

PARAPSIKOLOGIA APLICADA: UNA INTRODUCCION AL ESTUDIO DE PSIQUICOS Y SANADORES*

Sybo A. Schouten**

Resúmen.- En su mayor parte, las investigaciones en parapsicología están dirigidas a comprender y controlar el fenómeno paranormal, como la telepatía, la precognición y la psicokinesis. Sin embargo, en la vida cotidiana, las aplicaciones prácticas de estos fenómenos, principalmente de los psíquicos y sanadores, juegan un rol muy importante. La gente está más interesada en saber cuán eficaces son estas aplicaciones, que en las explicaciones científicas de estos fenómenos. La gente quiere saber si debe o no consultar a un psíquico por un problema específico o que es lo que debe esperar del tratamiento de un sanador paranormal. Un aspecto importante de la actividad científica es ofrecer a la sociedad respuestas a estas preguntas; respuestas éstas que no estén basadas en la mera creencia o en la poca credibilidad de lo paranormal, sino en datos verdaderos provenientes de la investigación científica. Las investigaciones con psíquicos comenzaron en el siglo pasado. Considerando la complejidad del problema, no sorprende que haya llevado muchos años, antes de que se hubiesen desarrollado procedimientos adecuados de evaluación estadística. Basados en aquellos estudios en los que se evaluaron cuantitativamente las impresiones paranormales de los psíquicos, ofrecemos en este trabajo una posible explicación de lo que ocurre cuando los clientes consultan a un psíquico y de las impresiones acerca de las cuales los psíquicos basan sus consejos. En comparación con los psíquicos, existe una comunidad mucho mayor de sanadores paranormales activos. A pesar de ello, la cantidad de investigación llevada a cabo sobre la sanación paranormal es menor que el número de estudios hechos con psíquicos. Sin embargo, en general, hay muchos estudios en la medicina complementaria que ofrece información relevante para la interpretación de las actividades de los sanadores psíquicos. Todos estos datos indican la efectividad de la sanación paranormal y de las principales variables involucradas. Se llevaron a cabo dos estudios de revisión, uno acerca de los estudios evaluados cuantitativamente con los psíquicos, el otro sobre la sanación psíquica y la medicina complementaria. Este informe es un resúmen y una revisión a la vez, de los principales resultados de ambos estudios.

Abstract.- Most research in parapsychology is aimed at understanding and controlling paranormal phenomena like telepathy, precognition and psychokinesis. However, in everyday life the practical applications of these phenomena, mainly by psychics and healers, play a more important role. People are generally more interested in the question of how effective these applications are than in scientific explanations of them. They want to know whether they should consult a psychic for a specific problem or what to expect from treatment by a paranormal healer. It is an important aspect of scientific activity to provide society with answers to such questions; answers not based on belief or disbelief in the paranormal but on factual research data.

Research with psychics dates back to the last century. Considering the complexity of the problem it is not surprising that it took many years before proper statistical evaluation methods were developed. Based on studies in which the paranormal impressions of psychics were quantitatively evaluated an assessment is given of what happens when clients consult a psychic and of the merit of the impressions on which the psychics base their advice.

Compared to psychics, there exists a much larger community of active paranormal healers. Despite this large number, the amount of research carried out on paranormal healing is less than the number of studies done with psychics. However, there are many studies available on complementary medicine in general which provide data relevant for the interpretation of the

activities of psychic healers. All these data give an indication for the effectiveness of paranormal healing and of the main variables involved.

Two overview studies have been carried out, one on quantitatively evaluated studies with psychics, the other on studies on psychic healing and on complementary medicine. The present paper is a summary and overview of the main results of both studies.

INTRODUCCIÓN

Aunque los orígenes de la parapsicología están fundamentados en las experiencias paranormales espontáneas y en las actividades de los médiums y sanadores, la parapsicología se ha desarrollado principalmente dentro del área experimental de investigación para conocer y controlar los supuestos procesos paranormales. Las actividades de los psíquicos y sanadores se basan en el empleo de lo paranormal en situaciones de la vida real. Los psíquicos ofrecen su ayuda a los clientes¹ para la solución de variados problemas, como por ejemplo, hallar a personas desaparecidas. Los psíquicos dicen que sus consejos están basados en impresiones paranormales. Estas impresiones podrían contener una información que en ese momento es desconocida para la persona interesada. Los sanadores psíquicos tratan de sanar a las personas de males y enfermedades, también aparentemente basados en recursos paranormales.

Las investigaciones experimentales en parapsicología, como los estudios Ganzfeld o el RNG, parecen bastante exitosos (al menos comparados con el promedio general de éxito en las ciencias sociales) y demuestran que podemos estar en el camino correcto. Para muchos interesados en la investigación parapsicológica la cuestión principal es si estos fenómenos anómalos existen o no. Normalmente se supone que si se probara la existencia de psi, entonces se podrían explicar también las capacidades de los psíquicos y sanadores. Esta podría ser la razón por la cual se han realizado pocas investigaciones durante las cuales se haya podido estudiar el fenómeno psíquico producido por los psíquicos y sanadores, y poder deducir hipótesis explicativas que estén basadas en las características de estos fenómenos.

En la vida cotidiana, la aplicación práctica del fenómeno paranormal, como las actividades de psíquicos y sanadores, son más interesantes, que su posible evaluación científica. Normalmente la gente está más interesada en la cuestión de cuán útil puede resultarles la aplicación de estas capacidades que en las explicaciones científicas. La gente quiere saber si deben consultar a un psíquico por un determinado problema o que es lo que pueden esperar del tratamiento de un sanador paranormal. Es un aspecto importante de la actividad científica ofrecer respuestas a la sociedad, respuestas que no estén basadas en la creencia o en el mero escepticismo en lo paranormal, sino fundamentadas en datos verdaderos de la investigación.

Pero estas respuestas son también importantes para los científicos. Si, por ejemplo, se demostrara que la sanación psíquica no es efectiva en absoluto, o que lo es solamente para distintas clases de enfermedades, esto realmente traería consecuencias para la aplicabilidad de ciertas explicaciones. También hay una consideración práctica. La investigación parapsicológica tiene un impedimento en el sentido que los fenómenos bajo estudio son débiles e impredecibles. Si los psíquicos y sanadores son capaces de producir fenómenos paranormales a voluntad, y en forma regular, pedirles tomar parte en la investigación experimental podría mejorar su efectividad notablemente.

Para los científicos que están interesados en encontrar explicaciones para la conducta humana y estos fenómenos, resulta coherente hacer una estricta distinción entre lo que la gente hace o experimenta y las explicaciones que la gente misma pronuncia acerca de estas actividades o experiencias. Si no se diera ninguna evidencia adicional, esta explicación cuanto mucho se la consideraría una hipótesis, basada en introspecciones subjetivas de la persona. En efecto, muy a menudo no existe relación alguna entre la conducta y la explicación, excepto que la misma persona sea directamente responsable de ambas.

La astrología es un caso puntual. El efecto Gauquelin es un interesante fenómeno aunque muy difícilmente pueda servir como una explicación para lo que los astrólogos hacen: leer el horóscopo a sus clientes. Cuando los astrólogos les hablan a sus clientes acerca de una variedad de temas, estas declaraciones, a menudo, podrían ser correctas solo por azar. Pero esto no implica que la hipótesis que el astrólogo ofrece, por ejemplo, la lectura de un horóscopo basado en el momento del nacimiento explique la validez de la declaración. Si se aplicaran en un sentido estricto los programas de computadora que simplemente siguen las reglas astrológicas, las declaraciones resultantes serían generalmente muy pobres y de poco interés. Incluso gran parte de la investigación astrológica, y las objeciones contra su práctica, focalizan la hipótesis astrológica en lugar de focalizar el éxito de los astrólogos. Un estudio podría revelar que el proceso psicológico, por cual el astrólogo llega a sus declaraciones, juega un rol importante en la elaboración de sus contenidos. Por lo tanto, el estudio de la astrología debería comenzar, por el contrario, estudiando como los astrólogos arriban a sus declaraciones, y si estas declaraciones verdaderas se dan con mayor frecuencia que lo esperado por azar. Entonces, suponiendo que algo queda dejado de lado y que necesita explicación, las características observadas deberían proporcionar las hipótesis para la explicación más probable. Normalmente se tiende a enfocar la investigación de las explicaciones y su sistema de creencias, en lugar hacerlo en la investigación de la deducción de las hipótesis de las características del fenómeno en si mismo, debería ser destacable y parece especialmente importante en áreas controvertidas. Sin embargo, es dudoso que haya alguna justificación para un acercamiento semejante. El enfoque "pragmático" que seguiré es para estudiar los fenómenos en si mismos y observar las explicaciones que se ajustan a sus características.

Casi todos los estudios de los psíquicos y sanadores siguen la misma tendencia: enfocar el supuesto carácter paranormal en vez de estudiar lo que los psíquicos y los sanadores hacen y llevan a cabo. De ahí que preguntas importantes hayan sido algo dejadas de lado, como cuán eficaces son los psíquicos y sanadores, qué factores son importantes en sus logros, y qué explicaciones sugieren estos datos. Yo estudié esta literatura para recopilar todos los datos posibles: Estas dos revisiones, una sobre estudios evaluados cuantitativamente con psíquicos y la otra sobre estudios concernientes a sanadores psíquicos y medicina complementaria, se publicaron en otra parte (Schouten, 1993). Este informe, presentado en la Primera Conferencia Europea de la Society for Scientific Exploration en Agosto de 1992, es un resumen de los resultados de esos estudios de revisión.

La investigación con psíquicos comenzó en el siglo pasado. Aparte de una pocas excepciones recientes, todos los estudios apuntaban a establecer el supuesto carácter paranormal de las impresiones de los psíquicos. Al principio, por falta de adecuados métodos estadísticos, se hicieron estudios basados en una evaluación subjetiva del material. Se dedicaron cientos de páginas en las antiguas publicaciones parapsicológicas a las descripciones de las sesiones con psíquicos y a las discusiones acerca de la posible naturaleza paranormal de estas declaraciones. El desarrollo de los métodos cuantitativos para evaluar las declaraciones verbales de los psíquicos recién comenzó en los años 30. Considerando la complejidad del problema no es sorprendente que esto tomara muchos años antes que apareciesen adecuados métodos de evaluación estadística.

Comparado con los psíquicos, se encuentra activo un número mucho mayor de sanadores psíquicos (de aquí en adelante los llamaremos sanadores). Pese a este número, la cantidad de investigaciones llevadas a cabo sobre sanación paranormal ha sido sustancialmente menor que los estudios efectuados con psíquicos. Sin embargo, este material presenta algunas indicaciones con respecto a la eficacia de la sanación paranormal. Esos datos, junto a los descubrimientos de los estudios de otros campos de la medicina complementaria, hacen posible sacar conclusiones acerca del valor de la sanación psíquica y de los factores que parecen contribuir a los efectos observados.

