

LAS VENTANAS DE LA INFORMACIÓN

Dra. Mercedes Cavallé Anducas

mercedescavalle@gmail.com

Resumen

Se presenta una teoría sobre la forma de entender la conexión que se establece con el paciente a través de la kinesiología para conseguir el restablecimiento de la salud perdida.

Palabras clave

Kinesiología; Experiencia sensorial; Teoría de la jerarquía de la información; Cronología experiencial; Ventana de Johari.

*«Examinaremos ahora esta cuestión, sin juzgar, condenar, ni justificar»
J. Krishnamurti*

Introducción

Quiero comenzar citando a uno de los genios de la física de partículas que más admiro, Werner Heisenberg: *«todo cuanto digo debe entenderse no como afirmación sino como pregunta»*, y añadir que todo cuanto expreso a continuación, no es más que una forma personal de entender la conexión que se establece con el paciente a través de la kinesiología para, de este modo, conseguir el restablecimiento de la salud perdida.

El cuerpo humano es un sistema de información integrado que apenas comenzamos a entender. La medicina alopática está contaminada del sesgo materialista que define a la ciencia cartesiana imperante, estableciendo que el cuerpo humano es la única realidad cognoscible experimentada a través de nuestros sentidos y aduce que toda patología presente en el mismo debe ser explicada con referencia única y exclusivamente al plano

material. Para los médicos que trabajamos con la medicina mal llamada 'no convencional', este reduccionismo es contemplado como ilógico y absurdo, admitiendo que podrían tener lugar otras realidades, otras dimensiones que coexistan con dicho plano material. Según el Astrofísico Stephen Hawking, *«quizás la vida sea posible en once dimensiones, pero sabemos que vivimos en cuatro»*¹.

El médico integral necesita acceder a la información del paciente con todos sus matices, para comprender la dinámica de la enfermedad que padece y así ayudar en el proceso de recuperación de la salud. Por otro lado, precisa deshacerse de 'corsés conceptuales' fruto de la educación recibida donde prima la estimulación del cerebro izquierdo, analítico y racional, sobre el cerebro derecho, intuitivo y analógico. La tendencia casi universal a fragmentar el mundo e ignorar la interconexión dinámica de todo lo creado se refleja en la creencia de la medicina alopática de poder tratar partes del cuerpo sin preocuparnos de la totalidad.

Conforme los organismos vivos van evolucionando, el procesamiento de la información se hace cada vez más complejo. Desde el código genético, la reproducción sexual, hasta el desarrollo de los sentidos y, posteriormente, el sistema nervioso central, se ha ido produciendo una innovación en el proceso de la información. La llegada del *homo sapiens sapiens* trajo consigo el uso del lenguaje simbólico que nos permite compartir nuestros pensamientos e ideas con los otros. La aparición de la kinesiología ha permitido incrementar consistentemente nuestra capacidad de obtener, procesar y organizar la información del paciente.

Los sentidos como ventanas de información

Una ventana viene definida como una abertura en una construcción que permite el paso de la luz. En el campo de la informática se refiere al área de la pantalla del ordenador a través de la cual se gestionan los datos. El hombre percibe la información que proviene del mundo exterior a través de los sentidos: la vista, el oído, el gusto, el olfato, el tacto y la propiocepción; el sistema nervioso recibe distintos impulsos aferentes y evalúa las

condiciones externas. La conexión del cuerpo al cerebro, y del cerebro de nuevo al cuerpo, se hace a través de los nervios mediante señales eléctricas y también mediante señales bioquímicas utilizando como mediadores a los neuropéptidos². El sistema nervioso almacena la información que recibe, en la memoria, en forma de recuerdos. Hay dos tipos de memoria: la memoria semántica y la memoria episódica. La memoria semántica es una memoria intelectual, es decir, a expensas exclusivamente de información, sin experimentación a través de los sentidos. Lo que contiene esta memoria solo es conocido por el cerebro, pero no por el cuerpo. Por el contrario, la memoria episódica se conforma a expensas de experiencias personales e involucra a todo el cuerpo, incluidos los sentidos, y a la mente. La realización de un test kinesiológico se almacena en el cerebro mediante una memoria que sobrepasa a la memoria episódica y, por supuesto, a la semántica, ya que involucra informaciones que van más allá del conocimiento intelectual y de la experiencia sensorial³.

