



# Revista Electrónica de Psicología Iztacala



Universidad Nacional Autónoma de México

Vol. 27 No. 1

Marzo de 2024

## DE LA PSICOSOMÁTICA A LAS 5 LEYES BIOLÓGICAS UN RECORRIDO ACADÉMICO Y EXPERIENCIAL

Diana Esther Medina Niembro<sup>1</sup>  
China American Psychoanalytic Alliance

### RESUMEN

Las 5 Leyes Biológicas son descubrimientos en el campo médico-biológico realizados por el médico internista alemán Ryke G. Hamer, desde principios de los ochenta. Este cuerpo de conocimiento forma un modelo científico -reproducibile y verificable- en el que se muestran de manera precisa las múltiples y complejas conexiones entre la psique, el sistema nervioso y el cuerpo, observables en signos y síntomas que en conjunto constituyen las llamadas enfermedades. Este artículo es la continuación de uno publicado anteriormente que fue mi primer intento de construir el puente entre la psique y el cuerpo, entre la Nueva Medicina y el Psicoanálisis. Hoy, 11 años después, con un conocimiento más profundo basado en mi propia experiencia, regreso a relatar el camino de aprendizaje que he seguido en la comprensión y asimilación de este cuerpo de conocimiento. Desde el punto de vista biológico no existen el bien y el mal, solo la adaptación y la supervivencia. Luego entonces, las llamadas enfermedades son programas especiales que requieren un recurso fisiológico específico al servicio de la adaptación y la supervivencia. Esta es una mirada que la Psicología no ha tomado en cuenta, si bien ha establecido con claridad criterios clínicos que describen, desde mi punto de vista, la primera ley biológica. Describo dos conceptos fundamentales -que vienen del Psicoanálisis- que me parecen relevantes: el pensamiento operatorio y la mentalización, que nos permiten tener claridad sobre el objetivo de las técnicas de intervención

<sup>1</sup> Analista y profesora en la China American Psychoanalytic Alliance, que tiene un programa de entrenamiento en línea para la enseñanza del Psicoanálisis en China. Forma parte del equipo de Restaurando al Ser: [www.restaurandoalser.com](http://www.restaurandoalser.com) y [www.codigosdelcuerpo.com](http://www.codigosdelcuerpo.com) Correo electrónico: [dmedinaniembro@yahoo.com](mailto:dmedinaniembro@yahoo.com)

terapéuticas y la necesidad de un proceso de elaboración. La intención es transmitir como es que el cambio de paradigma es posible si observamos con detenimiento en nosotros mismos y en nuestra práctica clínica los principios de las 5 Leyes Biológicas.

Palabras clave: medicina mente-cuerpo, psicósomática, 5 leyes biológicas, Dr. Ryker Hamer, Medicina Sagrada, sanar el trauma.

## FROM PSYCHOSOMATICS TO THE 5 BIOLOGICAL LAWS AN ACADEMIC AND EXPERIENTIAL JOURNEY

### ABSTRACT

The 5 Biological Laws are discoveries made in the medical-biological field by the German Internist Ryke G. Hamer, since the early eighties. This body of knowledge forms a scientific model - reproducible and verifiable - where the multiple and complex connections between the psyche, the nervous system and the body -observable in signs and symptoms that constitute the so-called diseases-, are described with precision. This article is the continuation of one published earlier which was my first attempt to build the bridge between the psyche and the body, between the New Medicine and Psychoanalysis. Today, 11 years later, with a deeper knowledge based on my own experience, I return to relate the learning path I have followed in the understanding and assimilation of this body of knowledge. From the biological point of view there is no right and wrong, only adaptation and survival. Therefore, the so-called diseases are special programs that require a specific physiological resource at the service of adaptation and survival. This is a view that Psychosomatics has not taken into account, although it has clearly established clinical criteria that describe, from my point of view, the first biological law. I describe two fundamental concepts -coming from Psychoanalysis- that seem most relevant to me: operative thinking and mentalization, which allow us to have clarity on the objective of therapeutic intervention techniques and the need for an elaboration process. The intention is to convey how a paradigm shift is possible if we carefully observe in ourselves and in our clinical practice the principles of The 5 Biological Laws.

Key words: mind-body medicine, psychosomatics, 5 Biological Laws, German New Medicine, Sacred Medicine, Dr. Ryke Hamer, healing trauma.

En 2011 escribí un ensayo, publicado en esta misma revista, titulado “¿Cómo es que las personas lindas siempre están enfermas? Un intento de integración entre el Psicoanálisis y la Nueva Medicina Germánica”. Diez años después me he dado cuenta que el artículo ha tenido cierto impacto ya que algunas personas se han comunicado conmigo buscando alternativas de tratamiento distintas al modelo médico oficial. También me ha sorprendido que otros autores me han citado, algunos para criticar el contenido, pero la gran mayoría lo mencionan como una referencia acorde con su línea de pensamiento en lo que ahora podríamos llamar la medicina mente cuerpo.