LA INVESTIGACIÓN CON PSÍQUICOS

En la literatura popular de lo paranormal se dice a menudo que existen cientos de casos bien documentados que demuestran que las impresiones paranormales de los psíquicos contribuyeron a la solución -en ese momento- de problemas sin solución, por ejemplo, los casos de personas desaparecidas. Desafortunadamente, esto no es verdad. Es cierto que ocasionalmente los psíquicos contribuyen a solucionarlo en algunos casos, aunque no tan frecuentemente como mucha gente cree, y difícilmente exista un caso que esté bien documentado. Lo cierto es que cuando un psíquico se involucra en un caso, por ejemplo, el de una persona desaparecida, hay muchas interacciones entre los psíquicos y los familiares, amigos, y la policía, y sumado a esto, el psíquico se maneja en un medio, consulta mapas, etc., lo cual esto solo le puede dar suficiente información sobre la naturaleza del caso, es imposible seguir la pista de todas estas actividades, sin preocuparse por documentarlas. Siempre se registra el éxito solo al final del proceso: las declaraciones posiblemente tengan alguna relación con la conclusión conocida del caso.

La principal ventaja de la investigación experimental es que, en principio, las actividades del psíquico están bajo control, y se pueden grabar todas las declaraciones e interacciones verbales. Aun así no siempre es fácil determinar el valor de estas declaraciones. Cuando un cliente interactúa con un psíquico y le comenta sus declaraciones, estos comentarios pueden proporcionar información adicional que debería ser tomada en consideración cuando se evalúan las declaraciones posteriores. Para los análisis cuantitativos esto constituye un problema tal que, como regla en los experimentos, los comentarios en forma de feedback quedan excluidos. Por lo tanto, estos estudios experimentales no son enteramente representativos para las condiciones bajo las cuales un psíquico normalmente trabaja. Por otra parte, eliminar la información proporcionada por el cliente permite examinar mejor la posible naturaleza paranormal de las impresiones del psíquico.

El propósito de la evaluación cuantitativa de las declaraciones de un psíquico es establecer si estas declaraciones son realmente correctas más de lo esperable por azar. Aunque la evaluación cuantitativa es la mejor forma de obtener una estimación objetiva del valor de las impresiones del psíquico, ésta provee solo una visión limitada de los datos. Un análisis cualitativo, basado en la interpretación del material, puede ser más significativo. Las relaciones, por ejemplo de naturaleza emocional, entre declaraciones aparentemente sin relación, pueden ofrecer una caracterización muy propia de la persona-objetivo o de la situación, pero bien podrían no prestarse a un análisis cuantitativo objetivo. Sin embargo, el resultado significativo de un análisis cuantitativo se puede considerar como un requerimiento que debe realizarse antes que sea aprobado un análisis cualitativo. De este modo, después que se hayan demostrado cuantitativamente que estas declaraciones son especialmente aplicables a lo que hace la persona-objetivo, la interpretación parece quedar más garantizada en un sentido cualitativo y psicológico.

Se han encontrado cerca de 40 informes de estudios con psíquicos evaluados cuantitativamente, aunque estos estudios varían en tamaño, alcanzando desde la evaluación de una sesión hasta estudios que involucran muchos años y cientos de sesiones con psíquicos. Con el objeto de suministrar una impresión de la naturaleza de estos estudios haré una breve descripción de algunos de ellos. Se eligieron estos estudios descritos porque demuestran formas a veces ingeniosas y diversas a través de las cuales los parapsicólogos han abordado el tema. No daré ninguna descripción de todo el trabajo y el esfuerzo empleado para desarrollar los métodos estadísticos para el análisis del material verbal que hoy tenemos. Esto se puede consultar en una revisión más extensa sobre la cual se basó este informe (Schouten, 1994).

J.H.Hyslop (1919) publicó el primer intento para calcular cuantitativamente las declaraciones de una psíquica, en este caso, las de la famosa Sra. Piper. Hyslop estaba irritado por la objeción que le hacían según la cual las declaraciones de la médium, aunque parecían convincentes, podrían explicarse por una mezcla de inferencia, adivinación, y un poco de suerte. Hyslop intentaba demostrar lo disparatada de tal objeción llevando a cabo un estudio controlado. Se reformularon un total de 105 preguntas para todas las declaraciones de una sesión de una sola persona objetivo (el mismo Hyslop). Por ejemplo, si la psíquica decía que la persona objetivo tenía dos hijos, esta declaración entonces podría ser reformulada como: "¿Tuvo usted dos hijos?" Estas preguntas fueron

enviadas a 1500 personas (420 devolvieron el cuestionario), pidiéndoles indicar cuales se aplicaban a la situación del receptor. De esta forma, Hyslop obtuvo un valor bastante preciso de probabilidad para cada declaración. De manera que, en el evento en el que las 42 personas contestarían "si" a una declaración (aparte de los 420), la probabilidad de responder "si" a esta declaración debería ser estimada como 1 en 10. Finalmente, Hyslop solo multiplicó todas las probabilidades obtenidas, porque, como expresó: "Yo mismo puedo responder todas las preguntas afirmativamente." No es sorprendente así que Hyslop obtuviera una muy baja probabilidad para todas estas declaraciones combinadas que demuestran su observación. Un buen comienzo, pero lamentablemente, el último experimento en el que todas las declaraciones de una psíquica parecían ser correctas.

Este estudio ilustra el enfoque en el que, por medio de la estimación de personas de control, se obtiene la probabilidad de exactitud de cada declaración por separado. Sabemos ahora que este tipo de enfoques es la causa de muchos errores. Algo importante concierne al hecho de que la persona que cree que fue la persona objetivo sobre la cual el psíquico hizo sus declaraciones, se sienta propensa a coincidir con estas declaraciones, considerando que las personas que saben que están sirviendo como personas de control, estén inclinadas a negar la precisión de sus declaraciones. Un método que elimina este sesgo en el juicio fue aplicado por primera vez por J.G.Pratt (1936). Pratt le pidió a una psíquica, la Sra. Garrett, que le dé sus impresiones acerca de una persona objetivo que ella no conocía y que estaba en una habitación contigua. Se realizaron quince sesiones, cada una con una persona objetivo distinta. Pratt, que no sabía la relación entre las sesiones y la persona objetivo, transformó las impresiones verbales de la sujeto de todas las sesiones en declaraciones separadas. Entonces, Pratt le pidió a todas las personas objetivo que evaluaran cada declaración de acuerdo a si se aplicaba o no a su propia situación. De este modo, ninguno de los sujetos podía saber cuales declaraciones apuntaban a ellos y cuáles a los otros. Después de recibir las respuestas, se asignaban nuevamente las declaraciones a los sujetos a quienes ellos habían clasificado, y para cada sujeto las respuestas de los otros sujetos servían como datos de control. Los análisis estadísticos dieron resultados significativos. La médium parecía ser capaz de dar más información que la que podría ser esperado por azar. Sin embargo, una réplica de C.V.C.Helbert (1937) con la misma psíquica y aplicando el mismo diseño, falló en confirmar estos hallazgos.

El método de Pratt es un seguro contra el efecto según el cual, la gente que cree que las declaraciones psíquicas están dirigidas a ellos, busquen eventos o circunstancias en sus vidas que guarden relación con estas declaraciones. Este sesgo tiene un fuerte efecto sobre la proporción de declaraciones juzgadas como "correctas." Esto fue ilustrado por D. Parson (1949) en un pequeño estudio. Parson tomó las declaraciones de la sesión de un psíquico acerca de una persona objetivo que las había considerado como ampliamente acertadas a su situación personal. Parson encontró otras cuatro personas, que guardaban relación con esta persona objetivo en sexo y edad, y que estaban dispuestos a tomar parte de un experimento de "psicometría." En un experimento de psicometría, el psíquico usa un "inductor", un objeto perteneciente a la persona objetivo, como un recurso para obtener impresiones psíquicas de esa persona. Para ello, la persona objetivo no tiene que estar presente durante la sesión. Parson agregó las declaraciones de la sesión original a la de los otros cuatro protocolos y les pidió a estas personas, que no sabían que se habían agregado declaraciones de la sesión original, que evalúen si todas esas declaraciones se aplicaban a su propia situación. Considerando solo las declaraciones agregadas de la sesión original, parece que dos de los sujetos las evaluaron como muy ajustadas a su situación. Para uno de ellos, el apareamiento parecía incluso mejor que el apareamiento que se había hecho con la persona objetivo real.

Hans Bender en Alemania se interesó en la evaluación de los psíquicos a causa de las capacidades del psíquico holandés G.Croiset. Croiset logró una gran reputación, entre otras razones, por sus ocasionales éxitos para hallar personas desaparecidas. Bender obtuvo la cooperación de Croiset y ambos comenzaron una serie de estudios exploratorios. Uno de esos estudios fue la "serie Pirmasens", en la que Croiset hacía predicciones de una persona que podría ocupar una determinada silla en una futura conferencia de parapsicología en Pirmasens. Bender quedó bastante impresionado por los resultados evaluados subjetivamente. Aunque estaba asombrado, sin embargo,

expresó que era prudente hacer una evaluación estadística (Bender, 1957, 1984; Hoebens, 1984; Timm, 1984). Puesto que estos "tests de la silla" funcionaban bien como para una evaluación cuantitativa, se comenzó a realizar una serie de experimentos denominados "los tests de la silla." En el test de la silla el psíquico hace declaraciones acerca de una persona objetivo desconocida que en un futuro encuentro ocupará una determinada silla. Croiset hizo sus declaraciones en Holanda, los encuentros se realizaban en Alemania. Se empleó un procedimiento aleatorio para asignar a los participantes del encuentro a sus sillas.

Estas series de experimentos se convirtieron en una forma de detección y para eliminar fuentes de error y mejorar las herramientas estadísticas de análisis del material verbal. La labor más reciente fue efectuada por el estadístico U.Timm. Durante 1955 a 1966, llevó a cabo 16 tests (Timm, 1965, 1966). Seis de esos tests dieron un efecto positivo de significación; el grado de significación de los dos tests es controvertido (la significación desaparecía dependiendo del tipo de controles aplicados) y ocho tests dieron resultados claramente no-significativos. La conclusión global fue que los éxitos de Croiset eran suficientemente impresionantes como para suponer un efecto no-aleatorio de los datos, pero que sus contribuciones en términos de elaborar información de la persona objetivo era bastante flojo. En otras palabras, aún si suponemos la aparición de un elemento paranormal, la información que el psíquico proporcionó acerca de la persona objetivo desconocida parecía tener poco valor.

