

Material Imprimible

Biodecodificación

Módulo 2

Contenidos

- Bioshock: definición e identificación
- Tipos de conflicto y su manifestación

Biodecodificación

En el último encuentro compartíamos que en Biodecodificación lo más importante es encontrar la causa de un desequilibrio antes que buscar la curación en sí misma. Es decir que encontrar la causa de mi estado físico es fundamental para poder cambiar las condiciones que la crearon. Y que estas condiciones se encuentran en nuestra mente y sobre todo en nuestra mente inconsciente a modo de programas.

Decíamos, también, que la enfermedad no es sino la manifestación corpuscular de un estado emocional que se encuentra guardado en nuestro inconsciente, porque ese es el lugar en el que se almacena la información de todas nuestras experiencias. Entonces, nos preguntamos: ¿Cuál es el origen de estos programas? Veamos.

Los programas que dirigen nuestra existencia pueden haber sido creados a lo largo de nuestra vida cronológica en relación con un entorno determinado, y también pueden haber sido codificados dentro del útero materno, o incluso heredados de nuestros ancestros.

Es importante destacar también que en Biodecodificación decimos que la enfermedad es un mecanismo de adaptación biológica que no solo afecta al individuo, sino también a su familia y al contexto social.

Este mecanismo se sustenta en programas que están en nuestro inconsciente, algunos de los cuales se transmiten transgeneracionalmente porque están en el inconsciente colectivo; pero también pueden transmitirse de forma consciente, a partir de los canales de socialización: como la familia, la educación, los medios de difusión, la religión, entre otros.

De este modo, podemos decir que las actitudes, las creencias y los valores que favorecen el modo de pensar, sentir y actuar de las personas se perpetúan de generación en generación.

Presten atención a lo siguiente: Una manera óptima, rápida y eficaz de desactivar rápidamente los programas es desarrollar un pensamiento y una mente flexible, capaz de cambiar el sentido o interpretación que da a las situaciones que identifica como críticas en su vida. También es necesario desarrollar la coherencia emocional interna.

Entonces, podemos señalar que, desde la Biodecodificación, acompañamos a la persona en la detección y resolución de sus conflictos emocionales. Aquellos que por alguna experiencia negativa vivida en su propia vida o por sus ancestros, grabó un programa. Podríamos denominarlo también como un mensaje de supervivencia.

La disciplina de la Biodecodificación se centra en el «desaprendizaje» de ese programa, posibilitado por la plasticidad neuronal, tan fundamental en el ser humano. De esta manera conseguimos reescribir un nuevo guion para nuestra vida, con conductas y percepciones más coherentes con nuestras emociones.

Bien, profundicemos un poco más sobre el proceso de desaprendizaje. Este proceso de desaprender consiste, tal y como compartimos en encuentros anteriores, en reaprender e integrar nuevas creencias y valores. Se trata, en definitiva, de tomar conciencia para poder vivir en coherencia con nosotros mismos y mirar todo lo que nos rodea como una proyección de nuestra propia mente, sabiendo que lo que percibimos es, por ende, producto de nuestros programas.

En el proceso de desaprendizaje es fundamental tener presente que la coherencia emocional es nuestra premisa. En este sentido, el especialista en Biodecodificación buscará las emociones ocultas que activan esos programas inconscientes y fomentará una reeducación emocional para que el cliente afronte las dificultades de la vida con otro tipo de percepción y recursos emocionales.

Sigamos aprendiendo sobre el proceso de desaprendizaje. Una vez que la persona ha desaprendido la antigua manera de relacionarse con lo que interpretaba como conflicto, el especialista le propondrá adoptar nuevas conductas y emplear esos nuevos recursos para poder realizar cambios fundamentales en su vida. ¿Y qué implican esos cambios? Les contamos:

La toma de conciencia conlleva un cambio de conducta que implica pasar a la acción, es decir: tomar decisiones, separarnos de ambientes y personas tóxicas, poner límites... así podríamos seguir la lista, según lo que estemos abordando.

Si este cambio no se produce y el cliente sigue manteniendo relaciones nocivas y hábitos disfuncionales, el especialista debe señalarle el peligro que esto entraña para su salud física y mental. El inconsciente no entiende un cambio emocional si no se refuerza con un cambio conductual. ¿Qué queremos decirles con esto? Veamos.

Un cambio conductual, se trata de un cambio que es fruto de una nueva percepción de la realidad. Corbera, un autor que mencionamos previamente, llama a esta etapa “La cuarentena”, y considera que es el periodo necesario para que las nuevas conexiones neuronales se establezcan y refuercen.

Como dato importante queremos aclararles que al trabajar sobre un programa y decodificarlo, aparecerá en la persona una sensación física y automática de bienestar. Diversos estudios señalan que dicha sensación de bienestar se produce desde el punto de vista fisiológico por la liberación de oxitocina en el torrente sanguíneo. Esta hormona es la responsable a nivel neuronal del «reaprendizaje».

Por último, podemos decir que el trabajo del Biodecodificador, se centra en buscar el conflicto emocional entendido como una necesidad biológica insatisfecha. Para ello se utiliza una metodología ecléctica, en la cual el especialista aplica conocimientos de hipnosis, sofrología y técnicas de programación neurolingüística, entre otras, para acceder al inconsciente y generar el reaprendizaje de la emoción, y la percepción de un acontecimiento conflictivo que ha tenido un gran impacto emocional para la persona.