Desde mi primera aproximación a la Nueva Medicina Germánica en 2006, hoy 5 Leyes Biológicas, me he sumergido en diversas lecturas, cursos, talleres y un grupo de estudio para poder aprehender -interiorizar en mi ser- la liberadora comprensión que este conocimiento trae a aquellos que decidimos cambiar nuestro paradigma del miedo a la “enfermedad” a la aceptación de *procesos biológicos al servicio de la adaptación y la supervivencia*.

Psicóloga y Psicoanalista de formación, con un profundo interés por la comprensión del ser humano, en cada curso de 5 Leyes Biológicas me daba cuenta que estaba estudiando medicina. Me sentía, y me sigo sintiendo, limitada en mi asimilación de las leyes biológicas porque no tengo las bases de anatomía, fisiología e histología de un médico. Sin embargo, también me daba cuenta que los médicos no están entrenados para observar la interacción entre entrevistado y entrevistador, no leen el lenguaje corporal, el tono de voz, las defensas y las resistencias inconscientes. Aunque el cuerpo de conocimiento de las 5 Leyes Biológicas en realidad pertenece a la medicina, el énfasis de este nuevo modelo está en cambiarse a una habitación donde lo más importante es la escucha, el acompañamiento, la búsqueda y comprensión de las experiencias que traen consigo un *sentir biológico* específico, indicador de que la persona ha percibido, consciente o inconscientemente, una situación de riesgo para su vida o su bienestar o la de sus seres queridos. Sobre esa base se pretende rastrear y vincular los síntomas manifiestos en su cuerpo con su experiencia de vida. Las 5

Leyes Biológicas ofrece a la Psicología, al Psicoanálisis y a la Medicina Psicosomática en particular, confirmación de muchas de sus hipótesis con respecto a la relación mente-cuerpo. Por otro lado, ofrece un conocimiento específico con respecto al significado y función *-biológica no simbólica-* de los síntomas que todavía confunden a los estudiosos de la Psicosomática.

Esto no quiere decir que las 5 Leyes Biológicas no reconozcan que hay procesos biológicos, que por su intensidad y duración, pueden poner en riesgo la vida del sujeto. Ciertamente hay situaciones en donde se requiere de una intervención de urgencia en un hospital. De la misma manera el conocimiento de las 5 Leyes Biológicas no aplica a la traumatología, la toxicología y los parásitos. Es decir, aquellos procesos biológicos que son provocados por una causa externa claramente identificable, como un accidente, una sustancia química dañina o un parásito. Sin embargo, las 5 Leyes Biológicas aplican para todos los procesos biológicos de origen endógeno, cómo es el caso de las llamadas enfermedades autoinmunes y el cáncer.

El objetivo de este ensayo es hacer una revisión del conocimiento adquirido por la Medicina Psicosomática, que los estudiosos de las 5 Leyes Biológicas desconocen, para llevarlo a un siguiente nivel de comprensión e integración con las 5 Leyes Biológicas descubiertas por el Dr. Ryke Geerd Hamer. Voy a limitar mi exposición a aquellos autores cuya contribución me parece que coincide con el cuerpo de conocimiento de las 5 Leyes Biológicas, o por lo menos con la comprensión que yo he alcanzado del mismo. Estoy segura que dejaré de mencionar muchos autores ya sea por falta de relevancia o por mi desconocimiento de su obra. Ofrezco una disculpa al lector por mi limitada capacidad de revisar la diversidad de autores que han escrito sobre el tema. Le solicito que si tiene conocimiento de alguno cuya producción académica considere pueda contribuir a enriquecer este ensayo, por favor me lo haga saber contactándome al correo electrónico que aparece al calce.

No van a encontrar aquí un resumen de las 5 Leyes Biológicas puesto que eso ya está publicado es un trabajo anterior y porque este es un conocimiento que esta disponible libremente en español para el publico interesado. Recomiendo la

formación que ofrece el Dr. Luis Felipe Espinosa en Concienciabio. Así pues, voy a asumir que el lector tiene un conocimiento básico de las 5 Leyes Biológicas.

Debo confesar que también es de mi interés atraer más profesionales del área de la salud mental, colegas psicoanalistas principalmente, algunos psiquiatras quizá, porque a pesar de su profundo conocimiento, calidad humana y amor con el que realizan su trabajo, ellos mismos siguen siendo víctimas del viejo paradigma de la hipnosis de la enfermedad. El miedo a la muerte y el dolor físico pueden cegar a cualquiera.