«El mundo es un reflejo del aparato sensorial que lo registra», recuerda Chopra⁴. A través de los ojos recibimos el mayor volumen de información. La vista es el sentido en el que los humanos más confiamos a la hora de relacionarnos con el mundo exterior. Recordemos que la imagen captada por la retina se dirige a la corteza visual, localizada en los lóbulos occipitales del cerebro, con el fin de procesar los datos sensoriales de lo que ve el cerebro y cómo lo ve de una forma coherente. Posteriormente la imagen se distribuye hacia las áreas asociativas de los lóbulos temporales, para poder descubrir el significado de los datos recibidos. Pero el lugar que nos otorga el privilegio de dar significado al mundo exterior es el lóbulo frontal, asiento de nuestra percepción consciente.

Nuestros sentidos son intercambiables. Los sentidos no son más que sistemas de captación de datos que proporcionan información a nuestro cerebro. El doctor Bach-y-Rita entrena a los pacientes a ver con la lengua a través de aparatos con un sistema de retroalimentación sensitiva. Este doctor afirma que no vemos con los ojos, sino con el cerebro, ya que nuestros sentidos no son otra cosa que un sistema que capta datos para transferirlos al cerebro. Con práctica y tecnología adecuada, se pueden intercambiar la función de los órganos sensoriales⁵.

El mesencéfalo, cerebro medio o cerebro emocional, está compuesto principalmente por el tálamo, el hipotálamo, la hipófisis, la glándula pineal, el hipocampo, la amígdala y los ganglios basales. El tálamo, cuya etimología griega significa “habitación interior”, es la parte más grande y antigua del mesencéfalo. Podemos imaginarlo como un panel de control que conecta cualquier parte del cerebro y el cuerpo. No existe una señal procedente del entorno que no pase a través del tálamo. Los órganos de los sentidos (los oídos, los ojos, la piel, la lengua y la nariz) envían mensajes al tálamo, que a su vez los envía hacia su destino final en el neocórtex frontal o cerebro consciente. Se cree que nuestro hipotálamo genera partículas subatómicas, independientes del tiempo y el espacio, que viajan de mente a mente.

Experiencia sensorial y kinesiología

A fin de comprender la kinesiología en sus múltiples dimensiones, tenemos que profundizar en el mundo de la

experiencia sensorial, yendo más allá de los simples sentidos que constituyen el aparato sensorial del cuerpo.

La experiencia sensorial puede ser definida por el establecimiento de una secuencia de cuatro pasos (figura 1):

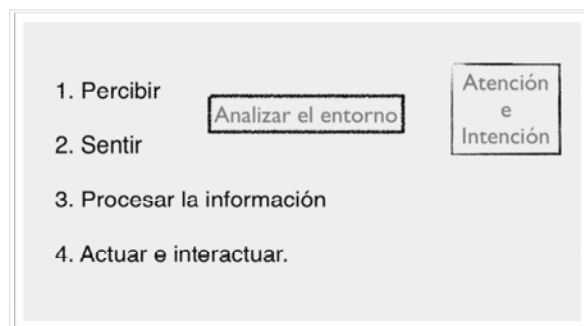


Figura 1.- Secuencia de la experiencia sensorial

— El primer paso viene dado por la acción de **percibir**. Emulando a Descartes podemos decir: «*agnosco, ergo sum*» (percibo, luego existo), porque de lo único que podemos estar realmente seguros es de nuestras propias percepciones. La percepción es algo que se aprende y puede ser modificada mediante nuestra inteligencia.