Una interesante variación sobre el tema de la evaluación cuantitativa de las impresiones de los psíquicos la constituye una línea de investigaciones realizada por Gertrude Schmeidler: la evaluación cuantitativa de los encantamientos (Maher & Schmeidler, 1975). Uno de los primeros casos investigados con este método fue un departamento en el que primero la hija y después la madre, ocasionalmente, veían una aparición en determinados lugares de la casa. El impacto emocional de ver esas apariciones estuvo indudablemente reforzado por el hecho de que solo unos pocos meses antes, el padre y su esposa habían fallecido. Los investigadores conjeturaron que si esas apariciones eran realmente paranormales, los psíquicos podrían obtener impresiones tanto del aspecto de las apariciones como de los lugares donde eran vistas. En cambio, si las apariciones se debían a alguna ilusión sensorial, entonces se podía esperar que los sujetos no-psíquicos tendrían - como los psíquicos genuinos- experiencias similares para la detección de lugares encantados.

De este modo, cuatro psíquicos y ocho escépticos no-psíquicos, en forma individual, visitaron el departamento acompañados por un co-experimentador desinformado y sin los habitantes de la casa presentes. Señalaron en el plano del piso donde pensaban que la aparición había estado. La hija y su madre habían señalado cuatro lugares donde habían visto la aparición. Además, confeccionaron una lista que incluía 37 características de una aparición de las cuales ocho se aplicaban a este caso específico. Los resultados no fueron alentadores. Uno de los psíquicos tuvo un resultado marginalmente significativo señalando los lugares, pero muy bajo en cuanto a las características de la aparición.

Otro psíquico dió resultados opuestos, con una descripción significativamente correcta, pero ninguno de los lugares fue identificado correctamente. Todos los otros participantes fracasaron en el test. Aunque los psíquicos lo hicieron ligeramente mejor que los no-psíquicos, la diferencia no es notable y podría ser enteramente explicada por el hecho de que los psíquicos probablemente tienen más experiencia en casos de apariciones.

Douglas Dean (1972) diseñó un procedimiento original para resolver el problema del juicio dudoso en la exactitud de las declaraciones hechas por los sujetos. Dean usó declaraciones precognitivas, por ejemplo, declaraciones hechas por el psíquico acerca de eventos futuros, pero a diferencia de Bender, Dean les pedía a los sujetos que formulasen preguntas acerca de eventos futuros desconocidos en sus vidas, que pudiesen ser esperadas en un lapso de 12 semanas, de manera tal que pudieran ser respondidas como *si* o *no*. Por ejemplo, alguien sin empleo pero que estuviera buscando empleo podría preguntar: "¿Tendré empleo de aquí a 12 semanas?" El psíquico respondía a todas estas preguntas (285 respuestas de parte de 94 sujetos) basado en sus propias impresiones paranormales. Dean también les pedía a los mismos sujetos que adivinen sus

respuestas. Entonces, 12 semanas después, los sujetos nuevamente respondieron, pero esta vez basados en una situación real.

Aunque los resultados no pueden ser evaluados presumiendo una probabilidad de $p = .05$ para cada respuesta correcta, es posible comparar las predicciones del psíquico con lo que hicieron los mismos sujetos. Esto mostró que las predicciones del psíquico no se correlacionaban con las de los sujetos. Aunque se esperaría que los sujetos fuesen más capaces de predecir su futuro porque están más familiarizados con su propia situación, esto no funcionó así. El psíquico ganó este exámen y obtuvo un alto puntaje sobre un número de predicciones correctas. Esto así no prueba la precognición, pero demuestra porque no es sorprendente que haya gente que se impresione por lo que los psíquicos pueden hacer.

Hay muchos casos mencionados en la literatura popular en la cual un psíquico ayudó a la policía y a los familiares a detectar criminales o personas desaparecidas. Como dije antes, la mayoría de estos relatos padecen de una inseguridad insalvable, especialmente cuando presentan una imagen completa de lo que actualmente ocurre. De modo que, aunque existen casos en los que los psíquicos contribuyen a resolver estos problemas, no es cierto que su contribución fuera resultado de sus impresiones paranormales. La experiencia y el conocimiento detallado de las circunstancias juegan indudablemente un rol. Esto último se puede encontrar en la diferencia del grado de éxito entre los casos de personas desaparecidas y los casos criminales. Los casos de personas desaparecidas son un poco más restringidos en los posibles resultados y, al menos en el caso de Holanda, el conocimiento de ciertos detalles hace relativamente fácil predecir, por ejemplo, si la persona desaparecida probablemente se ha ahogado. Por otra parte, los crímenes son casi siempre casos con un final abierto. Si la persona ha sido secuestrada, puede que esté viva, o en el caso que la víctima haya sido asesinada, que esté enterrada en cualquier parte. No deberíamos esperar el hecho de que una persona desaparecida se secuestre voluntariamente o que el fuera secuestrada para tener un efecto drástico en las impresiones paranormales de los psíquicos. Sin embargo, ciertamente lo es. Los psíquicos son más exitosos en aquellos casos que están relacionados a personas desaparecidas, pero no asesinadas, que cuando hay un crimen involucrado. Los resultados de las siguientes investigaciones ilustran este punto.

En 1983, secuestraron y pidieron un rescate por E. Heineken, el empresario de la compañía de cervezas Heineken. El caso se resolvió unas pocas semanas después y las víctimas fueron encontradas vivas en un area industrial abandonada cerca de Amsterdam. Durante aquellas semanas, la policía recibió más de 100 impresiones paranormales en conexión con el caso. Ocho de éstas contenían información específica suficiente como para tomar acción, pero ninguna de estas acciones contribuyó a solucionar el caso. Después que el caso se resolvió como resultado de la aplicación de las técnicas usuales de la policía, H. Neu (1985) analizó el valor de las impresiones supuestamente paranormales comparando su contenido con los datos reales. En tres de estas impresiones encontró elementos que se asemejaban a los casos reales. Sin embargo, cuando durante el caso podría haber sido posible seleccionar estos tres de otros inútiles, la información contenida en estas impresiones fue tan vaga e irrelevante que igualmente hubieran sido inútiles en la investigación.

Un resultado aún más sorprendente se consiguió en otro caso de secuestro, en 1989. Esta vez la víctima fue G.J.Heijn, uno de los directivos de una gran cadena de restaurantes en Holanda. Aquí también se pidió dinero para el rescate. Este caso tomó mucho más tiempo, y se ofreció un rescate sustancial sólo a cambio de alguna información que condujera al paradero de Heijn. Sin duda, ambos factores contribuyeron a recibir más de 1500 impresiones paranormales recibidas en este caso. No solo se recibieron impresiones, sino que varios psíquicos intentaron en forma activa localizar el lugar oculto de Heijn, usando inductores psicométricos proporcionados por la familia del empresario.

Después que el caso fue resuelto, la conclusión fue sorpresiva para todos, incluyendo la policía. Aunque el dinero fue entregado, Heijn nunca fue liberado. Fue una hábil operación en la cual el secuestrador había asesinado a Heijn poco después de haberlo raptado. Como este caso es un modelo muy inusual, tal vez podría llegar a ser una muestra de que todos los psíquicos estaban

equivocados. No es así. Incluso, una evaluación *ad-hoc* de todas estas impresiones y de otras actividades de los psíquicos probaron que ninguno de ellos se habían siquiera acercado. De hecho, parece como si la mayoría de estas impresiones simplemente reflejasen el estado de conocimiento y especulación presentada en los medios de comunicación. Aquí nuevamente se observó que aún si uno tuviera conocimiento de cuáles impresiones incluían una información correcta, esto no hubiera sido de ayuda para la policía (Gerding *et al.*, 1989).

Junto con H.G.Boerenkamp llevamos a cabo un estudio extenso y sistemático con un grupo de quince psíquicos (Boerenkamp, 1988; Boerenkamp & Schouten, 1983). El estudio involucró más de 200 sesiones en las casas de los psíquicos y a pesar de las restricciones impuestas por las condiciones experimentales los psíquicos estuvieron libres de conducirse como solían hacerlo cuando interactuaban con sus clientes. Lo mismo se aplicaba a los clientes o investigadores que atendían las sesiones. Por lo tanto, en un número de condiciones se permitió la interacción entre ambos. Los objetivos del estudio fueron para describir lo que sucede cuando un cliente consulta a un psíquico; e investigar de manera sistemática el efecto de varias condiciones de las impresiones del psíquico. Las evaluaciones estuvieron basadas en todas las declaraciones hechas por el psíquico y no solo en las más interesantes. Además, por razones de comparación se incluyeron tests similares apareados con grupos de no-psíquicos.

Para evaluar la enorme cantidad de declaraciones obtenidas, más de 10.000, se diseñó un nuevo método. Normalmente con las evaluaciones se juzgan todas las declaraciones de las personas objetivo. Para este estudio no se procedió así no solo a causa del gran número de declaraciones sino también a causa del feedback que fue provisto durante las sesiones. La evaluación estuvo separada en dos partes. Primero jueces independientes estudiaron el valor potencial de las declaraciones. Este valor estaba basado en la probabilidad, ofreciendo información ya accesible de anteriores interacciones con los psíquicos. Las declaraciones fueron también asignadas a un puntaje de originalidad. De este modo, una declaración sobre un tema que nunca fue discutido antes podía obtener un alto puntaje de originalidad. Ambos puntajes fueron combinados dentro de un registro de evaluación potencial paranormal. Subsecuentemente se retuvieron solo las declaraciones con suficiente valor de potencial paranormal como para una evaluación final. Aplicando este modelo de "ventana", el número de declaraciones fue enormemente reducido.

De los muchos e interesantes resultados de este estudio solo se mencionan unos pocos aquí. Resultó que el número de declaraciones, o de las impresiones paranormales, estaba correlacionada con la cantidad de información externa. Cuanta mayor información recibe el psíquico, por ejemplo a través de un feedback, más impresiones y declaraciones resultan. Los psíquicos se caracterizaban por un estilo personal que difícilmente cambiaba a través de los años en que el experimento duraba. De acuerdo a los jueces externos, solamente cerca del 10% de las declaraciones de los psíquicos podría ser considerada de valor potencial paranormal. De estas declaraciones, solo un promedio del 10% parecían ser correctas. Por ello todas las declaraciones, aproximadamente el 1%, eran específicas y correctas. Esta imagen no difiere de los resultados obtenidos por los grupos de control (los no-psíquicos). De este modo, aunque los psíquicos hicieron muchas más declaraciones comparadas con los no-psíquicos, no se desempeñaron mejor que los no-psíquicos.

