

CAPÍTULO XIII

PODER DE LA MENTE

Julián A. Herrera, M.D.

Existen fenómenos que no se han explicado satisfactoriamente desde el punto de vista científico y aún no se conocen sus causas. El apoyo espiritual y la oración han sido estudiados. Uno de los estudios fue realizado con pacientes críticos que estaban hospitalizados en cuidados intensivos coronarios. Un grupo de pacientes recibió apoyo espiritual por grupos de oración, mientras que el otro grupo no lo recibió. Los pacientes y los médicos tratantes no sabían qué pacientes recibían o qué pacientes no recibían este apoyo, o sea fue un estudio doble ciego para limitar los sesgos metodológicos. Los pacientes que recibieron el apoyo de los grupos de oración tuvieron una mejor evolución clínica, al compararse con pacientes en iguales condiciones clínicas críticas quienes no habían recibido este apoyo^{1,2}. Otro fenómeno poco entendido científicamente es el de personas que sin tener ningún conocimiento médico han sido capaces de hacer diagnósticos clínicos correctos a distancia, sin ver al paciente. Otro fenómeno poco entendido es el de personas que son capaces de mover objetos a distancia sin tocarlos (telekinesia). Se piensa que el poder de la oración y el de la mente juegan un papel importante en estos eventos; sin embargo, no se conoce con exactitud el mecanismo mediante el cual se producen estos fenómenos debido en parte a que el poder de la oración y la fe están más allá de la comprensión de la ciencia actual.

El efecto placebo condiciona mentalmente a una persona a creer que está recibiendo un tratamiento y su fe en ello es capaz de hacerla sentir mejor en su condición física o en su condición clínica³⁻⁵. La mayoría de experimentos doble ciego controlados con placebo han observado efectos similares a los del medicamento al menos en un 15% y máximo en un 30% en pacientes que recibieron placebo. Esta es la razón por la cual en todo estudio clínico de intervención se debe controlar siempre el efecto placebo. El poder del efecto placebo quedó demostrado en un grupo de pacientes que al creer que recibían quimioterapia se les cayó el pelo cuando lo que realmente habían recibido era un placebo². Otra clara demostración del poder de la mente se evidenció en otro estudio en el que el 50% de un grupo de mujeres embarazadas que vomitaban mejoraron al recibir un supuesto nuevo y efectivo medicamento antiemético cuando lo que realmente habían recibido era un conocido inductor de vómito. Este estudio difícilmente pudiera ser aprobado hoy por un comité de ética. Para entender este contradictorio resultado la única explicación es que su confianza y la fe en la acción del supuesto nuevo medicamento antiemético lograron conseguir este efecto². Los ensayos clínicos deben tener el efecto placebo controlado para saber realmente si los resultados que se observan son producto del efecto de la intervención o producto del efecto placebo. El efecto placebo es un poderoso elemento por el cual la mente actúa sobre nuestro cuerpo. Allí el poder de la fe puede crear ilusiones poderosas que no se entienden claramente.

Estudios experimentales han demostrado que el lóbulo temporal derecho es el campo de la mística. Al estimular los circuitos neuronales de esta área por la oración, al cantar, con la alegría intensa, con la meditación prolongada, el cerebro es capaz de procesar la información a través de nuevas vías. Los chamanes, médicos tradicionales y sanadores de muchas culturas creen que de todos los seres vivos emana un campo de energía. Inicialmente a la acupuntura se le atribuyó un efecto placebo, un efecto de la sugestión, lo cual quedó desvirtuado cuando se demostró el efecto anestésico de la acupuntura en animales. La salud física, la clarividencia, la telepatía y la telekinesia han sido atribuidas a la energía Qi por los chinos. En el sistema límbico el pensamiento se transforma en reacción emocional con producción de neuropéptidos que conectan las emociones con el cuerpo. Cuando hay diferentes emociones, como la alegría intensa, o por el contrario hay tristeza, todas las células del cuerpo pueden reaccionar posiblemente por un efecto sistémico. Recientemente la microscopía electrónica ha podido

establecer conexiones específicas entre las terminaciones del sistema nervioso simpático y el sistema inmunológico⁶, lo cual refuerza el concepto de que esta comunicación bidireccional entre el sistema nervioso central y el sistema inmunológico no solo es bioquímica sino también estructural.

La relación médico-paciente tiene un poderoso efecto que algunos pensamos se debe en parte al efecto placebo, ya que muchas veces esta relación se comporta con el efecto de un medicamento. Una buena empatía, una buena comunicación entre el médico y el paciente y la fe del paciente en su médico y en su mejoría hacen que incluso al salir el paciente de la consulta se sienta mejor. Este fenómeno es menos frecuente cuando el médico y el paciente no tienen una buena comunicación, o no existe una buena relación en su interacción⁷. Es importante tener en cuenta que muchas de las patologías de que conoce el médico de primer contacto son enfermedades bien sea autolimitadas como cuadros virales, o manifestaciones de estrés, o el paciente se siente enfermo con síntomas vagos sin que ello signifique que tenga una patología claramente definida. En este tipo de situaciones una actitud tranquilizadora del médico, una buena empatía e impartir siempre esperanza ayudan para que el proceso se resuelva de manera favorable. En un estudio de niños con tos crónica cuando existía una buena empatía y una buena relación medico-paciente se observó menor tiempo en la recuperación en aquellos que tenían la tos crónica, en contraste con los que no la tenían. Lo interesante es que este evento fue correlacionado con altos niveles de IL-8⁸.