Bioshock

Ahora vamos a introducirnos en el concepto del Bioshock y su definición. El instante del Bioshock es la clave de la Biodecodificación. Aquí es donde la emoción frente a una vivencia, genera programas que luego observamos en su manifestación como síntomas.

Para introducirnos en el concepto de Bioshock, citando al autor Fleche, es fundamental partir de la base de que el cerebro y el cuerpo están unidos. Profundicemos un poco más en este punto. A cada instante, el cerebro sabe lo que le pasa al cuerpo: conoce la concentración de azúcar, vitaminas, oxígeno, presión arterial, y más. A su vez, a cada instante, los shock biológicos son resueltos involuntariamente y de manera inconsciente. Por ejemplo, si hace calor, mi cuerpo como solución transpira.

Entonces, lo que cuenta para el análisis del Bioshock no es el hecho, sino la manera de vivirlo, o podríamos decir, de resentirlo, en el instante que nos sorprende una situación que experimentamos como conflicto. La manera de vivirlo nos colocará entonces en el rail del miedo, la desvalorización, la vergüenza, la separación, etc.

Hagamos un paréntesis. Aquí surge un término muy importante para la Biodecodificación: "rail". Por rail, nos referimos al registro sensorial vivido en el momento del Bioshock y grabado por nuestro cerebro a través de los distintos sentidos.

Desde la vista podría ser un color o una imagen; desde el olfato podríamos mencionar aromas específicos, como olor a humedad, un perfume, o cualquier registro relacionado al ambiente en el momento del Bioshock. Desde el tacto, pueden ser recuerdos de contacto con la lana, por ejemplo, de la ropa que llevábamos puesta, o sensaciones corporales de temperatura según lo que ocurría en el ambiente. También pueden aparecer sensaciones grabadas desde el gusto, según lo que estuviéramos comiendo o saboreando en ese momento. Difícilmente a futuro podamos saborear el mismo alimento y esperar que nos caiga bien.

Aunque el conflicto vivido hoy más adelante se resuelva, tenemos la tendencia de volver a los raíles o recuerdos sensoriales antes generados frente a estímulos sensoriales similares a los vividos en el momento del Bioshock.

Como mencionábamos antes, a cada instante, los shocks biológicos son resueltos involuntariamente, inconscientemente. Por ejemplo: hace calor y transpiro. Y lo que cuenta no es el hecho, sino la manera de vivirlo, de resentirlo en el instante que nos sorprende. En este sentido, el inconsciente asocia el evento o experiencia que estamos teniendo, a la cual no hemos encontrado solución externa o interna, a un resentir, y ese resentir a una representación biológica.

Veamos algunos ejemplos: "Dejo a mi hijo en la guardería, es el primer día. Al retirarlo, observo que lo retan. En ese instante resiento culpabilidad, me digo que soy una mala madre". Luego, aparece a nivel biológico, necrosis en el hombro izquierdo.

De acuerdo con este ejemplo, observamos entonces que se da una adaptación biológica, cuyo coordinador y responsable de que ello suceda es nuestro inconsciente biológico.

Podemos decir que nuestro inconsciente biológico es la suma de las soluciones que se van dando en nuestro interior a aquellos eventos que se nos presentan.

¿Y cómo acciona el inconsciente biológico? Lo va a hacer en varios tiempos, desde su lógica propia. Veamos otro ejemplo sencillo, para poder explicarlo más claramente:

Empecemos por el primer tiempo: en un momento dado del día, las reservas de azúcar en nuestro organismo bajan y nos damos cuenta de que tenemos hambre, ya que la función biológica no está satisfecha.

Luego llega el segundo tiempo: es entonces cuando vamos a buscar la solución en el exterior y comemos. Entonces, aumenta el azúcar en sangre en el interior y todo mejora.

En un tercer tiempo, si no hay solución externa consciente, llega una segunda solución interna inconsciente. No hay nada para comer, no hay solución exterior, consciente y voluntaria, por lo tanto, el cerebro intenta una solución en el interior haciendo una transformación en el cuerpo.

En relación con este ejemplo, el síntoma será un exceso fisiológico, es decir, que una solución natural estará aumentada para aumentar las posibilidades de sobrevivir. Pero la adaptación biológica solo es un plazo suplementario que no puede, ni debe, durar mucho. A corto plazo, asegura la vida, pero si dura demasiado puede terminar en un problema. El drama llega antes de que lo pensemos, se da un cortocircuito en todas las formas de conciencia, pensamiento y emoción. No sabemos que vivimos un drama, ya que no sentimos nada conscientemente. No es algo psíquico.

Ahora bien, ¿Qué encontramos antes del Bioshock? Hay dos puntos cruciales: en primer lugar, la incapacidad de reacción y no poder verbalizar, expresar, transformar lo vivido, el evento emocional. Y ¿Por qué pasa esto? Les explicamos. Porque el shock tuvo lugar en la etapa preverbal, antes de la palabra, antes de los dos años. En nuestro interior se encuentran miedos, prohibiciones, juicios que nos vuelven incapaces de reaccionar de forma justa y adecuada. Luego la persona reacciona en función de esas limitaciones pasadas reprimidas.

Desde la Biodecodificación, acompañaremos a la persona a encontrar la forma de reaccionar a estos eventos adaptándose y liberándose.