CONCLUSIONES DE LOS PSÍQUICOS

Considerando la información de todos los estudios en donde se evaluaron cuantitativamente las declaraciones mediúmnicas se pueden extraer algunas conclusiones. Las herramientas estadísticas disponibles actualmente para la evaluación de las declaraciones verbales son absolutamente válidas. No obstante, es muy difícil diseñar un test que satisfaga las condiciones para una adecuada evaluación estadística sin restringir tanto al psíquico que las diferencias entre las situaciones de la vida real y el experimento no sean tan duras. Por ejemplo, la mayoría de los estudios no permiten la interacción de los clientes, pese al hecho de que tal interacción juega un rol

importante en la práctica cotidiana del psíquico. Tampoco es fácil eliminar todas las posibles fuentes de error. Pero nos podríamos preguntar si el diseño experimental que mejor aparea las condiciones normales de trabajo de los psíquicos realmente rinde resultados más intensos. El estudio de Boerenkamp, que permitió una interacción, no mostró evidencia alguna de un mejor desempeño. Deberíamos considerar que la mayoría de los estudios experimentales se hicieron con los mejores psíquicos disponibles por entonces. De este modo, los logros observados en estos estudios pueden considerarse como los mejores.

Pero la mayoría de los estudios no dieron resultados significativos. De los que lo hicieron, solo algunos de ellos, como por ejemplo el estudio de Hyslop, tampoco estuvieron exentos de varios sesgos. Por supuesto, es gracias a todos estos investigadores que ahora sabemos todos los posibles errores que se pueden cometer. Y lo más importante es que aún cuando se observaron resultados significativos, éstos no fueron realmente impresionantes. Incluso con una "estrella" psíquica como G.Croiset, al menos la mitad de los estudios son fallidos y cuando tuvieron éxito los efectos no fueron en realidad fuertemente significativos. En particular la "ganancia" informacional en las declaraciones de los psíquicos parecen bastante bajas. Incluso si uno fuera capaz acomodar las declaraciones correctas con las incorrectas no se hallaría información muy útil.

Este resultado difiere sustancialmente con la imagen que mucha gente tiene de los psíquicos. Hay un número de razones para esta discrepancia.

Primero, como discutí en la introducción, casi todos los estudios enfocan los aspectos paranormales. Se crearon condiciones experimentales que son absolutamente diferentes de las situaciones de la vida real. Que Croiset no fuera exitoso en todos los tests de la silla, no tiene que ser representativo de sus logros en la vida real como psíquico.

Por otra parte, los logros de los psíquicos en la vida real siempre están exagerados. Unos pocos casos exitosos son ampliamente publicados y citados en libros sobre psíquicos, pero no se publican muchos de los casos no exitosos o son rápidamente olvidados. En la evaluación de los tests experimentales, por regla general, se incluyen todas las declaraciones. En la vida real, la mayor parte de las actividades de los psíquicos y las declaraciones nunca son reportadas y por lo tanto sus éxitos quedan reducidos por lo general a una historia simple: el psíquico "vió" lo que era desconocido en ese momento, haciendo que el caso se vea más impresionante que lo que los hechos justifican.

La tercera razón importante es que los clientes de los psíquicos están a menudo impresionados por lo que los psíquicos parecen saber de ellos. Esto refuerza su creencia de que psíquico posee alguna facultad paranormal y entonces ellos suponen que esta facultad puede también ser aplicada en otra situación, por ejemplo en el caso de la identificación de un criminal. Sin embargo, si los éxitos del psíquico con sus clientes estuvo basado en procesos no-paranormales, entonces a diferentes circunstancias resultan diferentes logros, dependiendo de si las circunstancias permiten al psíquico ganar información de estos procesos paranormales. Todo sugiere ésto último. Los psíquicos generalmente fallan en los casos con final abierto, resultando exitosos solo en casos de búsqueda de personas desaparecidas, y son mejores en hacer declaraciones acerca de clientes que están presentes y con quienes ellos pueden interactuar.

La información, especialmente aquella relacionada con posibles fuentes de error en los estudios experimentales, permite identificar un número de procesos que explican los éxitos de los psíquicos en las sesiones con sus clientes. Esta interpretación no está basada solamente en los datos de la investigación con los psíquicos sino también en mi propia experiencia en muchas de las sesiones que tuve con ellos.

UNA INTERPRETACIÓN DE LA PRÁCTICA PSÍQUICA

Se llama "lectura", normalmente, a una declaración verbal de interacción entre un psíquico y un cliente. En la mayoría de las veces, el cliente consulta al psíquico en busca de consejos sobre

un problema específico. Sin embargo, la interacción está principalmente centrada sobre problemas familiares del cliente, el cual, a primera vista no parece ser muy útil y resulta contradictorio con las autoatribuciones del psíquico de ser capaz de ver lo desconocido. Pero esto es útil porque permite al cliente verificar la exactitud de las declaraciones y, en consecuencia, permite al psíquico demostrar su facultad. Existen otras causas para emplear mucho tiempo en asuntos que el cliente ya conoce. Sirve como una fuente importante que genera feedback, esto es, información del cliente. Esto permite al psíquico formar una idea del trasfondo del problema. En consecuencia, la mayor parte de las declaraciones del psíquico son, como las denomina Boerenkamp, de una naturaleza algo retórica o con final abierto. No son solo declaraciones sino formulaciones de formas tales que estimulan un feedback.

El rol del cliente en esta interacción es casi siempre subestimada. Generalmente, el cliente es mucho más activo de lo que se supone. La mayoría de los clientes llegan a un psíquico para buscar consejos acerca de problemas importantes y están fuertemente motivados para que la sesión sea un éxito. Cuanto mejor se muestre el psíquico, la fe del cliente le da mayor grado de credibilidad e importancia a los consejos del psíquico. Por ello, el cliente realmente hará un esfuerzo tratando de encontrar una confirmación de las declaraciones verificables para buscar hechos o interpretaciones que obtengan compatibilidad. Se puede decir: Un psíquico es tan apto como lo permite su cliente! A menudo el psíquico ayuda al cliente. Si el cliente no puede encontrar una declaración compatible con la declaración del psíquico, éste último puede ofrecer una interpretación diferente de la declaración. Entonces el cliente comienza de nuevo el proceso.

Estoy convencido de que en la mayoría de los casos ni el psíquico ni el cliente están advertidos de sus respectivas contribuciones ni de los procesos psicológicos involucrados. Además, una cantidad de otros procesos psicológicos contribuyen al aparente éxito de la sesión, por ejemplo:

- En general el psíquico controla el encuentro en un grado mucho mayor que lo que el cliente podría saber, de manera que pueda seleccionar tópicos con los que se sienta cómodo.
- Muchos de los tópicos de las lecturas se refieren a necesidades básicas o a temores que casi toda la gente experimenta. A menudo se consideran como correctas y aplicables a las situaciones de los clientes a aquellas declaraciones generales que producen confianza o autoconfianza.
- La apariencia del cliente dice mucho al psíquico acerca de su personalidad.
- Los clientes podrían no están concientes de las reacciones no verbales de los psíquicos a las declaraciones sobre hechos que son altamente emocionales. El psíquico podría no estar enterado de procesos tales como el feedback no-verbal del cliente.
- Existe una tendencia en los clientes, antes mencionada, a considerar todas las declaraciones como correctas en base a una búsqueda activa de correlaciones, no solo porque buscan que la sesión sea exitosa, sino también a causa de una tendencia normal de evitar discrepancias y disonancias.
- La gente tiende a asignar mayor importancia y recordar mejor las declaraciones correctas que recuerdan que las indiferentes o incorrectas. Esto se observa especialmente en el caso en donde una búsqueda finalmente produce una interpretación satisfactoria. El proceso de búsqueda en sí mismo y la falsa interpretación inicial son rápidamente olvidadas.
- La gente se muestra deficiente en estimar probabilidades y podría subestimar la probabilidad de la exactitud de las declaraciones, especialmente en el caso de declaraciones de índole general.

- Existe la tendencia a atribuir un carácter paranormal a todas las declaraciones hechas en la fase paranormal de la sesión, incluso se les dá valor a aquellas declaraciones que en una conversación normal se les daría poca importancia.
- La mayor parte de las declaraciones tiene una variedad de posibles interpretaciones. Esto no solo aumenta en mayor grado la probabilidad de ser correcta, sino también crea una situación en la que el cliente confirma una declaración basada en una interpretación, que incluso podría ser diferente de la que el psíquico hizo.
- Los clientes podrían subestimar mucho la experiencia que el psíquico posee. Los clientes tienden a suponer que cuando un psíquico trata de obtener impresiones paranormales, como el efecto de la experiencia, todos los procesos psicológicos normales quedan excluidos. Esto no es así realmente porque, entre otras cosas, uno puede ver claramente el efecto del feedback en subsecuentes declaraciones que demuestran que las funciones para procesar información todavía están en operando.
- Para el cliente su problema en particular es único. Pero esto no se aplica al psíquico. La mayoría de las preguntas y problemas que reciben son bastante comunes.
- Una interacción es un activo proceso desde el cual solo se recordarán aquellos elementos que son de especial importancia. En primer lugar, para el cliente, están las impresiones del psíquico. Por lo tanto, los clientes se inclinan a subestimar su propio aporte a dicha interacción en las observaciones y el feedback que ellos mismos están proporcionando

La mayoría de los clientes y psíquicos no estarán concientes del proceso anteriormente descrito. Por lo tanto, no es sorprendente que a menudo ambas partes estén honestamente impresionados por los resultados de una sesión. Ocasionalmente, los psíquicos podrían tener impresiones que son difíciles de explicar y podrían ser consideradas paranormales. Sin embargo, de todos los datos disponibles se puede concluir que si fuera así, esto jugaría un rol secundario en las actividades normales de los psíquicos. No es necesario asumir la existencia de una facultad paranormal para explicar los aciertos en las sesiones con los clientes.

Es interesante comparar las lecturas de los psíquicos con las experiencias paranormales espontáneas de la gente común. En base a mi experiencia con ambos tipos de investigación, tengo la impresión de que las experiencias espontáneas son más intensas que las lecturas de los psíquicos, si bien en el caso de las experiencias espontáneas casi no se reportan las que resultan menos impresionantes y triviales. Incluso esto me parece insuficiente para explicar la diferencia. La investigación de Boerenkamp sugiere que la conducta del psíquico es bastante estereotipada. Esto fue antes señalado por Saltmarsh (1929). Creo que actuando como un psíquico, los resultados en una conducta estereotipada, tienen un efecto negativo en todo lo que sea experiencias paranormales o facultades.

De esta discusión no se debería concluir que los psíquicos sean considerados como deshonestos o incluso fraudulentos, o que no tendría sentido consultar a un psíquico. Algunos psíquicos que se especializan, por ejemplo, en la búsqueda de personas podrán estar más prácticos en estos casos comparados con la policía y normalmente pasan mucho tiempo en esto. Cualquiera sea la fuente de sus declaraciones, su experiencia y habilidad en ciertas áreas podrían ser valiosas para consultarlos en busca de consejos. Pero el criterio por el cual se selecciona a un psíquico me parece que es suficiente no solo el conocimiento y la experiencia de la persona que padece el problema en cuestión, sino también una estimación de su supuesta sensibilidad paranormal.