Hace algunos años supe del fallecimiento de un querido profesor –Roberto Gaitán– que murió “de cáncer”. En realidad no sé que fue lo que sucedió puesto que hace muchos años que me alejé de la sociedad de psicoanálisis donde me formé. No obstante, cuando supe de su ausencia me invadió un dolor desgarrador, un recóndito recuerdo del dolor que sentí cuando mi madre murió “de cáncer”. De inmediato sentí también el enojo arraigado en lo más hondo de mi ser, esa rabia que sentí en contra del sistema médico la primera vez que tomé un curso de 5 Leyes Biológicas. Un sistema que ha rechazado y perseguido el conocimiento de las 5 Leyes Biológicas y a quienes lo practican. Hoy comprendo que fue el alma de mi madre quien había planeado dejarnos cuando lo hizo. Ciertamente si hoy mi madre viviera yo no estaría escribiendo estas líneas. Sin embargo, eso no me impide darme cuenta de cómo hemos sido engañados por un sistema que promueve la acumulación de riqueza para unos cuantos mientras los demás, la gran mayoría, hemos sido condicionados para tener miedo. El fallecimiento de Roberto Gaitán fue sólo otro recordatorio de la misión que –libre de la hipnosis– hoy asumo. La de hacer llegar, al mayor número de personas posibles, la visión de un cuerpo diseñado para responder perfectamente cuando una persona se encuentra abruptamente con una situación que conlleva amenaza para si mismo o para sus seres queridos. La Naturaleza no ha creado fenómenos malos o fortuitos llamados “enfermedad”. La Naturaleza ha dotado al alma de un cuerpo sublime, filogenéticamente programado para restaurarse a si mismo.

En el curso de ir presentado la teoría, me voy a permitir intercalar experiencias de vida propias. Cómo hija de una mujer que fue diagnosticada con cáncer de mama,

desde la perspectiva de la medicina oficial, tendría un riesgo muy alto de adquirir dicho mal. Para poder transmitir el mensaje de cómo me he liberado del miedo a esta mal llamada enfermedad, me es indispensable describir el progreso de mis pensamientos y sentimientos a lo largo del camino. Soy Psicoanalista si, comprometida con el ejercicio de mi profesión. Pero por sobre todas las cosas soy mujer, una hembra de la especie humana, que ha aprendido a reconectar con su cuerpo y escucharlo.

### ¿Qué es la Medicina Psicosomática?

Partiendo de una revisión publicada por Aisenstein y Rappoport (2010), se puede decir que la medicina psicosomática está construida sobre dos pilares. Uno, la teoría Freudiana original de la órgano neurosis, que considera que las emociones reprimidas durante largo tiempo en el nivel psíquico son conducidas por determinadas redes neuronales a los órganos alterando su funcionamiento. Esto puede generar desordenes funcionales y dolencias orgánicas. Como veremos más adelante, está hipótesis de Freud no es muy lejana de la Primera Ley Biológica. La segunda hipótesis, post-freudiana, postula que un síndrome psicopatológico específico se corresponde con una emoción. Cabe destacar el trabajo de Franz Alexander, fundador de la Escuela de Medicina Psicosomática de Chicago, y sus colegas que han señalado el papel del conflicto emocional en relación con el síntoma somático. De nuevo, una observación muy cercana a la comprensión que hoy nos ofrece la Tercera Ley Biológica.

También se encuentra la Escuela Psicosomática de París cuyos principales representantes son Pierre Marty, Michel Fain, Michel de M'Uzan y Christian David, quienes enfatizan la insuficiencia de los mecanismos neuróticos de defensa y le atribuyen a los síntomas psicosomáticos un valor sustitutivo. André Green (2010) describe la comprensión que tiene Marty como una especie de reducción del campo psíquico, es decir, del mundo interno, con una hipercatexis de los hechos de la realidad externa. En otras palabras, el paciente psicosomático pone su soma en comunicación directa con la realidad externa, mientras aplasta cualquier percepción que tenga que ver con la mente. Esto nos habla de las personas a

quienes se les ha denominado pacientes psicosomáticos. Individuos psíquicamente normales, ni neuróticos ni psicóticos, pero que sufren de normopatía. Es decir, son abnormalmente normales o *lindos patológicos* como yo los he llamado. El paciente psicosomático está desconectado de su inconsciente. Yo diría más bien que está desconectado de su vida afectiva y de su sentir biológico, que puede o no, ser inconsciente. Son personas con una vida psíquica empobrecida que se conforman de acuerdo con el estereotipo social que prevalece, cuya singularidad individual no puede ser identificada en su fantasía mental. Tienen un lenguaje paupérrimo lo cual limita su capacidad para expresar su sentir.

Estas mismas características las habíamos mencionado con otras palabras en el ensayo anterior (Medina Niembro, 2011), donde resumo las observaciones de un médico canadiense, Gabor Mate, descritas en su libro “When the Body Says No” (2003) así como de las anotaciones de Joyce MacDougall en su libro “Teatros del Cuerpo” (1991). Sintetizo lo ya descrito de la siguiente manera: las personas que tienden a desarrollar enfermedades crónicas o pacientes “psicosomáticos” *nunca se enojan, son lindas; no necesitan ayuda, ellas ayudan a los demás; no sufren, niegan cualquier tipo de dolor físico o emocional; trabajan mucho, son sumamente responsables y no descansan. Tienen una abrumadora necesidad de amor, cariño y un pobre sentido de diferenciación del sí mismo.*

Regresando a la línea de pensamiento psicoanalítico, así es como Marty y de M'Uzan desarrollaron el concepto de pensamiento operatorio: "El Pensamiento Operatorio se presenta desprovisto de valor libidinal, *casi no permite que se exteriorice una agresividad...* Se lo puede considerar como una modalidad del proceso secundario en virtud de su orientación hacia la realidad sensible, del afán de causalidad, de lógica, de continuidad. No obstante, este pensamiento, que se aferra a cosas y no a conceptos abstractos, ni a productos de la imaginación o a expresiones simbólicas, sugiere la precariedad de la conexión con las palabras, así como la existencia de un proceso de investidura de nivel arcaico" (1992, pags. 36-37). Así pues, las representaciones mentales aparecen ausentes, mientras que en otras ocasiones aparecen cargadas de contenidos verbales pero limitadas y superficiales. Es el relato de los sucesos registrados desprovistos de afecto.

