_esp/psicoterapia_limite_realidad.pdf
- Savage, J. (1992). *Duelo por las vidas no vividas*. Barcelona: Luciérnaga.
- Souza de Carvalho, E. (2015). *Sane su cuerpo, sane su cerebro*. U.S.A.: Traumaclinic.
- Valdivia, O. (1975). *Hampicamayoc. Medicina Folklórica y su substrato aborigen en el Perú*. Lima: UNMSM.
- Vaughan, F. (1997). *Sombras de lo sagrado*. Madrid: Gaia.
- Weber, G. (1999). *Felicidad Dual*. Barcelona: Herder.
- Wilber, K. (1993). *Psicología Integral*. Barcelona: Kairós.
- Wilber, K. (2008). *La Visión Integral*. Barcelona: Kairós.