— La percepción causa una reacción sensorial denominada **sentir**. Este sentir, como segundo paso, y siempre unido al primero, el percibir, son necesarios como medios analíticos de nuestro entorno. Para que el ‘percibir’ y el ‘sentir’ sean adecuados, necesitan de nuestra atención e intención. Llevar la atención a algo no significa ‘pensar en ello’, sino simplemente percibirlo, dándose cuenta de ello. La intención o *finis operantis* de los escolásticos, no debe ser fría y sin vida, sino más bien entusiasta, compasiva y elevada. Un creciente número de personas afines en su forma de pensar a la corriente denominada ‘Nueva Era’ o ‘Nueva Conciencia’ están llegando a la conclusión de que la intención humana conforma directamente la realidad. Una manera de reorientar nuestra atención hacia lo esencial es practicando la respiración consciente o pranayama de la disciplina yóguica.

— El tercer paso viene de la mano de la necesidad de **procesar la información**. En este procesamiento de la información interviene el pensamiento: «*me gusta*», «*me desagrada*»,... etc.

— Finalmente aparece la acción, el **actuar e interactuar**.

Mediante estudios genéticos sabemos que heredamos alrededor del 50% de nuestros circuitos neuronales; el otro 50 % lo conseguimos a través de nuestros conocimientos y experiencias sensoriales. «*No hay grados de realidad. Hay grados de experiencia del individuo, pero no de realidad. Sean cuales sean las experiencias, el experimentador siempre es el mismo*»⁶.

Los fenómenos estudiados por la ciencia pertenecían al mundo de la experiencia sensorial hasta la irrupción del mundo microscópico y de la física atómica y subatómica⁷. Estos nuevos campos, al igual que la kinesiología, abordan una experiencia no sensorial de la realidad. La kinesiología es una experiencia directa, no verbal. En realidad cada vez que realizamos un test kinesiológico, nos adentramos en un momento de experiencia intuitiva directa. Uno no puede comprender esta disciplina leyendo

libros sobre ella; es necesario practicarla, y experimentarla, para hacerse una idea de lo que significa y de cómo se accede a la información del paciente.

Podemos describir la kinesiología como un conjunto de opciones para percibir conscientemente aquellas informaciones que no podemos alcanzar mediante los cinco sentidos sensoriales que posee el cuerpo. Nuestra limitada mente racionalista precisa de nuevas ventanas de información para poder establecer un diálogo con el paciente. Al fin y al cabo, la kinesiología nos permite la conexión entre nuestro cerebro racional y nuestro cerebro intuitivo que guarda en su interior la gran sabiduría que todos poseemos. Cuando realizamos un test kinesiológico, interactuamos a todos los niveles, físico, sensorial y emocional, desde nuestro yo al del paciente. Desde el punto de vista neurológico, cuanto más practiquemos el test kinesiológico, más sinapsis se refuerzan, y más neurotransmisores se liberan, activando con más intensidad estas conexiones neuronales aprendidas.

A través de la kinesiología el observador, el terapeuta, interacciona con lo observado, el paciente, siendo ambos universos participativos, con posibilidad, en base a los conceptos de la física cuántica, de modificar la realidad. El *principio de incertidumbre o indeterminación de Heisenberg* nos recuerda hasta que punto podemos vincularnos con el mundo que observamos influyendo en el resultado final de lo observado, dejando de ser objetivos e independientes⁷. Partiendo de la base de que no queremos modificar dicha realidad, ni la propia, ni por supuesto la del paciente, pues ello nos conduciría a un fracaso diagnóstico, la información no tiene que alcanzar el neocórtex, quedándose relegada a nivel del cerebro medio. ¿Y cómo podemos apagar, desconectar, tanto el terapeuta como el paciente, el lóbulo frontal, asiento del neocórtex? Pues de una forma simple: cerrando los ojos, desconectando la entrada de información sensorial y racional visual.

El místico Krishnamurti en sus enseñanzas invitaba al que le escuchaba a dejar de pensar, liberarse de todo conocimiento y abandonar el razonamiento. Una vez más nos está describiendo el arte de diagnosticar en kinesiología⁸.