SANACIÓN PSÍQUICA Y MEDICINA COMPLEMENTARIA

La sanación psíquica es un término empleado en una práctica muy antigua de sanación también conocida como mesmerismo, sanación espiritual, sanación ritual, sanación paranormal, sanación mental, medicina psiónica, toque terapéutico sin contacto, e intento terapéutico. El tratamiento está basado en la no-intervención. Todos los sanadores trabajan concentrándose en el paciente y deseando la sanación de éste. Puesto que el concepto de enfermedad como desequilibrio es ampliamente sostenido, el sanador frecuentemente hace "pases", movimiento de las manos a lo largo del cuerpo, lo cual supone restaurar el equilibrio y por lo tanto mejorar la salud. Otra idea, importante para el tratamiento, es la de que los sanadores están capacitados por medios paranormales para transferir energía al paciente para restaurar la salud. A causa de que la transmisión de energía no está limitada por la distancia, los sanadores psíquicos también practican la sanación a distancia. Con la sanación a distancia el paciente permanece en el hogar y en períodos pre-convenidos, el sanador se concentra en el paciente e intenta sanarlo.

La sanación psíquica es una forma de medicina alternativa o complementaria, es decir, los tratamientos que no son parte de la medicina científica tal como se la enseña en las universidades. La mayoría de las personas evalúa la sanación psíquica en base a los méritos de la explicación que proporcionan sus practicantes, el supuesto intercambio paranormal de energías. Aquí nuevamente prefiero aplicar un enfoque más pragmático, esto es, distinguir entre lo que los sanadores hacen, la sanación de sus pacientes, en lugar de la explicación que ofrecen acerca de lo que hacen, por ejemplo, que el efecto sanador se debe a algún proceso paranormal en particular. De este modo, se estudian los principales aspectos que son relevantes para el proceso de sanación. Los más importantes entre ellos son: ¿la sanación psíquica tiene realmente un efecto en los pacientes?; suponiendo que así sea, ¿la efectividad está relacionada con variables tales como el tipo de enfermedad o las características personales?; ¿porqué la gente acude a los sanadores?; etc. Para poder establecer lo específicos de estos datos para la sanación psíquica, hemos incluido también los datos de la medicina complementaria en general. Puesto que los sanadores aplican sus capacidades exclusivamente a los seres humanos, solo se consideraron los estudios que implican a seres humanos. También se han dejado de lado todos aquellos estudios que no tengan relación con la sanación, excepto aquellos con claras evidencias de un efecto psicokinético sobre los sujetos. Sería importante discutir estos estudios solo si las características de la sanación psíquica señalan claramente una explicación paranormal.

A causa de que términos imprecisos como "mejoramiento" y "efecto del método" pueden ser realmente confusos en cuanto a lo que exactamente significan, me parece útil en principio determinarlos. Para un paciente, en general, una mejoría significa que la sensación de bienestar y que la capacidad para funcionar ha mejorado. Esta es una mejoría experimentada subjetivamente. Para la medicina convencional, mejoría normalmente significa una mejor apreciación sobre alguna variable mensurada, por ejemplo, una disminución de la presión sanguínea. Lo llamamos mejoría objetiva. En la medicina convencional generalmente se supone que una mejoría experimentada subjetivamente es una consecuencia de una mejoría objetiva y ahí las dos están altamente correlacionadas. Esta presunción me parece demasiado cuestionable. En el caso de algunas enfermedades podría ser cierto, pero para otras no lo es. Me parece aconsejable considerar ambos criterios como indicadores independientes del efecto del tratamiento. Para la mayoría de los pacientes el estado de salud experimentado subjetivamente es el más importante criterio de los dos. Además en el caso de aquellas enfermedades con causas no-objetivas, para que puedan descubrirse enfermedades, el estado de salud experimentado subjetivamente es el único criterio dejado para la medición del efecto de un tratamiento.

Para los pacientes, el efecto de un tratamiento está principalmente asociado con la diferencia en el estado de salud entre el comienzo de una enfermedad hasta el fin del tratamiento. La diferencia estará determinada por el efecto del tratamiento. Para los científicos el efecto del

tratamiento está normalmente operacionalizado como una diferencia entre los grupos experimentales y los de control o placebo. Esto se denomina el efecto del método.

Seguidamente describiremos algunos estudios sobre sanación psíquica en los cuales se evaluaron cambios subjetivamente experimentados en la salud, tanto subjetivos como objetivos. También se presentarán los datos sobre la efectividad de otros tipos de medicina complementaria.

Otras fuentes importantes de información son los estudios sobre los efectos sociológicos de la medicina complementaria, estudios en los cuales también se examinaron a satisfacción de los pacientes con diferentes tipos de tratamientos complementarios.

ESTUDIOS SOBRE SANACIÓN PSÍQUICA

Son escasos los estudios experimentales sobre la sanación psíquica, tales como los de J.T.M. Attelvelt y D.P. Wirth, que cumplen requisitos básicos tales como grupos de apareamiento y diseños de doble ciego.

En anteriores investigaciones, Attelvelt (1981, 1982, 1983, 1988) encontró que el 80% de pacientes asmáticos tratados por sanadores psíquicos mostraban cierto grado de mejoría. En cooperación con un Departamento médico universitario se llevó a cabo un experimento en el que también se aplicaron mediciones objetivas usando un espirómetro para observar cambios en la condición asmática.

Se invitó a los pacientes a tomar parte de un estudio y basados en la información diagnóstica tomada después del registro, se conformaron 32 grupos de tres pacientes cada uno, agrupados por edad, sexo, y estado físico. Se asignaron al azar los pacientes de cada terceto en tres condiciones. Los pacientes en estado "óptimo" fueron tratados por sanadores psíquicos de acuerdo a la rutina aplicada en su práctica cotidiana de sanación. Los pacientes en la condición "a distancia" fueron tratados por los mismos sanadores por detrás de una pantalla de una sola-vía. Todos los sanadores que participaban en este estudio estaban confiados en la eficacia de la sanación psíquica bajo estas condiciones. La condición de control era en todo comparable a la condición "a distancia" excepto que ninguno de los sanadores estuvieron presentes por detrás de la pantalla de una sola-vía y de aquí que no hubo realmente un tratamiento psíquico. Los pacientes bajo las condiciones "a distancia" y "control" ignoraban a que condición habían sido ellos asignados.

El diseño permitió distinguir solo entre los efectos de los factores psicológicos asociados con los pacientes, p.e. el grado de mejoría de las condiciones de "control"; un efecto paranormal, p.e. la diferencia entre mejoría en las condiciones "a distancia" y "control"; y los factores psicológicos asociados con el sanador, p.e. la diferencia entre las condiciones "óptimo" y "a distancia". Los tratamientos finalizaron después un período de ocho semanas, un tratamiento por semana, a causa de que en anteriores estudios se esperaba una mejoría luego de ocho tratamientos. Ambas mediciones, las objetivas, en base a tests a ciegas, y las subjetivas, se tomaron durante el período del estudio. Los aspectos médicos fueron supervisados por un médico.

Los pacientes bajo la condición "óptimo" mejoraron significativamente. La mitad de ellos reportaron condiciones de mejoría en el estado de salud experimentado subjetivamente. Dos pacientes reportaron desmejoría. Se observaron resultados similares, sin embargo, en las otras condiciones y de acuerdo a un análisis de la varianza los grupos no diferían en el grado de mejoría, excepto por una tendencia que, experimentada subjetivamente, los pacientes del grupo "óptimo" se mostraban mejorados. De este modo, se observaron algunos efectos positivos aunque debido a factores psicológicos asociados a pacientes y sanadores. Las correlaciones entre las mediciones y la salud subjetivamente experimentada fue significativamente positiva ($r = .32$). No obstante, es evidente que hay todavía una discrepancia entre las mediciones objetivas y subjetivas de la condición desde el punto de vista médico (Attelvelt, 1988).

El segundo estudio con un diseño similar involucró a pacientes que padecían de hipertensión (presión sanguínea alta). Esta vez cada grupo involucró 40 pacientes. Para evitar

defectos en el diseño del experimento por sus características, los niveles de presión sanguínea elevados dentro de cada grupo variaban de casi normal a gravemente alta. El experimento incluyó 15 tratamientos, cada de uno de 20 minutos. Este estudio incluyó un diseño triple ciegas, es decir, los análisis estadísticos también se evaluaron sin saber cuales eran el grupo experimental y cual el grupo de control.

Todos los grupos mostraron una marcada declinación de la presión sanguínea durante las 15 semanas en las que duró el experimento. Los valores de presión sanguínea promedio para la condición "a distancia" fueron sistemáticamente más bajas que las de las otras condiciones y un análisis multivariado mostró una leve diferencia significativa ($p < .05$) entre grupos. Sin embargo, una comparación directa entre las condiciones "a distancia" y "control" no produjeron resultados significativos. El 83% de los sujetos reportaron mejoría subjetiva en las condiciones óptimas opuesta a cerca del 40% en las otras condiciones. En consecuencia parece que el tratamiento tuvo efecto principalmente lo relacionado a factores psicológicos asociados con los pacientes. Se descubrió cierta evidencia de un factor paranormal aunque la importancia de este efecto fue pequeña en comparación con los factores asociados a los pacientes. Por otra parte, se observó una diferencia entre mejoramientos subjetivamente experimentados entre "óptimo" y otras condiciones, indicativa de un efecto de variables psicológicas asociadas con los sanadores. Es interesante porque los pacientes no usaban medicación y los que no la usaban, mejoraron en el mismo grado. No se halló correlación significativa alguna entre niveles de presión sanguínea y un estado de salud experimentado subjetivamente (Attelvelt *et al.*, 1987; ver también Beutler *et al.* 1987, 1988).

Los dos estudios de Attelvelt demostraron que la sanación psíquica puede ser efectiva en el mejoramiento subjetivo y objetivo de los pacientes, pero que estas mejorías son debidas, principalmente, a variables psicológicas asociadas con los pacientes y por extensión, a factores psicológicos asociados con los sanadores. El efecto sobre los pacientes parece sustancialmente mayor que el efecto del método. El estudio de Wirth (1990) no involucró verdaderos pacientes sino sujetos saludables y la sanación estuvo dirigida sobre heridas cutáneas provocadas artificialmente. F. Knowles llevó a cabo experimentos similares, ya que primero aplicó la sanación a heridas provocadas, pero no pudo demostrar un efecto, a pesar que Wirth había tenido más éxito. Las heridas cutáneas fueron inflingidas en los brazos de 44 sujetos luego que cada sujeto fue asignado al azar para ser tratado o para el grupo de control. El experimento involucró 16 sesiones de cinco minutos de tratamiento para el grupo experimental. Se midió el tamaño de las heridas a ciegas a los ocho días y a los 16 días. El día 16 la proporción de sujetos sanados versus los no-sanados fue significativamente diferente indicando que el Toque Terapéutico Sin Contacto, como el autor designó al tratamiento, puede ser efectivo.