Por ejemplo: un niño que es regañado por su padre si no habla y le pega si habla. Al tiempo sus padres se divorcian y es consultado sobre con quien quiere vivir. Antes de poder expresarse es invadido por una serie de mensajes que provocan en él una confusión de interpretación, creándole una tensión ambivalente y personalidades múltiples que reaccionaran de forma distinta: podrá hacerlo en este caso desde el niño sumiso, el niño rebelde, el padre o el adulto. Todo lo no dicho, los problemas no solucionados, incluso las pequeñas situaciones cotidianas, van a crear en él una base para el conflicto.

Sigamos con el ejemplo que estábamos desarrollando. Más adelante, este niño, ya siendo adulto, al llegar un evento emocional que pone su cuerpo en situación de estrés con una

mayor producción de neuroquímicos, como el cortisol y la adrenalina, reacciona desde un reflejo condicionado. Recuerda los viejos conflictos.

Entonces, a partir de este ejemplo, podemos señalar que, al vivir pequeños shocks o conflictos sin solución, nos vamos quedando sin recursos y vamos preparando de forma inconsciente el terreno para la consecuente enfermedad.

Ahora bien, lo cierto es que vivimos numerosos eventos de conflicto sin enfermarnos. ¿Por qué sucede esto? Porque todos nosotros experimentamos sucesos que no son vitales para nosotros, que no nos mueven la fibra íntima, por ende, no nos provocan una reacción corporal o una respuesta. No son los hechos los que crean el síntoma, sino la manera de vivirlos. Y aquí está la clave.

Características del Bioshock

Hace un momento hablamos acerca del Bioshock. Bien, ¿Qué debería suceder para que se produzca un Bioshock y por consecuencia un síntoma? Averigüémoslo juntos. Partamos de la premisa, como decíamos antes, que no son los hechos exteriores, sino el resentir interior, es decir, el resentir emocional lo que va a marcar los aspectos que deberá tener el evento para que se produzca el Bioshock. Estos aspectos son cuatro, vamos a analizarlos uno por uno a continuación:

El primer aspecto o criterio es la “intensidad dramática”. Este aspecto es el conflicto que se produce entre la realidad que observamos y nuestra incapacidad para adaptarnos a ella. Es la incongruencia entre lo que sucede en nuestro interior y el mundo externo o situación, cuando aparece un sentimiento o emoción puestos a la paz o estado de equilibrio interno.

A su vez, este aspecto se siente como un drama, mucho antes de ser conscientes de ello y hay dificultad para poder expresarlo. Es como un torbellino que afecta a todo nuestro ser: el cerebro, las psiquis, las células; y nos coloca en simpaticotonía, más adelante profundizaremos sobre este término. Por ahora podemos decir que nos coloca en estrés.

Sigamos con el análisis de la intensidad dramática. El drama más o menos intenso, dará como resultado, un síntoma más o menos grave. Se produce un giro interior en situaciones que para otros no tienen importancia, como, por ejemplo, un despido o la necesidad de jubilarse. También se puede vivir en relación con uno mismo o a los otros, por ejemplo, en conflictos por identificación: con un hijo, un amigo, entre otros.

Nombremos ahora el segundo aspecto o criterio, el cual dice que el drama debe ser vivido en soledad para la persona. No sería un drama si no se diera esta condición. Y se vive en soledad, aunque no se esté solo físicamente. Esto quiere decir que el drama es no poder expresarlo, ser escuchado, comprendido, entendido. ¿Te hace sentido? ¿Alguna vez te pasó? Describámoslo con un ejemplo: una persona es despedida de su trabajo, y frente a esto dice “todos saben que fui despedido de mi trabajo, pero no lo hablo con nadie y los otros no saben lo que yo siento”. En este caso, hablar y expresar lo que se sintió en el momento de estrés, anularía la huella.

Con relación a este último ejemplo afirmamos que el silencio después de un shock genera sufrimiento y en otros casos las personas suelen culpabilizarse si se quejan.

El tercer aspecto o criterio es que el Bioshock haya sido “imprevisto”. El Bioshock ocurre de manera inesperada y no se prevé que llegue. Es una sorpresa desagradable y repentina. Por ejemplo: “sé que me tenía que jubilar, pero no me imaginaba verme así”; o un despido: “sabía que las cosas no estaban bien, pero no me vi venir la decisión de despedirme”. El Bioshock nos toma por sorpresa, es totalmente inesperado. A veces puede ser una simple palabra, una imagen, un silencio, un sonido.

Por último, el cuarto aspecto o criterio es que el bioshock “no tiene solución”. Si hubiera una solución que pudiera satisfacerlo, no habría habido estrés. Pueden incluso presentarse soluciones, pero que no satisfacen completamente a la persona. La solución debe ser vivida como real, posible, calmante. Pase lo que pase, el sufrimiento nos muestra que no estamos adaptados a la realidad, y, frente al Bioshock, nos encontramos desprovistos de recursos. Aparecen así las reacciones animales, arcaicas, biológicas que son el síntoma.

En resumen, podemos decir que el Bioshock solo dura un instante, es totalmente imprevisible, vivido por la persona de manera dramática y sin solución. Esto quiere decir que, en pocos segundos, nuestro cuerpo comienza a liberar noradrenalina, lo que pone al cuerpo en estrés. Todos los sentidos van a estar amplificados y en alerta, incluso hasta se escucha y se ve mejor.

El objetivo de dicho “estado de alerta” es la adaptación para la lucha o la huida. En ese momento la médula suprarrenal comienza a liberar adrenalina que pasa por el cuerpo. A su vez, el hígado libera azúcar; el hipotálamo transforma la información neurológica en información química; y, en pocos segundos, se liberan neuroquímicos que llevarán el mensaje a la hipófisis para que libere adenocorticotrofina o mejor conocida por las siglas ACTH.