En la zona posterior de los lóbulos parietales cerebrales denominada AAO (Área de la Asociación de la Orientación) está localizado el sentido de la orientación en el espacio. En el hombre contemporáneo, esta zona está excesivamente activa; según el doctor Newberg hasta tres veces más por encima de la normalidad. Esta hiperactividad conlleva un sentido de separación con el entorno demasiado intenso. Si reducimos el nivel de actividad de la zona AAO de los lóbulos parietales mediante prácticas de meditación, el sentido de dicha separación desaparece. El meditador es capaz de concentrarse con tanta profundidad que deja de percibir los estímulos sensoriales externos. Esta falta de información sensorial, hace que el sujeto sea incapaz de determinar sus límites físicos, pudiendo percibir sensaciones de unidad con el universo, lo que Newberg denomina: *«la experiencia del Ser Unitario Absoluto»*⁹. Parte de este trabajo consiste simplemente en estar atento, alerta a las imágenes que emergen tanto de nuestro interior como del paciente que está a nuestro lado. Esta información que proviene de la unicidad dinámicamente interconectada, también llamada *«incosciente colectivo»* por Jung, se asemeja a la antigua metáfora de la red del dios hinduista Indra, símbolo de las fuerzas naturales que protegen y nutren la vida¹⁰. Esta red no es otra cosa que una trama de

conexiones interminablemente cambiante, solo válida en el *“aquí y ahora”*.

Si nos adentramos en el mundo del misticismo oriental, observaremos una gran aproximación entre la kinesiología y el taoísmo: en ambos tenemos que alejarnos del método analítico del razonamiento y acercarnos a nuestra intuición. Con la práctica contrastada y a través de la experiencia, obtendremos la seguridad imprescindible en cualquier test kinesiológico. Si dudamos, bloquearemos nuestra mente y con ello la posibilidad de obtener una información correcta. Lo paradójico es que, mientras tratemos de obtener la información que racionalmente hayamos elegido, mayor resistencia estamos creando, y mayor es el bloqueo del flujo de información a través de la kinesiología.

Teoría de la jerarquía de la información

La palabra ‘información’ nos define la acción y efecto de informar. En cibernética, ciencia que estudia los mecanismos de comunicación y de control en los sistemas electrónicos y en los seres vivos, la información es el factor cualitativo que designa la posición de un sistema y que, eventualmente, es transmitido por éste a otro sistema diferente. La información, definida como patrones extraídos de datos sin elaborar, se convierte en conocimiento cuando aplicamos dicha información a otras situaciones y, finalmente, en sabiduría cuando determinamos cómo usar esos conocimientos. *«El conocimiento sin experiencia es filosofía, y la experiencia sin conocimiento es ignorancia. La interacción entre los dos genera la sabiduría»*⁵.

Profundizando en el tema de la información biológica, y el modo en que la kinesiología integra esta información, hemos desarrollado la **teoría de la jerarquía de la información**. La posibilidad de acceso ilimitado a datos del paciente a través de la kinesiología, hace necesario la creación de una jerarquía de datos que vaya más allá de los mudras y el EDRA, palabras del lenguaje común de la kinesiología médica odontológica cuyo autor y maestro, el doctor Gian Mario Esposito tan bien nos enseñó¹¹.

La información obtenida mediante el acto kinesiológico se integra en un sistema de cinco niveles, representados a través de la figura geométrica de una pirámide (figura 2).



Figura 2.- Pirámide de la información obtenida mediante el acto kinesiológico

En la base de la pirámide se asientan los **mudras**, como representantes de los distintos campos energéticos. Un mudra, en el lenguaje kinesiológico, no es otra cosa que un código de referencia que nos permite dar nombre y significado a un determinado tipo de información. Así, tenemos mudras que implican campos como: estructura, bioquímica, emociones y sentimientos, alteraciones viscerales, cicatrices disruptoras, geopatías, etc.

En un segundo nivel situamos el **EDRA**, como sistema diagnóstico kinesiológico que engloba los distintos mudras y confiere a estos una cronopatología específica y única para cada persona. El doctor Esposito creó el EDRA como una nueva metodología de trabajo minuciosa y secuencial, que nos permite conocer el orden en que los distintos campos energéticos alterados del paciente se han ido sucediendo, desde el más reciente al más antiguo, dándole a este último el protagonismo de ser la causa primaria y origen de toda la patología que concurre en el paciente.