Por otro lado, como mencionan Bateman y Fonagy (2005), la influencia de la doctrina cartesiana ("Pienso, luego existo") ha generado la creencia de que el conocimiento y la aprehensión consciente de nuestros estados mentales a través de la auto observación y la introspección es una capacidad mental básica. Como

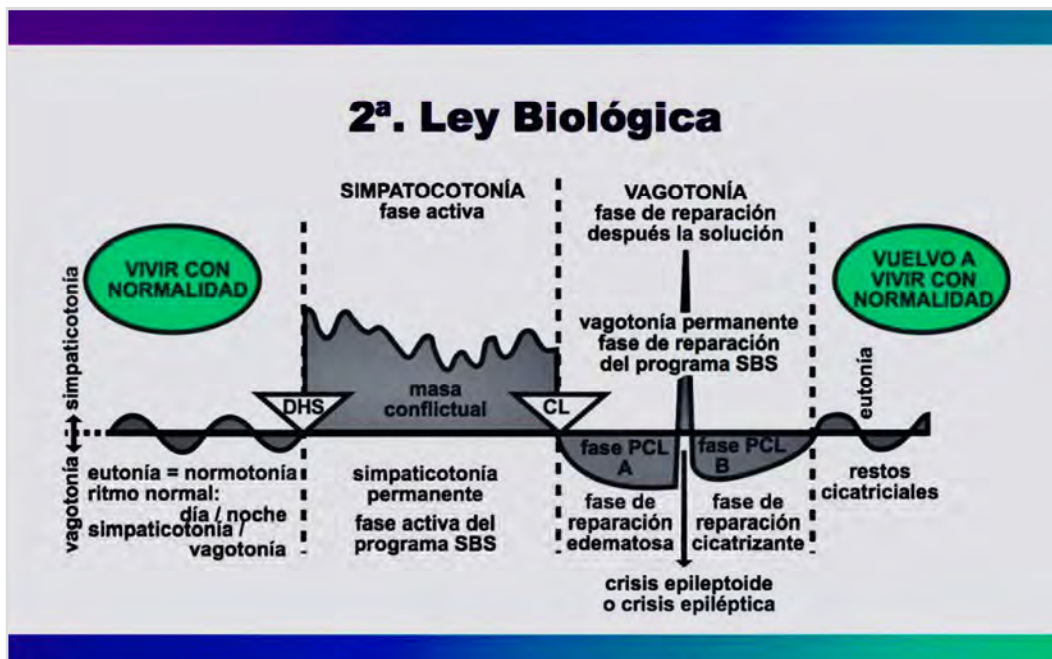


Figura 1: Fase de conflicto activo o simpaticotónica. CL conflictolisis o solución de conflicto. Fase de reparación o vagotonía.



si la capacidad del Self de pensar pensamientos fuese una capacidad innata y no una capacidad que se desarrolla o se construye a través de la experiencia de vida desde la temprana infancia. Si pensamos que el surgimiento del Self como un agente mental capaz crear pensamientos sobre de sí mismo es un proceso de desarrollo, entonces es relevante mirar el contexto familiar y social de un individuo desde su nacimiento. Si bien no es el objetivo de este ensayo hacer una revisión de las teorías acerca de las relaciones de apego y dependencia, como puede ser la teoría del apego de Bowlby, entre otros, que explican la importancia un apego seguro para el desarrollo de la capacidad cognitiva: la inteligencia social y la elaboración de significado. Esto es relevante porque la capacidad de darle sentido al comportamiento de los seres humanos permite la posibilidad de generar predicciones. En otras palabras, implica darles significado a las acciones de uno mismo y de los demás reconociendo la base de la intención, como son los deseos, los sentimientos y las creencias. Mentalizar supone el reconocimiento de que lo que está en la mente, está en la mente: de los estados mentales propios y ajenos como estados mentales (Bateman y Fonagy, 2005). Cuando el individuo tiene un apego inseguro porque ha sido objeto de ataques interpersonales, negligencia, amenazas de abandono, shocks biológicos en otras palabras, en su temprana infancia tiene una limitada capacidad de mentalización y por lo tanto no desarrolla la capacidad de observar su sentir biológico, sino que se deja inundar por un patrón de respuesta emocional o track biológicos, donde predomina la ansiedad y la ira. Por este motivo los desórdenes psicósomáticos se consideran característicos del llamado trastorno fronterizo de la personalidad. De hecho, el concepto de mentalización fue desarrollado por Bateman y Fonagy en su esfuerzo por desarrollar un tratamiento adecuado para los individuos con este diagnóstico. Estos son dos de los conceptos más relevantes de la psicósomática para las 5 Leyes Biológicas: el pensamiento operatorio y la mentalización. Desde mi punto de vista, tiene directa relación con las condiciones de la Primera Ley Biológica, que establece la activación de un programa biológico ante un suceso repentino, que precisamente por su cualidad de inesperado, no alcanza a tener representación mental. Por ejemplo, en 2015 me dirigía a Tepoztlán desde la Ciudad de México a