Otros estudios con el Toque Terapéutico, un término acuñado por Dolores Krieger, ha mostrado resultados discímiles. En algunos se hallaron evidencias sugestivas de un efecto del método, en otros no. Sin embargo, la calidad metodológica de la mayoría de estos estudios no parece óptima. En pocos de ellos se aplicó el procedimiento de doble-ciego. Especialmente, es muy discutible la comparabilidad del tratamiento y los grupos de control con respecto a las variables que influyen las variables dependientes. En la mayoría de los estudios que involucran un bajo número de sujetos, asignar al azar a los sujetos para los grupos de tratamiento y de control ya es un procedimiento riesgoso. Los grupos deberían haber sido comparados respecto a las variables que influyen en la evolución de la enfermedad. Suponiendo que los resultados no hayan sido influenciados por causa de defectos metodológicos, estos estudios sugieren que ocasionalmente un efecto del método ocurre pero que, como observamos en los estudios de Attelvelt, no hay intensidad en la fuerza de tales efectos (ver también Benor, 1990).

Hay algunos estudios sobre sanación psíquica en los que se tomaron mediciones objetivas de las condiciones de salud, pero que no se ajustan a una metodología estricta, aplicada normalmente en la investigación experimental. A pesar de eso, han producido resultados sorprendentes. Antes de 1949, el neurólogo holandés Musaph estudió pacientes paráliticos tratados por el psíquico y sanador Croiset. La combinación de sanador y psíquico en una sola persona, como

Croiset, no es inusual. Musaph observó interesantes reacciones, p.e. contracciones repentinas en los miembros paralizados. Luego Musaph llevó a cabo varios experimentos cortos en los cuales encontró que esas reacciones no estaban asociadas con los momentos en que el sanador intentó la sanación aunque solo un poco en los momentos en que el paciente esperaba que el sanador se concentrara en él. Musaph mismo fue capaz de inducir reacciones similares por diferentes métodos y concluyó que la sanación psíquica era en realidad una forma de psicoterapia (Musaph, 1949). Rehder, director de un hospital clínico en Alemania, logró algo similar pero con un resultado aún más dramático (Rehder, 1955). Rehder tuvo tres pacientes gravemente enfermos, para los cuales la medicina tradicional aparentemente no podía hacer más. De este modo, Rehder le pidió a un conocido sanador psíquico que aplique la sanación a distancia sobre estos pacientes. Los pacientes no sabían de este tratamiento, pero no se observó efecto alguno. Entonces Rehder, al igual que Musaph, comenzó algunos experimentos por si mismo. Le tomó mucho esfuerzo convencer a estos pacientes de los tremendos poderes de ese sanador, entregándoles libros acerca del tema, e hizo todo lo posible para inspirarles confianza de que el sanador podía curarlos. Entonces les dijo a los pacientes que los intentos de sanación comenzarían en cierta fecha y hora, sabiendo que en determinados momentos el sanador, que esta vez no estaba informado, no estaría activo en absoluto. Todos los pacientes se recuperaron rápidamente y dentro de unos pocos meses abandonaron el hospital. Según Rehder, si nada opera, la creencia sin embargo lo hace, especialmente en pacientes que han sufrido por largo tiempo y que se encuentran realmente desesperados.

Uno de los más extensos estudios iniciales sobre los efectos objetivos y subjetivos de la sanación psíquica han sido reportados por Inge Strauch, del Instituto de Bender en Alemania (Strauch, 1958, 1963). Durante siete meses, en 1955, un conocido sanador trató a 650 pacientes en el Instituto. Se recopilaron los datos sobre su historia médica, las variables psicológicas, y los cambios subjetivamente experimentados en la salud. Dos médicos examinaron un subgrupo de esos pacientes para obtener datos sobre cambios objetivos en la salud debidos al tratamiento. Cerca del 75% de los pacientes había sufrido por más de cinco años su enfermedad. Cuando se les preguntó cuán satisfechos estaban esos pacientes con el tratamiento médico convencional que habían tenido, el 54% contestó que los había ayudado en cierto grado.

Al final del estudio se demostró que el 61% experimentó mejorías en forma subjetiva y un 10% experimentó desmejoría. De acuerdo a los médicos, la mejoría objetiva se observó en un 11%, sin cambio en un 75%, y un desmejoramiento en un 14% de los pacientes. Sin embargo, obtuvieron estos cálculos en forma poco ortodoxa. Simplemente promediaron el cambio de la salud pero no como una diferencia entre mediciones objetivas antes o después del tratamiento, sino como una diferencia entre los cambios objetivos observados y los cambios objetivos que ellos esperaron de estos pacientes. De este modo, los cálculos no dicen más que cuán capaces se consideraban ellos mismos para predecir aquellos cambios que -para ellos- indican los resultados del tratamiento. La correlación entre mejoría subjetiva y objetiva se muestra muy bajos.

La mayoría de los pacientes informaron sensaciones subjetivas durante el tratamiento, lo cual demuestra ser un buen predictor en términos de probabilidad para que el tratamiento resulte en una sensación de bienestar para el paciente. Las variables de personalidad no se diferenciaron entre los pacientes "beneficiados" y los "no beneficiados."

Todos los estudios antes mencionados involucraron a la sanación psíquica como una parte de los cambios objetivos en la salud. No todos los estudios están descritos aquí. Parece como si la sanación psíquica tuviera un efecto sobre la salud de los pacientes. Los efectos parecen mucho más fuertes para el estado subjetivamente experimentado de salud que para un criterio de salud evaluado objetivamente. Parece que es muy importante que los pacientes sepan que hay un tratamiento que está siendo llevado a cabo. El efecto debido al método, en si mismo, es débil o inexistente, considerando las variables psicológicas asociadas con el paciente y con la interacción sanador-paciente que contribuye a la mayoría de los efectos de sanación. En ninguno de los estudios hubo intensos efectos negativos en el tratamiento observado.

DATOS SOBRE EL EFECTO DEL ESTUDIO PARA OTROS TRATAMIENTOS COMPLEMENTARIOS

Recientemente se han publicado algunas revisiones que presentan datos de investigaciones generales sobre homeopatía y acupuntura. Jacobs *et al.* (1991) ha revisado la literatura acerca de la efectividad de tratamientos complementarios en el reumatismo. La mayor parte de los estudios incluyeron dietas especiales, etc., aunque los estudios han incluido también los efectos de la acupuntura y de la terapia manual en el reumatismo. De once estudios metodológicamente aceptables que incluyen a la acupuntura, solo dos proporcionaron evidencia significativa de un efecto del método. El puntaje fue el mismo que para la terapia manual. Dos resultaron con efecto positivo, y los otros dos no. Los autores concluyen que la mayor parte de los tratamientos complementarios no son más efectivos que el control o el tratamiento placebo.

Ter Riet *et al.* (1990) hizo un estudio similar de la literatura sobre el efecto de la acupuntura sobre el dolor crónico. Encontraron 51 experimentos clínicos controlados. De acuerdo al criterio metodológico, por ejemplo, el relacionado con la aplicación del doble ciego y los procedimientos de aleatorización, se clasificaron los estudios sobre una escala de 100 puntos. En promedio, la calidad de los estudios se mostraba bastante trivial y ninguno obtuvo más de sesenta y dos puntos. En la mitad de los estudios no se observó ningún efecto del método, y de los 24 estudios en los cuales se observó una diferencia significativa, solo ocho obtuvieron un puntaje metodológico de 40 o más. Considerando los resultados confusos y especialmente la baja calidad en el total, los autores consideraron prudente no deducir ninguna conclusión en relación a la efectividad de la acupuntura sobre el dolor crónico.

Una revisión similar realizada por Kleijnen *et al.* (1991) en relación a los efectos de la acupuntura en cuanto a la curación del asma. Se encontraron trece estudios pero nuevamente la calidad del promedio fue baja. Ocho estudios reportaron un efecto positivo del método, aunque solo tres de ellos obtuvieron un promedio metodológico de más de 50. Parece que el éxito disminuye con la calidad de los estudios. De este modo, se llega a la conclusión que la eficacia del método no está demostrada. Se observó un resultado similar en un estudio de revisión sobre los efectos de la acupuntura como una ayuda para dejar de fumar.

La eficacia de la homeopatía fue estudiada por los mismos autores (Kleijnen *et al.*, 1991). Una exhaustiva investigación en la literatura reveló 107 experimentos controlados en 96 informes publicados. Aquí también se llevó a cabo una clasificación siguiendo un criterio metodológico. Aunque -nuevamente- la baja calidad de los estudios dominaba, esta vez los 22 estudios lograron un promedio de 55 o más, mientras que 16 estudios, un promedio de más de 60. De acuerdo a los autores de los estudios, en 81 pruebas se observó un efecto positivo del método y en 24 pruebas no. Sin embargo, en 42 pruebas la información era demasiado inadecuada como para controlar las conclusiones de los autores. Si se tomaron en cuenta solo los 22 mejores estudios, 15 pruebas demostraron un efecto positivo. En contraposición con los estudios anteriormente descritos, la proporción de resultados significativos para los estudios de mejor calidad no es significativamente más baja que para los estudios de menor calidad. De este modo, para su propia sorpresa, los revisores tuvieron que concluir que hasta ahora la evidencia parece positiva. Sin embargo, la baja calidad metodológica de la mayoría de los estudios impide inferir una conclusión definitiva.

En algunas de esas revisiones se observó que en la mayoría de los estudios relacionados con el efecto del tratamiento de síntomas subjetivos se podría esperar una sustancial mejoría en los grupos de control. Entonces parece seguro suponer que, como se observó en los estudios sobre sanación psíquica, con estos tratamientos, las variables psicológicas asociadas con los pacientes tienen un efecto mucho más fuerte que el efecto del método en sí mismo. Otra similitud entre las revisiones es que en algunos estudios el efecto del método puede ser demostrado y en otros no. Esto indica que ninguno de esos tratamientos ejerce un efecto intenso debido al método en sí mismo. Hubo una tendencia de que el grupo experimental podría haberlo hecho peor que los grupos de

control. Parece que estos métodos no tienen fuertes efectos negativos sobre el estado de los pacientes.

DATOS ADICIONALES SOBRE SANACIÓN PSÍQUICA Y MEDICINA COMPLEMENTARIA

Una cantidad de estudios, principalmente de naturaleza sociológica, han proporcionado datos sobre variados aspectos de la sanación psíquica y la medicina complementaria en general. Estos aspectos incluyen, entre otros, el número de personas que acuden a los practicantes de las medicinas complementarias, los datos socioeconómicos de esos pacientes, la naturaleza de las enfermedades por las que se solicita un tratamiento, la mejoría debido al tratamiento, y los posibles efectos negativos. No discutiré esos estudios aquí, ya que representan la parte principal de la revisión presentada en otra parte (Schouten, 1992b; 1997), pero resumiré los resultados. La mayoría de esos estudios son de Europa Occidental.