La segunda ley de la termodinámica afirma que el universo se encuentra en cambio dinámico y evoluciona hacia estructuras más complejas. Esta no linealidad o evolución desordenada está asociada a la interdependencia con comunicación e interrelación entre las diferentes partes del sistema. La no linealidad y la interdependencia crean el desorden. Por esto, dentro de la dinámica familiar hay crisis normativas de ciclo vital individual o de ciclo vital familiar y también crisis de la vida familiar como tal. El compartir sentimientos sobre nuestras crisis nos ayuda a estar mejor porque sentimos que no estamos solos. Por esto es tan importante que el médico familiar o el clínico tenga una muy buena capacidad de escucha del paciente para que esta catarsis produzca un efecto psicoterapéutico que le ayude a sentirse mejor, a convertir a un pesimista en un optimista que ve la vida de una manera diferente.

El sistema inmunológico se puede condicionar fácilmente, como se observó en un experimento en el que a un grupo de ratas se les administró jugo

de manzana con un medicamento inmunosupresor. Al cabo de un tiempo de estar recibiendo las dos cosas se siguió administrando únicamente el jugo de manzana y, para sorpresa de los investigadores, al no estar presente el medicamento, el efecto inmunosupresor continuaba². Este es un excelente ejemplo experimental de cómo la respuesta inmunológica puede estar condicionada por el sistema nervioso central y cómo el condicionamiento con el poder de la mente puede producir cambios inmunológicos.

Desde hace mucho tiempo se ha venido documentando cómo el alto nivel de estrés y la ausencia de soporte social o de red social aumentan el riesgo de morbilidad. El aislamiento social tiene el doble de riesgo de morbilidad y mortalidad igual que el tabaquismo⁹. En un estudio realizado en cien personas voluntarias que recibieron trasplante de médula ósea el 54% de ellas manifestaron tener buen apoyo emocional y social proveniente de su esposa, su familia y sus amigos y sorprendentemente tuvieron dos años más de vida en relación con aquellos pacientes que habían recibido igualmente el trasplante pero no tenían este tipo de apoyo. De los pacientes que no tenían un buen apoyo emocional y social de su esposa, familia y amigos solamente el 20% de ellos continuaron viviendo. De modo similar, los ancianos que sobrevivieron a un infarto agudo de miocardio y tenían dos o más personas que les daban apoyo emocional y social tuvieron una sobrevivida un año mayor que aquellos ancianos que carecían de este tipo de apoyo².

La razón por la cual las redes de apoyo social, y sobre todo la red de amigos, ayudan a mejorar la salud es porque se ha demostrado que los lazos de amistad mejoran el funcionamiento del sistema inmunológico especialmente los niveles de inmunoglobulina tipo A². El apoyo social es una forma de recibir amor, lo cual es necesario para conservar la salud. Está comprobado que las mujeres que tienen una buena red social corren menos riesgo de enfermar y morir². Hay personas que tienen pocos amigos y poseen una salud envidiable. Por lo tanto, lo importante clínicamente es la percepción que tenga el individuo de tener o no tener un recurso para apoyarse o poder socializar sus inquietudes. El médico clínico, al identificar la ausencia de este soporte, debería sensibilizar al paciente para mejorarlo en lo posible.

Las personas resistentes al estrés que saben soportar los inevitables sufrimientos de la vida sin experimentar tristeza suelen ser capaces de salir adelante en los momentos difíciles. La pérdida repentina de la esperanza y el valor es fatal. La persona resistente al estrés ve el cambio

y la crisis como un desafío más que como una amenaza. Algunas personas están altamente motivadas para conseguir cosas y piensan todo el tiempo de manera positiva; esto las estimula para perseverar y son altamente eficientes para conseguir las.