tomar precisamente un curso de una semana se 5 Leyes Biológicas con Marco Pfister. Salí después de terminar mi consulta un viernes por la noche cerca de las 10 pm. Iba sola –cansada- en mi pequeño automóvil hashback conduciendo las curvas de subida en que están pasando la caseta de salida en la autopista a Cuernavaca. Iba guiando tranquilamente mi coche en el carril derecho cuando aun autobús de pasajeros rebasó a un Athos que iba en el carril de en medio delante de mí. El autobús golpeó con la parte posterior al pequeño vehículo saliendo de la curva, este se volcó y empezó a girar. Yo lo vi venir hacía el carril donde yo circulaba, cuando para mi sorpresa, detuvo su giro “patas arriba” sobre el carril de alta. El coche que venía detrás saliendo de la curva alcanzó a detenerse sin impactar con el Athos. El autobús siguió su rumbo hasta que “imagino” que los pasajeros reclamaron al chofer y se este se detuvo en la recta más adelante. Y digo “imagino” porque cuando rebasé al autobús vi a los pasajeros asomados por las ventanas mientras el chofer bajaba. Yo seguí mi rumbo con la confianza de que no había nada que yo pudiera hacer. Pocos minutos después mi cuerpo empezó a temblar, llego un momento en que no podía mantener mi pie derecho sobre el acelerador porque temblaba de una manera incontrolable. Me detuve en la gasolinería que se encuentra más adelante... Aquí revisemos nuevamente los criterios de la 1ª. Ley Biológica *indispensables* para la activación de un Programa Biológico Extraordinario:

- 1) *Inesperado*
- 2) *Dramático (agudo o grave)*
- 3) *Vivido en aislamiento o soledad*

Creo que la experiencia que acabo de describir cumple con estos tres criterios, ¿cierto? Ahora bien, la posterior capacidad de la persona de elaborar o mentalizar, es decir, describir en palabras su sentir ante el súbito acontecimiento frente a la respetuosa escucha de un interlocutor, contribuye a la disminución de lo que Hamer denomina *masa conflictual* o intensidad de la simpaticotonía (ver fig. 1). No obstante, aquellas personas que tienen dificultad para identificar y poner en palabras su sentir (pensamiento operatorio), mantienen la masa conflictual original y el programa biológico activado en constante recidiva. Esto es, sin alcanzar una

óptima solución. Esta descripción tiene que ver con lo que Marty describe como neurosis bien mentalizadas que dejan lugar a enfermedades “reversibles” y las neurosis mal mentalizadas, que dan origen a enfermedades evolutivas (crónicas) o desorganizaciones psíquicas<sup>2</sup>.

Ya en la gasolinera me baje del coche, en medio de la noche, sola y con frio, entré a la tienda a buscar algo caliente que beber y al baño. No recuerdo qué compré, pero después de unos minutos retomé mi camino hacia Tepoztlán. El resto del viaje fui cantando un mantra que me enseñó una amiga que es uno de los nombres de Dios: Hu. Llegué a Tepoztlán cerca de las 12 pm a buscar el sitio donde se iba a llevar a cabo el retiro, me quedé sin señal de celular, recorriendo caminos sin pavimentar hasta que por fin di con el lugar. Ya habían cerrado. Me baje, toque la puerta. Me recibió la administradora que estaba sorprendida de mi llegada porque me esperaban más temprano. Le conté lo sucedido, me dio un té caliente, me llevo a mi habitación, ahí me encontré con una médico que también iba al curso, le volví a contar lo del Athos y finalmente me fui a dormir. Al día siguiente desde el desayuno hasta la cena conté repetidamente la historia de cómo el autobús golpeo el Athos, este se volcó, giro y milagrosamente no se me vino encima. De cómo me tembló el pie y me detuve en la gasolinera y conduje sola en la profundidad de la noche hasta llegar al hotel. Recibí muchos abrazos, besos y derramé varias lágrimas. Durante siete días compartí con más de 50 personas un conocimiento de profundización de 5 Leyes Biológicas, mi mente se ocupó en entender y cuestionar el material, observar a los asistentes, charlar, comer, reír, nadar... Una semana después cuando regresé a casa ya no me acordaba del evento en la autopista. Cuando lo quise volver a contar me di cuenta de que ya no me generaba ninguna sensación perturbadora en el cuerpo. ¡Eso sí! Durante los siguientes dos o tres años cuando veía un autobús en la autopista sentía un pequeño dejo de angustia en mis entrañas y frenaba o aceleraba, según sea el caso, para alejarme lo más pronto posible. Hoy, siete años después, sigo observando a los autobuses pero ese dejo de angustia ha desaparecido. Este es

---

<sup>2</sup> Las desorganizaciones psíquicas tienen que ver con lo que Hamer denomina “constelaciones cerebrales” de las que haremos mención en otro artículo.

un buen proceso de mentalización. Si yo, que me libre del accidente, he tenido que elaborar esta experiencia, ¿se pueden imaginar la masa conflictual del conductor del Athos si es que sobrevivió?