En un tercer nivel se sitúa esta **causa primaria** que, como hemos mencionado, es el origen de los problemas actuales que acontecen en el paciente.

En un cuarto nivel está la cronología, que nos informa de todos los procesos vitales que han ido aconteciendo en el sujeto, desde el inicio de su proyecto vital hasta el momento actual. A esta flecha en el tiempo de la trayectoria vital del paciente, le damos el nombre de **cronología experiencial**, ya que es un referente de todos aquellos sucesos, tanto físicos, mentales, emocionales, como espirituales, que han ido ocurriendo en su día a día. En la teoría relativista se habla del 'observador' y se dice que el orden de los sucesos es distinto para distintos observadores¹².

Conforme accedemos y sobrepasamos las informaciones más básicas, los kinesiólogos desarrollamos la necesidad de informaciones más concretas y específicas, pudiendo llegar hasta el nivel que nuestra formación e imaginación nos permitan.

En la cima de la pirámide, se sitúa el quinto y último nivel, donde se asienta la **conciencia** del individuo, como directora de orquesta de todo aquello que representa al ser humano como tal y lo diferencia de los demás hombres y especies. La cuestión que nos plantea esta conciencia es la posible necesidad de la enfermedad como expresión de sí misma y de su falta de equilibrio. Actualmente se está produciendo una perceptible transformación de la conciencia humana. Nuestro yo, el 'yo soy', el 'yo informe', es la conciencia misma. *«La esencia de la mente no es más que percepción o conciencia»*⁶. En nuestro día a día, nos extraviarnos en la conciencia de los objetos, nos identificamos con los pensamientos. Vivimos a través de imágenes mentales de nosotros mismos y la forma que tenemos de interpretar la realidad. Los objetos que perciben los sentidos constituyen el conocimiento inmediato. Las percepciones sensoriales solo constituyen el conocimiento indirecto. El conocimiento directo solo viene dado por la propia conciencia, cuya experiencia es común a todos y a todo. El universo es una red interconectada de energía-conciencia. ¿Qué pasará cuando cada vez seamos más los que pensamos que lo que nos une es más de lo que creemos, y lo que nos separa es menos de lo que tememos? Peter Russell postula la emergencia de un 'cerebro global', ya que cada una de las diez mil millones de células del cerebro puede conectarse con todas las demás de forma instantánea. Esta comunicación intercelular de hecho viaja a una velocidad mayor a la de la luz¹³. La existencia de esta conciencia global, hace que todos seamos parte de un sistema vivo

orgánicamente interrelacionado.

Mediante la kinesiología podemos acceder a informaciones tanto del presente como del pasado del paciente e incluso dotar al mismo de nuevas informaciones que lo modifican. Lo que somos en términos del 'yo' no es más que el total de informaciones y conexiones con el exterior. Cada vez que añadimos a nuestro yo nuevas informaciones, cambiamos lo que somos. Basados en el concepto de neuroplasticidad aplicada al mundo de la información, deducimos que tenemos la capacidad de cambiar nuestra mente y la percepción del mundo que nos rodea, lo que deriva en la posibilidad de cambiar nuestra realidad. Esta misma neuroplasticidad hace que la repetición del test muscular origine un mayor desarrollo del área de la corteza sensorial, favoreciéndose así el procesamiento de la información recibida a través de dicho test kinesiológico.

Si aplicamos la filosofía *bootstrap*, que contempla el universo físico como una red dinámica de sucesos interrelacionados¹⁴, a esta teoría de la jerarquía de la información que estamos desarrollando, tenemos que aceptar la no existencia de constante, ley, ni ecuación fundamental que rijan la información, y abandonar la idea de poder encontrar los bloques fundamentales de la misma, ya que ninguno de ellos lo es en sí mismo, siendo la totalidad de la información la que determina la consistencia de la misma. La reducción de la información a componentes fundamentales es, básicamente, una actitud griega que se desarrolló a la par que el dualismo entre espíritu y materia, mientras que la visión de la información biológica como una red dinámica de relaciones mutuas, se asemeja a ciertas corrientes del pensamiento oriental, como es el budismo Mahayana⁷.