Número de personas que consultan a terapeutas complementarios

Haciendo un promedio de los datos de 10 estudios se sabe que el 32% de la población, al menos una vez, recibió un tratamiento de terapia complementaria y de estos 12 estudios parece que el 12% de la población lo hizo de este modo el año anterior cuando los datos fueron recogidos. Este porcentaje no es sorprendente, cuando se tienen en cuenta que las terapias complementarias aumentan considerablemente un 46% (basado en 26 estudios) con respecto a los pacientes. Cerca del 80% al 98% de los pacientes consultan primero a un terapeuta convencional y la mayor parte de los pacientes que acuden a la medicina complementaria se mantienen en contacto con su terapeuta general o especialista. Por lo tanto, los pacientes no ven a estos tratamientos como una alternativa a los tratamientos convencionales, sino como un complemento. Este descubrimiento ha sido el motivo por el cual este informe usa el término "medicina complementaria". Se observa una correlación positiva entre el uso de la medicina convencional y la complementaria. Los pacientes que consultan terapeutas complementarios están por encima del promedio de usuarios del sistema de salud en su totalidad. Parece una consecuencia del historial de una enfermedad prolongada que padecen estos pacientes. Con estos datos, es evidente que la medicina complementaria no puede ser considerada como un competidor potencial para la medicina convencional. Esto no implicaría también que, legalizando la medicina complementaria, probablemente se reduzca el costo de la atención del sistema sanitario, como algunos argumentan.

Características de los usuarios de la medicina complementaria

Las mujeres constituyen las dos terceras partes de los pacientes que consultan la medicina complementaria. La mayoría de las pacientes oscilan entre los 40 a 60 años de edad considerando que el grupo de edad de más de 60 años hace menos uso de los tratamientos de la medicina complementaria. Los niveles socio-económicos y educacionales son en general más altos comparados con los pacientes que no consultan la medicina complementaria, aunque este dato no es válido para los pacientes de los sanadores psíquicos. La mayoría de las pacientes padecen de enfermedades crónicas. Por ejemplo, en el estudio de Attevelt se encontró que la duración promedio de las enfermedades de los pacientes de los sanadores psíquicos eran de más de siete años.

Naturaleza de las enfermedades

Desde simples resfríos hasta el cáncer, los pacientes buscan un tratamiento complementario para todo tipo de enfermedades, pero por regla general la mayoría está todavía suficientemente apta como para poder visitar por sí mismos al sanador. Los problemas músculo-esqueléticos constituyen

el 32%, como el reumatismo, seguido por los desequilibrios psíquicos de todo tipo. El dolor crónico como síntoma se reporta en casi la mitad de los casos. En general parece haber poca relación entre el tipo de enfermedad y el tipo de medicina complementaria.

La motivación para usar la medicina complementaria

Curiosamente, ninguna de las características asociadas con los pacientes de los sanadores, como una preponderancia de las mujeres o de los pacientes de mediana edad, parecen ser consultantes típicos de la medicina complementaria. Esto deviene de unos pocos estudios, especialmente el de von Sonsbeek (1983), en el que se aplicó un análisis multivariado sobre datos anteriores, recogidos de una gran muestra a nivel nacional de pacientes de terapeutas de medicina complementaria y pacientes que no habían usado estos tratamientos. Los dos grupos de pacientes no difieren en absoluto. Se observó solo una tendencia en aquellos pacientes de los terapeutas complementarios quienes padecían un estado de salud algo empeorado. Hay pacientes que recurren a la medicina complementaria por diferentes razones, por ejemplo, porque creen en la filosofía más que en el tratamiento, o porque estaban en desacuerdo con la escasa comunicación o la relación que mantenían con sus médicos tradicionales. Existe principalmente una razón pragmática para recurrir a la medicina complementaria, y es que el médico convencional no resuelve la dolencia que ellos padecen.

Mejoría debido al tratamiento complementario

De los 56 estudios solo está disponible el grado de mejoría experimentado subjetivamente. Solo el 65% de los pacientes (mediana = 66, alcance 17% - 91%) reportan mejoría. Catorce estudios evidencian muestras de deterioro. Aquí el promedio resulta de 8% (alcance 1% - 21%). Enfermedades más serias como el cáncer o en el caso de pacientes con una historia clínica extremadamente larga, los porcentajes de beneficio son muy bajos. La mejoría subjetivamente experimentada parece principalmente relacionada o a una reducción en la gravedad de los síntomas, por ejemplo el dolor, o a un aumento de la habilidad de hacer frente a tales síntomas.

Es importante notar que los datos sugieren que, con respecto a la efectividad de la muestra, no hay mucha diferencia entre varios tipos de enfermedades ni entre varios tipos de medicina complementaria. Solamente la gravedad y duración de la enfermedad parecen tener un efecto sobre el promedio de beneficio.

Efectos negativos del tratamiento complementario

Hay pocos indicios de que el tratamiento complementario como tal pueda tener un mal efecto sobre los pacientes. Ya sea retrasar una visita médica convencional o terminar la medicación sin antes consultar al doctor han sido dos efectos negativos observados como consecuencia del paciente. He aquí los potenciales efectos nocivos del tratamiento complementario que se pueden evitar en la medida que el paciente tenga cuidado de continuar consultando a sus médicos convencionales.

PRINCIPALES CONCLUSIONES DE TODOS LOS DATOS

Pese a la baja calidad de algunos estudios, pienso que estos datos nos permiten extraer algunas conclusiones tentativas. Aparentemente, es importante que el paciente sepa que está habiendo un intento de curación. Esto aparece claramente en el caso de la sanación psíquica, pero sospecho que también se aplica para los otros tipos de medicina complementaria. En la mayoría de los estudios, los efectos han sido medidos con criterio objetivo, y si han sido impresionantes y si

hubieron cambios objetivos, a menudo éstos ocurrieron en pacientes del grupo de control. Los cambios en los grupos experimentales y los de control son -en general- más largos que la diferencia en cambio entre estos grupos. En efecto, en muchos estudios no se advirtió ningún efecto del método, es decir, una diferencia entre los grupos experimental y de control. La medicina complementaria tiene evidentemente el efecto más fuerte sobre los estados subjetivamente experimentados de salud, y las variables asociadas con los pacientes parecen tener la influencia más fuerte. De los datos disponibles, parece que, con respecto a la efectividad, no hay mucha diferencia entre el tipo de enfermedad tratada o entre los diversos métodos de la medicina complementaria. Esto sugiere que los efectos de todos estos diferentes métodos son debidos al mismo proceso pese a las diferentes filosofías sobre las cuales se apoyan. Hay que señalar que solo en pocos estudios se comparó directamente la efectividad de los diferentes tipos de medicina complementaria.

UNA INTERPRETACION

A causa de que efecto del método parece pobre o inexistente en la medicina complementaria incluyendo la sanación psíquica, esto deviene del concepto de que lo paranormal no puede realmente proveer una explicación de la sanación psíquica. Los datos indican que los efectos de la sanación en todas las formas de la medicina complementaria están principalmente relacionados con las variables asociadas a los pacientes y, en un grado menor, las variables psicológicas asociadas con el sanador. No se encontró relación alguna entre la efectividad y el tipo de tratamiento o el tipo de enfermedad (además de la gravedad de la enfermedad). Por lo tanto, es más probable que la misma explicación sirva para todos estos tratamientos de la medicina complementaria y que los métodos en si mismos contribuyan poco al efecto total de cada tratamiento.

El concepto de placebo es conocido en las ciencias de la salud y, de acuerdo a Fields y Levine (1981), probablemente da cuenta de una mejoría más subjetiva que cualquier otra categoría de medicamento activo. La respuesta al placebo es inherente a toda situación de enfermedad y por lo tanto también en el tratamiento complementario. Sin embargo, existen algunas diferencias, entre otras respecto a efectos de magnitud, que sugieren que los efectos del tratamiento complementario no son en su totalidad un sinónimo de efecto placebo. O quizás las condiciones bajo las cuales se lleva a cabo un tratamiento complementario son extremadamente favorables para generar respuesta al placebo. No obstante, puesto que no está bien explicada en si misma la respuesta al placebo, no creo que haya mucha información de acuerdo a los resultados del tratamiento complementario solo por placebo o sugestión. Lo cual significa poder simplemente reemplazar un término con otro y contribuir a la explicación del fenómeno.

Creo que se pueden inferir algunos procesos del material usado para esta revisión sobre medicina complementaria, que contribuyen a comprender los efectos estudiados por la medicina complementaria.

- A menudo, el tratamiento explícitamente enfoca la zona enferma del cuerpo. Se ha demostrado que esto ocasionalmente deviene en reacciones psicológicas tales como un incremento de la circulación sanguínea y contracciones. Esto podría contribuir a una mejoría. Además el tratamiento podría tener otros efectos como una relajación profunda que podría derivar en un efecto benéfico sobre la enfermedad, como por ejemplo en el caso de presión sanguínea alta en los pacientes.
- La medicina convencional asume que la sanación experimentada subjetivamente es la consecuencia de la condición objetiva de salud. Por eso la medicina convencional no puede focalizarse en diferentes situaciones, como cuando la enfermedad puede estar influenciada

por factores psicológicos. Parte del efecto del tratamiento complementario puede haber incrementado la habilidad del paciente para enfrentar su enfermedad y sus síntomas que podrían entonces resultar en mejoramientos objetivos.

- Los pacientes tienen una expectativa diferente del tratamiento complementario que de la medicina convencional. La medicina convencional presenta una sólida imagen de sí misma y, en consecuencia, los pacientes esperan la medicina convencional para curarse. Los terapeutas de la medicina complementaria no presentan esta imagen y, de este modo, la expectativa que los pacientes tienen hacia estos tratamientos tiene un nivel más bajo. Solo esperan mejorar. Esto se apoya, especialmente, cuando el terapeuta complementario acepta asumir un rol secundario en lugar de un rol autoritario. Además, en especial los pacientes crónicos, vuelven a la medicina complementaria. Estos pacientes se sienten algo desesperanzados y por ello tal vez sean menos críticos y menos exigentes que otros pacientes en lo que concierne a los resultados esperados de los tratamientos complementarios.
- Pocos pacientes llegan a la medicina complementaria por motivos ideológicos, esto es, porque aceptan el sistema de creencia sobre el cual está basado el tratamiento. La mayoría llega principalmente por razones meramente pragmáticas. Esto hace mucho más fácil tratar diferentes tipos de tratamientos complementarios, porque dentro de un tipo de medicina complementaria es fácil cambiar de un terapeuta a otro. Creo que esta posibilidad es importante y creo que eventualmente contribuye al efecto de la medicina complementaria.