El objetivo de esta reacción será permitir la adaptación en 30 segundos del corazón, los pulmones, el hígado, el cerebro y el sistema musculo esquelético. Todo el cuerpo rápidamente está en alerta para adaptarse a la nueva noticia. Esto crea una unidad en el cuerpo: un único objetivo biológico. En minutos las glándulas suprarrenales secretarán cortisol y, en consecuencia, en todo el organismo habrá una gran movilización de energía; observándose un aumento de las capacidades físicas e intelectuales.

Esto nos demuestra que el Bioshock contiene una gran cantidad de energía y también una gran cantidad de información.

A su vez, el Shock es biológico, no intelectual, es decir es la vida misma con sus historias cotidianas: separaciones, discusiones, diferencias, entre otras problemáticas. El conflicto se genera a partir del Bioshock y es en realidad la diferencia entre lo que espero, mis deseos, mis posibilidades, mi interior y mi exterior, y lo que me propone la vida.

El shock toca simbólicamente el cerebro derecho unido a la parte emocional. Desconecta la razón de las emociones. En espacios de terapia es necesario unirlos, haciendo que se reconcilien razón y emoción, sobre el hecho vivido por la persona. Para sanar, el pasaje por la emoción es imprescindible.

Tipos de conflictos

A continuación, abordaremos los tipos de conflictos, su definición y por qué es importante identificarlos al momento de desprogramar la emoción oculta tras el síntoma.

Pero antes de llegar a este punto muy importante para la disciplina, es importante que podamos identificar tres instancias clave en las que vamos a prestar especial atención al momento de identificar los programas, ya que tiene que ver con su procedencia.

Estas tres instancias clave o campo de actuación son: el transgeneracional, el proyecto sentido y las vivencias vividas por la persona durante toda su línea de vida hasta su edad actual.

Comencemos con la descripción del transgeneracional. En nuestro inconsciente se encuentra la información de nuestro árbol genealógico, de nuestros antepasados. Secretos, silencios, pecados, adulterios, robos, y así podríamos continuar la lista. Esta información influye en nuestras vidas y de alguna manera también la condiciona. Por ello es importante hacer un análisis de este campo de actuación en relación con el síntoma del paciente y el origen de sus programas y conflictos.

En este sentido, como biodecodificadores, buscaremos en el árbol de la persona las fechas relacionadas con sus ancestros, que coincidan con su fecha de nacimiento o concepción. Es decir, nombres, muertes, enfermedades, duelos no hechos, hijos ilegítimos, entre otras cuestiones. Todo ello conforma una red de influencias en la vida de la persona que es importante analizar y no desestimar.

Bien, ahora seguimos con el análisis del proyecto sentido o perigesto. Por proyecto sentido entendemos el tiempo que transcurre desde los nueve meses antes de la concepción hasta los tres años de edad de la persona. En este periodo de tiempo, el niño es uno con su madre. Vive todas sus experiencias y emociones como si fueran propias. La madre y el niño forman un todo y los conflictos que tiene la madre los refleja al niño.

Por este motivo es importante para la persona descubrir qué pasaba por la cabeza de sus padres y en especial de su madre. Para eso se pueden plantear los siguientes interrogantes: ¿fue un hijo deseado? ¿lo buscaron? ¿fue fruto de un desamor? ¿esperaban un varón y resultó ser una nena? Cuando mencionamos la posibilidad de que el bebé no fuera deseado, nos referimos a que el bebé puede llevar esa información o impronta que lo conducirá a vivir la sensación de vacío emocional en su adultez, en conexión con la sensación permanente de no ser amado.

Como tercera instancia debemos nombrar la edad cronológica. En este campo se estudian los conflictos que hemos vivido desde el nacimiento hasta la edad actual. Sin perder de vista que dichos conflictos sufren la influencia directa de los programas o aprendizajes inconscientes del proyecto sentido y el transgeneracional. Nuestras vidas tienen un sentido, y éste viene marcado por programas y aprendizajes procedentes de nuestros padres y demás ancestros.

Ahora sí, comencemos a estudiar los tipos de conflictos con los que podemos encontrarnos.

Los conflictos pueden ser coyunturales o estructurales. Cuando son coyunturales, el impacto emocional vivido es una experiencia única, vivida por primera vez. Por el contrario, cuando el conflicto tiene programas previos que actúan generando sensibilización neurológica sobre la experiencia, entonces decimos que hay programas estructurados. En este último caso podríamos decir que la carga viene de los conflictos o programas heredados mayormente de sus ancestros.

Otra tipología corresponde a los conflictos desencadenantes. Como su nombre lo indica es el que desencadena la enfermedad o síntoma. Buscar el conflicto desencadenante es un punto obligatorio en el proceso de terapia, debido a que ese momento emocional posee la información que nos orientara en la búsqueda de los demás conflictos.

Entonces, por ahora es importante que identifiquemos la búsqueda del conflicto desencadenante como el punto de partida. Para ello la primera pregunta que deberíamos hacernos o hacerle a la persona es: “¿Desde cuándo tiene este síntoma?” Luego de haber formulado esta pregunta, prestaremos especial atención a ese primer instante de manifestación física, ya que solo ese momento o situación concreta, nos llevará al momento concreto para trabajar en su proceso.