¿Es posible que sea verdad lo que los místicos nos han estado diciendo sobre la naturaleza de la realidad? ¿Es ésta una ilusión o 'Maya' y que *«ahí fuera no hay sino una inmensa sinfonía plagada de formas de onda, un 'dominio de frecuencias' que se transforma en el mundo tal y como lo conocemos, solamente después de que nos entre por los sentidos»*¹⁵?

En 1957, Hugh Everett, físico de la Universidad de Princeton, creó la teoría de los universos paralelos o de los muchos mundos en física cuántica, que sintéticamente describe cómo nuestra conciencia crea la realidad y cómo, a través de unas **ventanas de oportunidad o 'puntos de elección'**, podemos '*saltar*' de una posibilidad a otra preexistentes, cambiando de este modo el resultado mediante el cambio de nuestra conciencia y creencias¹².

Profundizando en la obra del poeta y místico Rabindranat Tagore¹⁶, se asume que los aspectos fundamentales de la realidad física son la interconexión y la impermanencia. Los fundamentos de la kinesiología se basan en la existencia de una interconexión entre el terapeuta y el paciente; a través del test muscular accedemos a la información del paciente y, cuando se lleva un tiempo trabajando con esta disciplina, se acepta —como algo inherente a la propia kinesiología— la impermanencia de las informaciones obtenidas. En kinesiología se integra el concepto de la nueva conciencia del aquí y ahora. En otro contexto de espacio-tiempo, la información puede ser diferente completamente. Nuestros sentidos físicos no nos permiten percibir la verdadera naturaleza de la realidad. Esta realidad en absoluto es estática y sólida, sino que está en continuo cambio, como ya expresó Heráclito con la metáfora de que no es posible bañarse dos veces en el mismo río, en su aguda percepción de la fugacidad de las cosas¹⁷. Solo en el *ahora*

tenemos acceso a la información que reside en el interior propio y del otro.

No hay libros, escuelas o maestros que puedan decirnos exactamente cómo hacer el trabajo de conexión con el otro. Sólo en el encuentro de nuestra conciencia con la del paciente, encontraremos la información solicitada. Sólo el diálogo de ambas conciencias, nos mostrará lo que realmente necesitamos saber.

La ventana de Johari

El hombre es un todo y como un todo se implica en cada uno de sus comportamientos y en cada una de las relaciones que establece con las demás personas. Cuando yo me comunico con el otro, es todo mi yo el que se comunica y se relaciona con el otro.

La ventana de Johari representa un modelo teórico que explica la dinámica de las comunicaciones interpersonales y su repercusión en la persona. El nombre JOHARI proviene de la unión de los nombres de sus creadores, los psicólogos Joe Luft y Harry Ingram¹⁸.

El *yo oculto* incluye todo lo que yo conozco de mí, pero los demás ignoran. Por ejemplo: los sentimientos, vivencias y experiencias íntimas. Los contenidos de esta zona pueden pasar a la zona I del yo abierto a través de la confianza que deposita el paciente en su terapeuta o mediante kinesiología.

El *yo ciego* incluye todo lo que los demás ven en nosotros y nosotros no vemos. Es todo aquello que conforma la “impresión” que causamos a los demás y que expresamos de forma inconsciente a través de nuestro comportamiento, gestos y expresiones. El terapeuta accede a esta zona a través de la observación psicológica del paciente y mediante kinesiología.

El *yo desconocido* incluye todo aquello que nosotros ignoramos de nosotros mismos y los demás también. Es la zona del inconsciente. Por ejemplo: instintos, contenidos de conciencia, vivencias reprimidas y olvidadas, etc. Esta zona se diferencia de las otras tres porque solo es accesible a través de la kinesiología.

La ventana de Johari es dinámica y en cambio permanente debido a la impermanencia de las relaciones personales y de la propia información que conforma la realidad del yo individual.