Es importante señalar que la idea que tiene el público en general de que hablando se liberan las experiencias traumáticas es errónea. Hablar sin ligar los acontecimientos que se están describiendo con las sensaciones corporales no implica un proceso de mentalización. Por el contrario, se mantiene en pensamiento operatorio. Hablar repetitivamente de una experiencia dramática sin hacer este trabajo de reconocimiento del sentir biológico y un proceso de elaboración, sólo contribuye a regar la mala hierba, es decir, a aumentar o mantener la masa conflictual ya que el constante relato del evento reactiva el conflicto original y la persona no desarrolla su capacidad de autoobservación y contención de su propio sentir biológico. Es literal “echarle limón a la herida” y después vomitar en ella.

Por otro lado, es mi impresión personal que aquellas personas, profesionales exitosos, artistas, médicos, psicólogos, psicoanalistas, que recurren a la racionalización y la intelectualización como principal mecanismo de defensa, recordando que todo mecanismo de defensa es por definición inconsciente, se desconectan del sentir biológico de su cuerpo aunque tengan una buena capacidad de comprensión, y no se dan cuenta que es la liberación de la carga pulsional (afecto), usualmente a través del llanto y la rabia, junto con la comprensión de lo que están haciendo, lo que permite que el proceso biológico siga su curso hacia la vagotonía. Esta observación proviene de mi experiencia personal que, como relato en el artículo anterior (Medina Niembro, 2011), dio lugar a una serie de pústulas y luego costras en la piel que junto con una terrible sensación de picazón, cansancio y malestar general (diagnosticado como varicela) se presentaron en mi cuerpo dos semanas después de que me permití liberar –en la privacidad de mi habitación- la inmensa rabia y dolor que guardé durante ocho años por el abandono sufrido porque mi madre se murió. Esto explica una observación muy frecuente en la psicoterapias de que la simple comprensión intelectual de un evento o experiencia no siempre es suficiente para que la

angustia disminuya o desaparezca. El principio psicoanalítico de “hacer consciente lo inconsciente” implica no solo un insight sino una descarga de la pulsión. Aquí es donde técnicas de intervención como las terapias corporales o el psicodrama han contribuido a que el individuo encuentre un medio de expresión adecuado para su sentir biológico.

A lo largo de estos quince años que han transcurrido desde mi primer encuentro con las 5 Leyes Biológicas, he podido observar entre mis compañeros de formación, cómo la simple comprensión a nivel cognitivo de los procesos biológicos desde esta perspectiva no los ha ayudado a liberar la recidiva de sus propios programas biológicos. Algunos de ellos, los más sensibles y humildes, han acudido a psicoterapias con profesionales no necesariamente conocedores de las 5 Leyes Biológicas, pero que realizan bien su trabajo como psicoterapeutas, para ayudarse a resolver situaciones de vida complejas, soltar las emociones asociadas con sus respuestas biológicas y darse cuenta de sus patrones repetitivos de respuesta. Algunos de ellos han generado un cambio de vida radical. Es por ello que parte de la propuesta que hoy realizamos desde las 5 Leyes Biológicas es el trabajo en conjunto entre un médico y un psicólogo o psicoterapeuta, de preferencia con formación en psicoanálisis y/o teoría de sistemas. Juntos pueden acompañar a las personas en el arduo camino de salir de la hipnosis de la enfermedad y recuperar su poder. Así mismo, esta forma de trabajo le permite al psicoterapeuta no angustiarse por su limitado conocimiento médico y contar con alguien que puede resolver las dudas del paciente en relación con sus síntomas físicos y dar las recomendaciones o indicaciones pertinentes en caso de dolor o inflamación excesiva. Por otro lado, le permite al galeno dejar la labor de clarificación, confrontación y contención emocional a quien tiene el entrenamiento para hacerlo. El objetivo de esta forma de trabajo es brindarle al consultante en las 5 Leyes Biológicas el acompañamiento médico y psicológico que necesita para enfrentar las situaciones que vida que no han sido resueltas o aceptadas como son.