Si no fijamos el punto de partida, el inconsciente de la persona puede llevarnos a situaciones muy diferentes al conflicto que buscamos como desencadenante del síntoma. Es muy fácil confundirse en la búsqueda del conflicto desencadenante, ya que la mente nunca para, en ella hay multitud de pensamientos, pero solo uno de ellos activa el conflicto.

Bien, el siguiente conflicto es el programante. A diario vivimos múltiples experiencias que nos alteran emocionalmente, sin embargo, no se manifiestan en síntomas ni desajustes biológicos, pudiendo sentir en su lugar solo una molestia pasajera. Sin embargo, este impacto queda grabado neurológicamente y si se repite puede llegar a manifestarse en un síntoma. Esto quiere decir que, al repetirse la experiencia, se desencadena el síntoma físico o malestar. Este síntoma estaba programado por circunstancias anteriores al conflicto desencadenante.

En este sentido, el conflicto programante no tiene que ser solo uno, pueden ser varios y son los que producen o alimentan el conflicto desencadenante.

Analicemos con más detenimiento este concepto: el conflicto desencadenante puede tener varios conflictos programantes. Y a su vez un conflicto desencadenante puede alimentar a otros varios desencadenantes. Nos programamos alrededor de la infancia y la adolescencia, pero también podemos hacerlo en la edad adulta.

Todo es aprendizaje y desaprendizaje. A través de la plasticidad cerebral, nuestro cerebro está aprendiendo y desaprendiendo constantemente, en función de lo que se manifieste en nuestro contexto o medio ambiente.

Veamos, ahora, al conflicto programante estructurante. Todos nosotros partimos de estructuras. Fuimos educados de determinada manera, vivimos en lugares específicos, y los mandatos y programas de nuestros padres inciden en nosotros de manera directa y a veces incluso consciente. Todo ello nos condiciona, nos estructura según las vivencias, experiencias, mandatos y cultura a la que pertenecemos. Algunas cosas estarán bien y otras mal para nosotros; formaremos nuestras propias creencias del mundo; y, en base a ellas, tomaremos decisiones y mostraremos determinados comportamientos.

Con relación a estos programas, podemos estructurarnos también en el útero materno. El autor Corbera cuenta el caso de uno de sus clientes en el que la persona decía que tenía una tristeza muy grande desde su nacimiento. En la consulta tomó conciencia de que cuando estaba en el vientre de su madre, a esta se le había muerto la suya. O sea, su abuela. De ahí provenía su tristeza.

En cambio, los programas estructurantes transgeneracionales tienen que ver con los ancestros. Por ejemplo, alguien dice estar programado para no tomar alcohol, y resulta que en su transgeneracional descubre que su abuelo era alcohólico. Es importante destacar que seguimos un programa transgeneracional por imitación u oposición. Y el ejemplo responde al último caso.

Muchas patologías se estructuran en el proyecto sentido y el transgeneracional. Por eso es importante buscar estos programas que condicionan la vida de las personas. Una misma patología en una persona puede estar compuesta por un veinte por ciento de programación transgeneracional, un sesenta por ciento de proyecto sentido y un veinte por ciento de edad cronológica, mientras que en otra persona la composición puede ser diferente.

Los programas estructurados no se pueden cambiar, pero sí desactivar bajando su influencia. Un ejemplo a modo de metáfora puede ser la remodelación de un edificio. Para poder remodelarlo es importante respetar la estructura que posee. Cambiaremos muchas cosas en él, mejorando la construcción, y, aun así, la estructura original seguirá estando.

Bien, continuemos con el desarrollo de los conflictos bloqueantes. Estos conflictos aparecen cuando el consultante no avanza, lo que sucede muchas veces. Uno o varios conflictos están bloqueando el proceso de desaprendizaje. A veces el bloqueo está en el cliente y otras en el terapeuta. Veamos de qué se trata:

En primer lugar, debemos nombrar al conflicto de Procusto, que tiene origen en la mitología griega. Los griegos con sus mitos nos enseñan a adentrarnos en el inconsciente y nos hacen ver comportamientos de muy difícil acceso. La mitología griega, para quien le apasione, es una fuente de gran sabiduría.

Bien, volvamos a Procusto. ¿Quién era? Procusto era un gran molestandor, tenía estatura y fuerza prodigiosas. Atraía a su oscura mansión a los caminantes para robarles y al mismo tiempo hacerles sufrir atroces suplicios. Procusto acostaba a sus víctimas en un lecho de hierro y las sujetaba con firmeza. Si las piernas de sus prisioneros excedían los límites de la cama, cortaba de un hachazo la parte sobrante. Si, por el contrario, las piernas eran más chicas que la extensión del lecho, las extendía hasta que dieran la longitud exacta.

Procusto reducía a cualquiera que se animase a tener una estatura diferente de sus dimensiones preferidas y exactas. Es el famoso salteador de la mitología griega, hijo de Poseidón, que atacaba indiscriminadamente a todos los peregrinos desprevenidos, mutilaba tanto a altos como a pequeños, simplemente porque no cumplían cabalmente con su modelo.

Podemos decir que Procusto representa la intolerancia hacia lo que no se ajusta a la propia idea de cómo deben ser las cosas. Es la fuente del autoritarismo, de la uniformidad, de la intolerancia frente a las ideas nuevas, al cambio, al no cuestionarse nunca la creencia de que la propia verdad está por encima de las verdades de los demás. A Procusto lo encontramos por todas partes, por ejemplo, en las personas que difaman a genios que crean nuevos inventos y rompen paradigmas. También las terapias holísticas se han encontrado con muchos Procustos en el camino.