		YO	
		Lo que yo conozco de mí	Lo que yo no conozco de mí
LOS DEMÁS	Conocen de mí	I Yo abierto	III Yo ciego
	Ignoran de mí	II Yo oculto	IV Yo desconocido

Figura 3.- Ventana de Johari

En la figura 3 podemos observar la dinámica de esta ventana de interconexión con el otro:

- Hay dos zonas que yo conozco de mí: el *yo abierto* y el *yo oculto* (zonas I y II).
- Dos zonas que los demás conocen de mí: el *yo abierto* y el *yo ciego* (zonas I y III).
- Dos zonas que yo desconozco de mí: el *yo ciego* y el *yo desconocido* (zonas III y IV).
- Dos zonas que los demás ignoran de mí: el *yo oculto* y el *yo desconocido* (zonas II y IV).
- Una zona que tanto yo mismo como los demás conocemos: el *yo abierto* (zona I).
- Una zona que yo conozco de mí, pero que los demás ignoran: el *yo oculto* (zona II).
- Una zona que los demás conocen de mí, pero que yo desconozco: el *yo ciego* (zona III).
- Una zona que ni yo conozco de mí, ni tampoco conocen los demás: el *yo desconocido* (zona IV).

El *yo abierto* es nuestro yo público. Todo lo que hay en este yo se comparte con facilidad. Por ejemplo: edad, sexo, raza, cualidades externas, sentimientos, ideas, opiniones públicas, gustos, modo de vivir.

Mediante la kinesiología podemos producir un gran cambio a nivel del cuadrante I del yo abierto, traducido en un incremento de la conciencia del paciente.

La evaluación-interpretación que el terapeuta hace del yo ciego del paciente puede ser aceptada si este concede autoridad al primero. En este caso existe el riesgo de que se cree una dependencia del paciente con el kinesiólogo.

Mediante kinesiología podemos acceder indistintamente a las cuatro zonas de la ventana de Johari.

Conclusión

«Todas las teorías no son más que aproximaciones a la verdad. Mapas finitos que usamos para intentar representar un territorio infinito e indivisible»¹⁹.

Lo esencial no es la información, lo esencial es lo que sucede dentro de cada uno de nosotros en cada momento. En sí misma, la información tiene poco valor. En realidad se trata de una colección

de rutas, de conceptos mentales, que al fin y al cabo son tan solo obstáculos o ilusiones. Pero si prestamos atención a los pensamientos que tenemos en nuestra mente a cada instante, podremos RECONOCER la gran necesidad de información que tenemos y quizá algún día no muy lejano, poder llegar a trascenderla, no resistiéndose ni negando la forma del momento presente, alcanzando así un nivel elevado de conciencia que nos facilite la conexión interna verdadera y eficaz con nuestro paciente y con uno mismo. ■

Bibliografía

1. Hawking, S. (2005). *Conferencia en el Auditorio Príncipe Felipe de Oviedo, con motivo de la apertura de los actos conmemorativos del XXV aniversario de la Fundación Príncipe de Asturias*. Documento no publicado. Oviedo.
2. Pert, C. (2003). *Molecules of emotion. The science behind mind-body medicine*. New York: Scribner.
3. Tulving, E. (1972). *Episodic and semantic memory*. New York: Academic Press.
4. Chopra, D. (2000). *Curación cuántica*. Barcelona: Plaza Janés.
5. Dispenza, J. (2008). *Desarrolla tu cerebro. La ciencia de cambiar tu mente*. Madrid: La Esfera de los Libros S.L.
6. Godman, D. (2005). *Sé lo que eres. Las enseñanzas de Sri Ramana Maharshi*. Palma de Mallorca: José J. De Olañeta, Editor e Índica Books.
7. Capra, F. (2007). *Sabiduría insólita. Conversaciones con personajes famosos*. Barcelona: Ed. Kairós.
8. Krishnamurti, J. (1998). *La libertad primera y última*. Ed. Kairós: Barcelona.
9. Carozzi, M. J. (1998). "En busca del módulo de Dios. Entrevista al doctor Andrew Newberg". *Rev. Descubrir* (Año 8, núm. 88. Buenos Aires, Argentina).
10. VV. AA. "Red de Indra" [en línea] <http://es.wikipedia.org/wiki/Red_de_Indra>. [leído: 24 de septiembre 2009].