La experiencia del accidente en la autopista es un evento dramático, sí, pero agudo que se resolvió cuando llegue sana y salva a mi destino. La rabia por el

abandono de mi madre porque murió es un evento dramático crónico de ocho años de duración. Este último provocó una sintomatología severa de varias semanas denominada comúnmente como varicela. Hay personas con síntomas físico crónicos severos, como las llamadas enfermedades autoinmunes, artritis, gastritis, lupus, dolor de espalda, obesidad, etc. que tienen que ver con situaciones de vida y sentires biológicos, no reconocidos y no resueltos que se siguen repitiendo y mantienen el conflicto biológico en constante recidiva.

Ahora bien, ¿qué significa resolver un conflicto? Reconocerlo conscientemente, darle catexis de palabra y, al mismo tiempo, liberar la carga pulsional asociada al conflicto a través del llanto y/o el enojo, o cualquier otra emoción o sensación perturbadora en el cuerpo. Una técnica de intervención como la Desensibilización y Reprocesamiento a través del Movimiento Ocular -o EMDR por sus siglas en inglés- con fundamentos en la teoría psicodinámica o psicoanalítica, ha tenido un éxito importante en la liberación de experiencias traumáticas, pequeñas o grandes, ya que permite la liberación de la memoria celular a través del recuerdo de las imágenes y las sensaciones corporales perturbadoras asociadas al evento. El EMDR plantea una estrategia de reprocesamiento de una memoria traumática con base en los descubrimientos de Francine Shapiro sobre la efectividad del movimiento ocular rápido. Si bien no es el objetivo explicar los fundamentos neurofisiológicos del EMDR, si me parece relevante señalar que la técnica de intervención es consistente con otras técnicas que buscan *identificar la memoria traumática original para liberar la carga energético-pulsional*.

Una limitación con la que se ha encontrado el EMDR es la creencia que el individuo genera a partir del evento o suceso de eventos traumáticos. Es interesante como se ha desarrollado una estrategia para encontrar la creencia limitante y procesarla a través de el mismo procedimiento de estimulación bilateral. El hecho de que a partir de una experiencia se genere una creencia que perpetúa el impacto del evento traumático, en otras palabras, mantiene uno o más conflictos psicobiológicos activos y en constante recidiva, es indicador de que se requiere de un proceso de elaboración que constituya un cambio en el sistema de creencias

del sujeto. Desde mi punto de vista, aquí es donde el concepto de *elaboración o "working through"* desarrollado por el psicoanálisis entra en juego.

Imaginen el proceso de elaboración como una espiral ascendente. La espiral significa que un hombre o mujer viva va a pasar por la misma experiencia -repetición- a lo largo de la vida en distintos momentos de su evolución. Dependiendo de los recursos adquiridos en el camino podrá experimentar la misma situación traumática con un sentir biológico menos intenso, hasta que pueda recordar el evento sin sentir ninguna sensación perturbadora en el cuerpo. Para explicarlo mejor me gustaría poner el ejemplo de la desgarradora sensación y el llanto incontenible que sentía los primeros años después de la muerte de mi madre. Tan solo pensar en ella era sentir como mi cuerpo se desbarataba. Conforme fueron pasando los años e inicié un camino espiritual que abrió mi mente a otras posibilidades -es decir, adquirí recursos- esa respuesta biológica fue disminuyendo de intensidad hasta que hoy puedo contar su historia y sentir mi cuerpo en paz.

Quizá me equivoque, pero es mi impresión que el EMDR y técnicas similares, se limitan a liberar la carga pulsional -lo cual es muy bueno- pero no necesariamente facilitan la elaboración del evento traumático. Es decir, estamos hablando de respuestas biológicas que necesitan adquirir representación mental. Como dice Melanie Klein, "Las palabras son un puente a la realidad". Sin embargo hoy sabemos que no sólo las palabras sino también las imágenes pueden servir a esa función. Por eso técnicas relacionadas con la expresión artística, el dibujo, la pintura, el barro, la escritura, tienen resultados terapéuticos positivos porque le permite al individuo darle representación mental -es decir, hacer consciente- una respuesta biológica natural al servicio de la adaptación y comprender su función. Estas técnicas están diseñadas para vincular un sentir biológico -sensación perturbadora- con una imagen mental y después darle significado que se comunica -*se comparte en palabras*- con el terapeuta y/o con el grupo de trabajo. O sea, pasar del pensamiento operatorio a la mentalización, hacer consciente lo inconsciente. No obstante, esto no necesariamente se logra en un solo ensayo. La

repetición es importante, de nuevo aquí entra la elaboración. Seguir el recorrido de de la espiral ascendente en la interiorización del aprendizaje.

Recientemente el Dr. Luis Felipe Espinosa del Valle ha publicado una Guía Psique-Cerebro-Órgano llena de hermosas representaciones gráficas de los procesos biológicos por órganos y tejidos de acuerdo con las 5 Leyes Biológicas. Ahora a los hombres y mujeres vivos les toca establecer el puente entre este conocimiento y su experiencia de vida en el perenne presente del inconsciente, donde las experiencias del pasado siguen estando vigentes e iniciar el largo proceso de elaboración. Por este motivo y aunque me quedan claros los beneficios de otras técnicas de intervención terapéuticas tanto individuales como de grupo, mantengo la firme convicción de que la incursión en un proceso psicoanalítico de diván por un período de tiempo, contribuye enormemente a que hombres y mujeres desarrollen los recursos que necesita para lidiar con los desafíos de la vida. La mayor crítica que recibe el Psicoanálisis es que es muy largo. Efectivamente, lo es. Pero es que la elaboración toma tiempo, y el acompañamiento que el psicoanalista ofrece es invaluable.