Sobre este tema nos gustaría citar a Corbera, quien menciona “el pensamiento determinista y cartesiano basado en las cuatro falsedades del materialismo científico”. Estas falsedades son:

- “La primera es que solo importa la materia,
- La segunda corresponde a la supervivencia del más fuerte,
- La tercera dice que somos víctimas de nuestros genes,
- Y, por último, la cuarta falsedad habla de que la evolución es aleatoria; o podemos cambiar hacia un pensamiento más holístico e integrador según el cual todo forma parte de algo mucho mayor y existe algún tipo de energía inteligente que responde a los mandatos de nuestra forma de sentir y pensar”.

En este sentido, Corbera asegura que en la consulta hay que tener presente que un síntoma, no solo responde a los conflictos emocionales que ya conocemos, sino que podemos descubrir otros nuevos. Para eso queremos compartir con ustedes un ejemplo relatado por el propio Corbera, que arroja luz sobre el conflicto de Procusto, y lo atentos que debemos estar para que no se nos escapen los detalles. Dice así:

“En Cuba visitamos a dos mujeres, ambas con el mismo tipo de cáncer de mama: un adenocarcinoma. Sabíamos que este tipo de cáncer pertenece a la primera capa embrionaria, al endodermo. Que su función es arcaica, es decir de supervivencia. Y que es consecuencia de un conflicto de protección en el nido relacionado con el miedo por la salud del hijo. Realizamos la anamnesis correspondiente y no encontramos nada, no había ningún hijo enfermo ni nada parecido. Entonces les preguntamos: ¿Cuál era su mayor preocupación unos meses antes de la aparición del cáncer en relación con sus hijos? La respuesta no se hizo esperar y además la dieron al unísono: el miedo a que mi hijo no estudie. Comprendimos que cada cultura tiene sus propios programas o creencias y que en Cuba concretamente, se lleva en la sangre que el estudio es el alimento superior y que no estudiar es no alimentarse. Ambas mujeres, madres, sufrían. Una porque su hijo no estudiaba y la otra, por miedo a que su hijo dejara de hacerlo. Aquí entonces observamos una de las leyes del inconsciente: lo real no se diferencia de lo virtual. El inconsciente no distingue entre algo que está ocurriendo, algo que imaginamos que pueda ocurrir o algo que tememos que ocurra”.

Este caso relatado por Corbera, nos deja una enseñanza muy importante: no debemos dar por sentada ninguna solución al conflicto. También es importante una actitud abierta, no como la de Procusto. Sin esa actitud abierta en cuanto a la búsqueda del conflicto desencadenante y estructurante, jamás hubiesen llegado a aquella información trascendental para estas mujeres y su cultura.

Bien ahora hablaremos acerca del conflicto de diagnóstico. Este conflicto es el juicio clínico sobre el estado psicofísico de una persona.

Algunas veces, conflicto de diagnóstico puede estar muy presente en la mente de la persona y le genera un bloqueo. Es importante destacar que el motivo que lo genera, está en relación con a quién le damos el poder. ¿Qué queremos decir con esto? Podemos dar el poder al médico, a la curandera del barrio o a otros especialistas y disciplinas. Lo importante es identificar que a la persona que se le haya dado el poder, controla sus pensamientos y creencias.

Hay personas que, frente al diagnóstico médico, reaccionan en consecuencia, manifestando el cuadro que indica el médico en cuanto a cómo va a seguir en relación con su enfermedad. Recordemos que para el enfermo un diagnóstico puede ser vivido como un pronóstico. Hay personas que se sanan o siguen desarrollos muy diferentes al pronosticado.

Hace algunos días, una consultante me contaba que su médico clínico a sus cortos 18 años de edad, le había dicho que no iba a poder ser madre. Actualmente, 40 años después, es la feliz madre de 4 hijos. Recordemos que lo que importa es nuestra vivencia del suceso y en este sentido la actitud que tomemos, tanto sea de protagonista o víctima frente al evento, es clave para el desarrollo del destino de nuestra salud.

Ahora vamos a profundizar sobre los diferentes tipos de conflictos bloqueantes que pueden aparecer en el espacio de terapia y no dejarnos avanzar. Será importante estar atentos a ellos.

El primero es el bloqueo de fidelidad familiar. En cuanto a la fidelidad familiar, se expresa la mayoría de las veces, a través del árbol genealógico. Este tipo de conflicto bloquea al cliente y no le permite tomar decisiones. Sucede algo así como si tomar el camino deseado implicara traicionar a la familia, solo que muchas veces esto opera incluso a nivel inconsciente. A nivel consciente la persona va a expresar: “no sé por qué me comporto de esta manera”.

Sobre el bloqueo de fidelidad familiar podríamos mencionar a personas que no se casan o forman pareja estable, inconscientemente para cuidar de sus padres por fidelidad familiar. Otras soportan también maltratos, respondiendo a su fidelidad familiar inconsciente. Entonces, como biodecodificadores, iremos a buscar al Proyecto sentido y al Transgeneracional.

Pasemos al Bloqueo referido a la identificación. Tenemos la capacidad de sentir empatía por otras personas, lo que es más marcado si mantenemos vínculos emocionales con ellas. Al hacerlo, hacemos nuestros los problemas de los demás y esto impide superar los síntomas, porque seguimos implicados emocionalmente en los conflictos de algún ser querido. Aquí son las neuronas espejo las que se destacan.