11. Esposito, G.M.; Ales, G.; Meersseman, J.P.; Christensson, U.P. (1992). *Meno farmaci, più Salute. Come stiamo modificando diagnosi e terapia*. Ed. Carpentieri.
12. Ramos, F. J. (1994). *Hacer Pensar*. Puerto Rico: Editorial de la Universidad de Puerto Rico.
13. Russell, P. (2001). *Ciencia, conciencia y luz*. Barcelona: Kairós.
14. Chew, G. (1986). "Bootstrap: a scientific idea". *Science* (Vol. 161, num. 3843, pág. 762-765).
15. Talbot, M. (2007). *El universo holográfico. Una visión nueva y extraordinaria de la realidad*. Madrid: La esfera de los libros. S.L.
16. Tagore, R. (1989). *Acerca de la trascendencia*. Buenos Aires: Ed. Lumen.
17. Vidal, G. G. (2006). *Retratos de la antigüedad Griega*. Madrid: Ediciones Rialp.

Mercedes Cavallé Anducas es Doctora en Medicina y Cirugía, Especialista en Estomatología y Ortodoncista. Es Master en Kinesología aplicada, Master en Medicina tradicional China y Master en Disfunción Cráneo-mandibular. Profesora invitada de Homeopatía en la asignatura de libre configuración "Medicinas Complementarias" en la Facultad de Medicina de la Universidad de Oviedo, es Vocal de Acupuntura y de Naturismo de la Sección del ICOM de Asturias y miembro fundador de la Sociedad Española de Kinesología Médico-odontológica (Sekmo), de la que actualmente es Presidenta. Está Acreditada por el Colegio Oficial de Médicos de Asturias como Médico Acupuntor, Médico Homeópata y Médico Naturista.

EL OMEGA 3 TE CUIDA

¿Qué son los ácidos grasos OMEGA 3 ?

Los ácidos grasos Omega 3 son esenciales, lo que significa que nuestro organismo no es capaz de sintetizarlos y por eso debemos ingerirlos con nuestra alimentación.

La fuente principal donde podemos encontrarlos son los pescados azules (sardinas, salmón...). Cada día aparecen nuevos estudios que

reafirman la importancia de complementar nuestra alimentación con ácidos grasos Omega 3 por los beneficios que aportan para nuestra salud.

Por eso se recomienda realizar dicho aporte de ácidos grasos Omega 3 a partir de un complemento de aceite de pescado.

El original de Barry Sears

ener ZONA



ENERZONA OMEGA 3 RX

El aceite de pescado Omega RX Ultrarefinado de EnerZona, está obtenido por un complejo proceso de destilación molecular múltiple.

Todo este proceso garantiza:

- La pureza del aceite de pescado al eliminar las sustancias tóxicas.
- Mejorar la estabilidad de los ácidos grasos Omega 3.

EnerZona Omega 3 RX es un complemento de aceite de pescado muy concentrado y ultrapurificado que permite aportar la dosis adecuada de una forma cómoda evitando al máximo la ingesta de agentes contaminantes.

Puede adquirirse en dos formatos diferentes que preservan todas sus características: una presentación líquida y otra en cápsulas para mayor comodidad.

Dosis

Hoy en día aportar una dosis de Omega 3 (EPA y DHA) de 2,5 g a partir de nuestra alimentación es prácticamente imposible.

Alcanzar esta dosis es fácil y seguro con **ENERZONA OMEGA 3 RX**

Beneficios

El aporte de ácidos grasos Omega 3 (EPA y DHA) ha demostrado muchos beneficios para nuestra salud:

- Uno de los beneficios más conocidos es el control de los niveles de colesterol y triglicéridos siendo por ello, muy eficaz en la prevención de enfermedades cardiovasculares.
- Mejora las enfermedades de carácter inflamatorio.
- El aporte de Omega 3 ayuda también a modular el sistema inmune.