Hay evidencia de que la actitud mental negativa produce cambios. El pesimismo, al igual que la depresión, tiene sus consecuencias. El pesimismo está asociado con altos niveles de IL6¹⁰. La actitud mental tiene efecto sobre el pronóstico de la enfermedad cardiovascular, como fue observado en un estudio realizado en 122 hombres que habían sufrido un primer ataque cardiaco, de los cuales 25 eran muy optimistas acerca de su pronóstico y 25 muy pesimistas acerca de él. Ocho años más tarde 21 (84%) de los más pesimistas habían muerto, y sólo 6 (24%) de los más optimistas¹¹. Los sentimientos positivos tienen una buena influencia sobre el curso de las enfermedades; en contraste el pesimismo y la depresión no la tienen. Los pesimistas fuman más, beben más, ingieren más bebidas alcohólicas y tienden más a la depresión. El consumo excesivo de azúcar, cafeína y alcohol disminuye la receptividad de las señales del cuerpo a la mente. Por esto, además de todos sus efectos nocivos su exceso no es bueno. Un estudio demostró que una actitud positiva en pacientes sometidos a cirugía de revascularización coronaria tuvo un impacto positivo y ellos presentaron menos complicaciones, comparado con los pacientes más pesimistas.

La medicina ha tenido diferentes épocas. Primero la época mecanicista donde el proceso salud-enfermedad se soportaba en una relación causa-efecto, lo cual ha sido muy importante para inferir métodos de prevención o de tratamiento y lograr grandes avances en salud para la humanidad. Recientemente se ha incluido en el proceso salud-enfermedad la teoría general de sistemas donde el proceso salud-enfermedad responde a una relación dinámica de múltiples factores. La psiconeuroinmunología ha dado explicación a fenómenos poco entendidos con plausibilidad biológica soportada científicamente.

Las consultas del nivel primario al médico de familia están justificadas en un 80% porque los pacientes se sienten enfermos y no necesariamente porque tengan una patología definida. Estas personas perciben estar enfermas muchas veces por problemas relacionados con estrés personal, familiar o social, o por presentar problemas autolimitados. Los estudios se han centrado en el efecto del sistema nervioso central sobre el organismo. El médico centra sus acciones en las dolencias físicas y pocas en

las emocionales, presionado en parte por el sistema de atención dentro de la seguridad social. Así haya limitaciones de tiempo en la atención de un paciente, lo que un médico no puede negarle es el respeto, la esperanza y el aliento para su recuperación, lo cual permite que el poder de su mente, mediante una adecuada respuesta inmune, ayude en su curación. Es importante que el paciente sea escuchado, que reciba una buena información acerca de su enfermedad y sus problemas de salud, que pueda aclarar todas sus dudas acerca de su patología.

El modelo biomédico sigue aún sin explicar muchos fenómenos clínicos. A veces los médicos decimos a los pacientes en condiciones difíciles que lo único que se puede hacer es orar, lo cual subvalora los efectos de la oración sobre la salud en general. Hay evidencia del efecto positivo de la oración sobre el sistema inmunológico². Una buena relación médico-paciente tiene un efecto benéfico en la salud del afectado. A pesar de la poca explicación fisiopatológica existente entre el poder de la mente y los procesos mentales, es indudable con la evidencia actual su efecto sobre el sistema inmunológico.

BIBLIOGRAFÍA

1. Holt-Ashley M. Nurses pray: use of prayer and spirituality as a complementary therapy in the intensive care setting. *AACN Clin Issues* 2000; 11 (1): 60-7.
2. Borysenko J, Borysenko M. *Tu mente puede curarte*. 3ª Edición 2005. Ed. EDAF Madrid.
3. Flaten MA, Aslaksen PM, Finset A, Simonsen T, Johansen O. Cognitive and emotional factors in analgesia. *J Psychosom Res* 2006; 61 (1):81-9.
4. Van Ree JM, Schagne Van Leeuwen JH, Koppesschaar HP, Te Velde ER. Unexpected placebo response in premenstrual dysphoric disorder: implications of endogenous opioids. *Psychopharmacology* 2005; 182 (2): 318-9.
5. Haour F. Mechanisms of the placebo effect and of conditioning. *Neuroimmunomodulation*. 2005;12(4):195-200.
6. Felten DL, Felten SY, Carlson SL, Olschowka JA, Livnat S. Noradrenergic sympathetic innervation of lymphoid tissues. *J Immunol*. 1985; 135(2 S):755s-765s.
7. Knüsel H. Enhancing the therapeutic potential of the physician-patient-relationship. *Praxis* 2006; 95 (14): 533-9.
8. Barret B, Rakel D, Hoett T, Chewing B, Craig B, Niu M. Practitioner empathy and duration of the common cold. 15th annual meeting The Psychoneuroimmunology society. Abstract. Pp 28. Madison, WI, USA 2008.

9. Smith C. Meta-analysis of the associations between social support and health outcomes. *J Behav Med* 1994.
10. Brydon L, Walter C, Wawrzyniak A, Withehead D, Steptoe A. Optimism is associated with attenuated stressor-induced increases in inflammatory cytokines and negative mood states. 15th annual meeting The Psychoneuroimmunology society. Abstract. Pp 32. Madison, WI, USA 2008.
11. Berkman LF, Leo-Summers L, Horwitz RI. Emotional support and survival after myocardial infarction. A prospective population based study of the elderly. *Annals of Internal medicine*. *Ann Intern Med*. 1992; 117(12):1003-9.