El próximo bloqueo que queremos transmitirles es el Bloqueo de identidad. Puede suceder en oportunidades que la persona necesite ser vista o destacarse siendo el centro de atención. En estos casos, el sujeto podría confundir la enfermedad con su identidad, y, por lo tanto, crear un bloqueo que no le permitirá avanzar hacia la sanación.

Otro de los bloqueos es el Juicio crítico. Las personas que manifiestan este tipo de conflicto lo critican todo y su criterio es el único válido. En el fondo temen los juicios de los demás y por ello lo quieren controlar todo. Sus juicios están llenos de intolerancia hacia los demás e incluso hacia ellos mismos. La necesidad de justificación y los razonamientos para todo, aparecen en el espacio de terapia. Allí intentaran agradar al terapeuta para que se les dé la razón y no tener que cambiar ellos.

Ahora hablemos acerca del Bloqueo de beneficios secundarios. Se trata de un bloqueo que proporciona beneficios al cliente, por ello es importante identificarlos, ya que impedirán la resolución del síntoma. Pueden expresarlo con frases como: “ahora me prestan atención”, “si me sano me van a retirar el subsidio”, “si me sano ya no vendrán a visitarme”. Mientras la persona lo siga percibiendo como un beneficio, siendo su único recurso para la resolución del conflicto, el síntoma o enfermedad seguirá permaneciendo.

El siguiente bloqueo del que queremos hablarles es el Bloqueo por referente externo. Hay personas que viven pensando en lo que los demás piensan de ellas, lo llamamos también marco externo en programación neurolingüística. Este marco se da cuando buscan la aprobación de la toma de sus decisiones personales en el afuera. Es un bloqueo habitual en terapia entre las personas con síntomas osteoarticulares.

Son personas con problemas de autoestima, sus conductas y comportamientos están siempre relacionadas a lo que decidan los demás por ellos o sobre ellos. Son muy mentales y controladores.

También existe el bloqueo de relación con la madre. La madre es el alimento, de aquí derivan patologías como la anorexia y la bulimia. Este bloqueo aparece con periodicidad en personas que tienen madres absorbentes, madres que someten a sus hijos a relaciones de un control muy riguroso. En estos casos, los hijos toman una actitud sumisa y van a estar siempre dispuestos a dejarlo todo para atender cualquier petición o capricho de su madre. En este sentido, los hijos pierden la realidad de su propia vida ya que su existencia orbita alrededor de su madre.

Le sigue el Bloqueo de victimismo. Aquellas personas que tienen este bloqueo esperan siempre que los demás cambien, expresando que llevan una vida de sumisión. Por lo general, está relacionado a programas de desvalorización que nacen del proyecto sentido, desde que estaban en el útero materno.

Otro de los bloqueos que queremos que aprendan es el Bloqueo del placer prohibido. Las personas que pasan por este bloqueo no se dan permiso a que les sucedan cosas buenas. Cuando se les brindan oportunidades o reconocimiento, suelen afirmar que no lo merecen y se auto sabotean. Puede aparecer también como enojo o reclamo frente a las autoridades o dirección de la empresa, ya que necesitan justificar su posición de rebeldía alimentando así su creencia en su falta de reconocimiento.

Llegamos al Bloqueo de perfeccionismo. Este bloque lo padecen personas inflexibles en sus argumentos. No se permiten cambiar, ni desdecirse, tampoco cambiar de dirección a tiempo si es necesario, siguen adelante con su postura. La fluidez y la posibilidad de dejar que las cosas pasen por sí mismas, es algo lejano para ellos, no tiene lugar en su estructura, en su psiquis. Estas personas controlan a los demás a través de su perfección, demostrando así que ellos no cometen errores. En el fondo, detrás de este comportamiento y creencias, prevalece también una gran desvalorización.

A su vez, existen los Procesos verbales bloqueantes. Como seres humanos, compartimos vivencias y experiencias a través del lenguaje. Podemos asociar conceptos con sonidos sin pasarlos por la emoción, es decir por el sistema límbico. Esto nos permite expresar situaciones que no se experimentan. Cuando una persona sufre un impacto emocional, sus sistema neurovegetativo entra en simpaticotonía, un estado de emergencia interior que se dispara para encontrar una solución al conflicto. Este estado se experimenta como negativo y se puede expresar con frases como: "soy nulo", "no valgo para nada" o "tengo miedo".

Cuando la persona encuentra la solución al conflicto, entra en otro estado que va a expresarlo como "ya no tengo miedo", "ya no me desvalorizo"; etc. Y aun la experiencia inconsciente seguirá siendo de desvalorización, miedo o nulidad. Para desaprender es necesario que la persona experimente aquello que desea, aquella emoción que sanará la emoción actual que oculta; y que va a funcionar a partir de ese momento como un recurso interno.

Es importante en este sentido, valorar la diferencia entre expresar “ya no tengo miedo” y “me siento seguro”. Este es el camino hacia la desaparición del síntoma. Si la persona se queda en la primera parte, podrá recaer en el conflicto, ya que su inconsciente sigue orientado al miedo.

Ahora es el turno de hablar acerca del Bloqueo autoprogramante. Este bloqueo se produce sin necesidad de un evento exterior, es decir que depende del propio individuo, quien, a partir de sus creencias, crea su propia realidad. Se autogenera un conflicto que va a alimentarse a sí mismo, a modo de un ciclo que no tiene fin o profecía autocumplida. Es el síntoma de la persona lo que causa el conflicto, lo que crea un segundo impacto vivido como una agresión del propio cuerpo.