Ahora bien, queda el grande desafío del narcisismo de los profesionales del área de la salud que nos impide trabajar en equipo: médicos especialistas, homeópatas, naturopatas, psicólogos, psicoanalistas, investigadores... la lista es larga. Todos somos profesionales que estamos entrenados -condicionados- para trabajar de manera individual. Pero cabe preguntarnos: ¿Qué es lo que el consultante o paciente necesita? ¿Necesita de nuestra sapiencia o de nuestro amor, comprensión y confrontación, o de ambos? La práctica de las 5 Leyes Biológicas nos deja el aprendizaje de la necesidad de integrar estos tres aspectos a nuestra mirada profesional: *psique-cerebro-órgano*. Yo como psicoanalista soy especialista en el primer aspecto, la psique, pero tengo limitaciones en los otros dos. Entonces, como no estoy dispuesta a estudiar medicina y quizá un médico no quiera hacer una formación de 6 años en Psicoanálisis, tenemos abrir la posibilidad de trabajar juntos. Hoy muchos médicos formados en 5 Leyes Biológicas están viendo la necesidad de entrenarse en alguna técnica de intervención terapéutica que les facilite la práctica de las 5 Leyes Biológicas, lo



cual es maravilloso. La pregunta es: ¿lo hacen porque siguen pensando que se tienen que formar mejor para que **ellos solos** puedan ofrecer un mejor servicio? Uno de los principales retos para el médico sobre todo es darse cuenta que él no es el único responsable de lo que le sucede a su consultante, ya que la base de la terapéutica basada en las 5 Leyes Biológicas es regresarle el poder de decisión al paciente.

Es por este motivo que después de un interesante recorrido de trabajo en grupo he conformado un equipo con una médico, una terapeuta familiar y yo, una psicoanalista. Las tres tenemos distintos caminos espirituales que nos trajeron a coincidir en los cursos que ofrece el Dr. Espinosa sobre las 5 Leyes Biológicas. Hoy hemos decidido trabajar juntas -es decir, entrevistar juntas a un consultante y dar recomendaciones médico-terapéuticas desde estas tres miradas. Creanme que la rivalidad narcisista existe pero hemos aprendido a lidiar con ella y nos compenetramos de tal forma que parece que somos una. Esta disposición de aprehender la una de la otra nos permite compartir la responsabilidad y observar la psique, el cerebro y el órgano en la maraña del tejido familiar y social. Por sobre todas las cosas, ofrecer acompañamiento a aquellos hombres y mujeres vivos que estén dispuestos a iniciar el recorrido de un cambio de paradigma que -probablemente- los va a enfrentar con sus seres queridos que siguen viviendo en el miedo a la enfermedad.

En nuestra experiencia, la respuesta natural del miedo como señal de alarma, ha sido magnificada por la cultura, las percepciones y creencias falsas -promovidas intencionalmente por los medios de comunicación al servicio del sistema- generando un estado de consternación y negación en el individuo que le impide adquirir -incorporar y asimilar- nuevo conocimiento que le libere. Por eso nuestro trabajo también incluye una mirada espiritual, de reconexión con nuestra esencia divina, ya que solo el sentir La Fuerza dentro de nosotros, nos puede permitir encontrar paz y esperanza.

Finalmente, hemos desarrollado una mirada que hemos llamado *Los 5 Códigos del Cuerpo* -basado en las 5 Leyes Biológicas por supuesto-, pero donde integramos nuestras experiencias, conocimiento y el significado que tiene para la

vida el más grande descubrimiento -aun no reconocido- del siglo XX: *La Medicina Sagrada del Dr. Ryke Geerd Hamer*.

#### Referencias Bibliograficas

Aisenstein, M. y Rappoport de Aisemberg, E. (2010). *Psychosomatics Today, a Psychoanalytic Perspective*. London: Karnac Books Ltd.

Bateman, A.W y Fonagy, P (2005). *Psicoterapia para el trastorno límite de la personalidad. Tratamiento basado en la mentalización*. México: Asociación Psicoanalítica Mexicana, A.C.

Espinosa del Valle, L.F. (2022). *Guía Psique-Cerebro-Organos*. México: Concienciabio.

Marty, P. (1992). *La psicósomática del adulto*. Buenos Aires: Amorrortu.

Maté, G. (2003). *When the body says no. Understanding the stress-disease connection*. USE: Wiley

McDougal, J. (1991). *Teatros del cuerpo*. Madrid: Julián Yébenes.

Medina Niembro, D.E. (2011) "¿Cómo es que las personas lindas siempre están enfermas? Un intento de integración entre el Psicoanálisis y la Nueva Medicina Germánica". *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, Vol. 14, Núm. 3.