La persona se encuentra en un ciclo de pensamientos que causan separación entre el cuerpo y la mente. Muchos de los conflictos autoprogramantes, pueden ser causados por los síntomas de la fase curativa de la afección. Si la persona no está informada que ya está en la fase de sanación y lo que experimenta como enfermedad es su cuerpo sanándose en esta fase, el síntoma causa un impacto que fomentará un nuevo conflicto, que mantendrá la enfermedad, generando así un bucle sin fin.

Mencionemos otro ejemplo que describa a los conflictos autoprogramantes. Pensemos en una persona que tiene reumatismo en las manos cuya causa es la auto desvalorización. En la fase de recuperación, es decir de sanación, como parte del proceso natural del cuerpo para repararse, le aparece inflamación. Al no saber cuál es el proceso del cuerpo para sanarse, genera en la persona un mayor impacto, ya que cree que ha empeorado, y vuelve al síntoma anterior. Es decir, vuelve a aparecer la enfermedad.

Entonces, de acuerdo con lo que expone el ejemplo que acabamos de mencionar, para evitar los conflictos autoprogramantes es importante que el terapeuta informe a la persona sobre los síntomas de la fase curativa.

Bien, antes de finalizar con este encuentro, me gustaría compartir con ustedes el trabajo de Ángeles Wolder, a través de un ejemplo que nos da en su libro “El arte de sanar el cuerpo”. Según Wolder, es importantísimo identificar que no siempre una vivencia va a generar el mismo síntoma, esto dependerá de cómo es vivida la experiencia por la persona. Veamos a qué se refiere.

La Biodecodificación, se nutre de la Nueva Medicina Germánica. Partiendo de sus lineamientos, Ángeles Wolder expone lo siguiente: “La Nueva Medicina Germánica reafirma el concepto de que psique, cerebro y órgano están íntimamente interconectados y uno sirve al otro ante situaciones de estrés. La mente, la psique o lo que conforma nuestra manera de pensar y de reaccionar ante distintas circunstancias tiene un fuerte impacto que es captado por el cerebro. Actúa como gran computador que le avisa al cuerpo, el cual hará las veces de intérprete del malestar. Nuestro cerebro está a las órdenes de nuestra actividad conflictual. Nuestro cuerpo reproduce el drama vivido y la enfermedad es una forma de lenguaje”.

Según este supuesto planteado por Wolder, para entender y sanar una enfermedad, es esencial prestar atención a lo que ha pasado a nivel conflictual en la vida de la persona, algo que por lo general tiene una carga emocional desagradable. Pero al biodecodificador le interesa encontrar el origen y revisar ese instante

Presten atención a lo siguiente: en Medicina se interesan por el síntoma y en la Descodificación lo que importa es la causa, ya que todo el proceso llamado enfermedad comienza con un shock, definido como conflicto biológico, que manifiesta la manera de reaccionar que hemos tenido en el momento del trauma.

Vamos con el ejemplo central que explica Wolder: “Una persona a la que despiden de su trabajo podrá tener vivencias de muchos tipos. Si lo vive desde “no puedo digerir que me hagan esto” será el estómago quien haga células superpotenciales, que puedan producir 10 veces más ácido clorhídrico que las células normales y en consecuencia puedan descargar la tensión. Podría sentir “estoy rabioso por la injusticia sufrida” por lo que serían sus vías biliares las que reaccionaran (...) Podría sentir que le despiden porque no vale para su trabajo, que es incapaz de trabajar bien y entonces, una vez resuelto el conflicto o cuando se olvide de su problema, aparecerá una patología ósea (...) Hay tantas maneras de vivir las historias de cada día como células tiene el cuerpo para encargarse de descargar las tensiones. Cada una lo hará según la función biológica que tiene”.

Entonces, de acuerdo con esta descripción, nos dice Ángeles Wolder, que el evento vivido es simplemente una anécdota más en nuestra vida. Lo que cuenta y tendrá impacto como un conflicto biológico será la manera como vivamos esa situación, es decir, los pensamientos que tengamos al respecto.

Wolder también sostiene que: “No hay experiencias objetivas, sino que será nuestro aparato psíquico el que mira la experiencia, fabrica las imágenes con la coloración conflictual y la clasifica creyendo que lo que percibe es la realidad”. Por eso, “el objetivo radica en modificar la manera de vivir un instante preciso y que el síntoma evolucione para sanar así el cuerpo. Para ello es fundamental comprender cuál es el sentido biológico y dónde está su origen”.

Entonces, con relación a lo que sostiene la autora, podemos afirmar que la Descodificación Biológica Original interpreta los síntomas como la solución inequívoca al estrés vivido en un momento. También es una alarma, un signo de una alteración temporal de nuestro organismo, algo que no acaba de funcionar bien y que se corresponde con alguna vivencia profunda. Se trata de descubrir cuál fue.

En esta línea Wolder dice que es trabajo del terapeuta llegar a encontrar esta situación chocante a través de la palabra, ese momento que no alteró, aunque no seamos conscientes de ello. Por lo tanto, en palabras de la autora, “el objetivo de la Descodificación Biológica Original es permitir una escucha biológica, una escucha visceral de nuestro cuerpo y nuestras entrañas, una escucha que no es psicológica”.

Bien, para cerrar este encuentro, les comparto una cita de Eckhart Tolle del libro “Una nueva tierra”, en la que dice lo siguiente: “La causa primaria de la infelicidad no es nunca la situación, sino sus pensamientos sobre ella.”