Una ventaja de este proceso es que permite al paciente, toda vez que lo necesite, proceder acerca de sus problemas e intentar algo nuevo. En la práctica convencional es difícil cambiar un terapeuta o un especialista. Si fracasa, el paciente llega rápidamente a la muerte. Con la medicina complementaria existe siempre la posibilidad de tratar con un nuevo remedio. Incluso en la medicina convencional, hay muchos ejemplos de remedios nuevos que pueden tener un efecto más positivo que, pasada la ocasión, puede ser explicado por el efecto del método.

Otra ventaja es que el proceso de investigación permite al paciente buscar un sanador que psicológicamente resulta un interlocutor óptimo para el paciente. Esto podría explicar porque la mayor parte de los sanadores tienen una clase de pacientes que están realmente adictos a ellos. En tales circunstancias, la interacción de sanador y sanado puede resultar bastante efectiva.

En tercer lugar, este proceso de investigación permite al sanador sacar partido de los altibajos naturales en el estado de salud experimentado subjetivamente. Normalmente, en una situación emergente no se logrará una especial significación si no hay cambios en el tratamiento. Pero cuando se busca, una situación emergente podría coincidir con el inicio de un nuevo tratamiento; de modo que la confianza del paciente se mejora enormemente:

- Una parte esencial de la mayoría de los tratamientos complementarios es un enfoque holístico y un esfuerzo asociado con un estilo de vida más saludable. En los tratamientos convencionales se dan recomendaciones similares pero como algo suplementario, por ejemplo, la medicación. En la medicina complementaria esta recomendación es central para el tratamiento y por lo tanto el paciente debería hacer un esfuerzo mucho más comprometido para cumplir con este requisito.
- Los métodos aplicados en el tratamiento complementario parecen tener poco efecto en sí mismos, por eso son inocuos. Pero como una consecuencia, los pacientes usan estos métodos para adoptar un estilo de vida más normal sin medicación u otros mecanismos intervinientes. Permitiendo al cuerpo esforzarse por sí mismo por un tiempo, el paciente

podría crear mejores condiciones para el inicio de un proceso de autosanación y dar forma a una mejor defensa de la salud.

- Me temo que a veces un paciente es simplemente engañado por el terapeuta complementario en donde el sanador diagnostica una enfermedad que en realidad el paciente no padece o que es mucho menos grave que lo que al paciente se le ha hecho creer. Estas enfermedades son fáciles de curar. Sospecho que esta clase de diagnósticos son la clase de explicación para las historias de curaciones milagrosas.

La conclusión tentativa de que la efectividad de los diferentes tratamientos complementarios sea debido a los mismos procesos que se apoyan en parte en los descubrimientos de la efectividad de todos estos tratamientos parecen todos más o menos similares. Sin embargo, estos descubrimientos se apoyan en los datos de unos pocos estudios. Será necesario tener datos adicionales sobre esta cuestión que podrían probar que todo lo mencionado tiene que ser revisado. A mi me parece que la medicina complementaria merece un lugar en el sistema de salud aunque sea uno modesto. Pueden tener efectos positivos especialmente en el estado de salud subjetivamente experimentado, y de este modo, parecen poder enfrentar mejor sus enfermedades para las cuales no hay una razón objetiva que pueda ser diagnosticada. Sin embargo, debería quedar claro que la medicina convencional es superior a todas las enfermedades que puedan ser objetivamente diagnosticadas y para las cuales se desarrolla un remedio científicamente probado. Los efectos negativos del tratamiento complementario pueden ser enormemente reducidos si se garantiza que el paciente queda bajo supervisión de la medicina convencional. Lamentablemente, algunas veces, los intensos rechazos emocionales de los terapeutas convencionales hacen algo difícil al sanador complementario hacerse responsable de chequear si el paciente lo está haciendo realmente así o no.

La aceptación de la medicina complementaria, y la incorporación de sus aspectos positivos en la práctica médica convencional, podría llegar a ser mucho más fácil si el estado de salud fuera considerado como un concepto pluridimensional en el que un estado de salud objetivamente mensurado y un estado de salud subjetivamente experimentado se abordan como dos componentes básicos independientes. Tanto mejor si el tratamiento convencional tiene un efecto positivo en ambas dimensiones. Sin embargo, desde un punto de vista pragmático, no hay nada impropio con aquellos tratamientos que, cuando otros métodos fallan o no pueden ser aplicados, hagan a la gente sentirse y funcionar mejor y que en sí mismos no tengan contraindicación alguna.

PARAPSIKOLOGIA APLICADA

De acuerdo a ambas revisiones parece que los psíquicos y sanadores pueden ser exitosos con sus pacientes, aunque en el caso de los psíquicos el valor informacional de sus impresiones está muy limitado; pero las características de los fenómenos apuntan a una explicación diferente para estas prácticas de lo que el sistema de creencia detrás de estas prácticas sugiere. Ciertos eventos sugestivos y sin explicación pueden en ocasiones ocurrir de un hecho paranormal, pero parecen debido a diferentes procesos. Esto explica tal vez porque los psíquicos y los sanadores como sujetos han contribuido poco a recientes desarrollos exitosos en parapsicología como el ganzfeld y la investigación RNG.

*Department of Psychonomics
Faculty of Social Sciences,
University of Utrecht
Heidelberglaan 2,
3584 CS Utrecht
The Netherlands*

REFERENCIAS

ATTEVELT, J.T.M. (1981). Paranormale geneeswijze. Een statistische verkenning in Nederland. Deel. 1, Amsterdam.

ATTEVELT, J.T.M. (1982). Paranormale geneeswijze. Een statistische verkenning in Nederland. Deel 2a, Amsterdam.

ATTEVELT, J. T. M. (1983). Paranormale geneeswijze. Een statistische verkenning in Nederland. Deel 2b, Amsterdam.

ATTEVELT, J. T. M. (1984). Een experimenteel onderzoek naar de effectiviteit van en de werkzame factoren in de paranormale geneeswijze: Een studie bij patienten met astma en/of astmatische bronchitis. Utrecht, 1984.

ATTEVELT, J. T. M. (1988). Research into paranormal healing, Ph.D. Thesis, University of Utrecht.

ATTEVELT, J. T. M., SCHOUTEN, S. A., DORHOUT MEES, E. J., GEYSKES, G. G., BENDER, H. (1957). Prekognition im Qualitativen Experiment. Zur Methodik der Platzexperimente mit dem Sensitiven Gerard Croiset'. *Zeitschrift für Parapsychologie*, 1, pp.5-35.

BENDER, H. (1981). Pirmasens 1953 - Retrospektive auf ein Platzexperiment mit Gerard Croiset. *Zeitschrift für Parapsychologie*, 23, pp. 219-230.

BENOR, D. J. (1990). Survey of spiritual healing research. *Complementary Medical Research*, 4, pp. 9-33.

BEUTLER, J. J., LEPPINK, G. J., FABER, J. A. J., & DE MEIJER, A. J. (1987). Effectiviteit van de paranormale geneeswijze: Een experimenteel onderzoek bij patienten met essentiële hypertensie. Rapport Rijksuniversiteit Utrecht.

BEUTLER, J. J., ATTEVELT, J. T. M., GEYSKES, G. G., SCHOUTEN, S. A., FABER, J. A. J. & DORHOUT MEES, E. J. (1987). The effect of paranormal healing on hypertension. *Journal of Hypertension*, 5, pp. 551-552.

BEUTLER, J. J., ATTEVELT, J. T. M., SCHOUTEN, S. A., FABER, J. A. J., DORHOUT MEES, E. J. & GEYSKES, G.G.(1988). Paranormal healing and hypertension. *British Medical Journal*, 296, pp. 1491-1494.

BOERENKAMP, H. G. (1983). *A study of paranormal impressions psychics*. Ph.D. Thesis University of Utrecht.

BOERENKAMP, H. G. en SCHOUTEN, S. A. (1983). Estimating the potential paranormal value of verbal statements. *Journal of Parapsychology*, 47, pp. 121-130.

DEAN, D. (1972). A precognitive method for testing sensitives. *Research in Parapsychology*, pp. 97-99.

- FIELDS, H. L. & LEVINE, J. D. (1981). Biology of placebo analgesia. *The American Journal of Medicine*, 70, 4, pp. 745-746.
- JACOBS, J. W. G., RASKER, J. J., VAN RIEL, P. L. C. M., GRIBNAU, F. W. J. & VAN DE PUTTE, L.B.A. (1991). Alternative behandelingswijzen bij reumatische aandoeningen; een literatuuronderzoek'. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, 135, 8, pp. 317-332.
- GERDING, J. L. F., MILLAR, B., MOLEWIJK, G. C., NEU, J. G. & VOOIS, W. (1989). Analyse van de paranormale tips in de ontvoeringszaak G.J. Heijn. *Tijdschrift voor Parapsychologie*, 57, pp. 3-71.
- HERBERT, C V. C. (1937). An experiment with Mrs Garrett. *Journal of the Society for Psychical Research*, 30, pp. 99-101.
- HOEBENS, P.H. (1984). Abschied von Pirmasens. *Zeitschrift für Parapsychologie*, 26, pp.4-28.
- HYSLOP, J. H. (1919). Chance coincidence and guessing in a mediumistic experiment. *Journal of the American Society for Psychical Research*, 8, pp. 5-88.
- KLEIJNEN, J., TER RIET, G. & KNIPSCHILD, P. (1991). Acupuncture and asthma: A review of controlled trials. *Thorax*, 46, pp. 799-802.
- KLEIJNEN, J., KNIPSCHILD, P. & TER RIET, G. (1991). Clinical trials of homoeopathy. *British Medical Journal*, 302, pp. 316-323.
- KNOWLES, E W. (1954). Some investigations into psychic healing. *Journal of the American Society for Psychical Research*, 48, pp. 21-26.
- KNOWLES, E. W. (1956). Psychic healing in organic disease. *Journal of the American Society for Psychical Research*, 50, pp.110-117.
- MAHER, M. & SCHMEIDLER, G. R. (1975). Quantitative investigation of a recurrent apparition. *Journal the American Society for Psychical Research*, 69, pp. 341-351.
- MUSAPH, H. (1949). Researchers into the so-called animal magnetism or mesmerism. *Folia Psychiatrica, Neurologica et Neurochirurgica Neerlandica*, 3-4, pp. 3-23.
- NEU, J. G. (1985). De waarde(loosheid) van spontane bijdragen van paragnosten. Een analyse van paranormale tips in de Heineken-affaire. *Tijdschrift voor Parapsychologie*, 53, pp. 2-23.
- PARSON, D. (1949). On the need for caution in assessing mediumistic material. *Proceedings Society for Psychical Research*, 48, pp. 344-351.
- PRATT, J. G. (1936). Toward a method of evaluating mediumistic material. Boston Society for Psychical Research.
- PRATT, J. G. (1969). On the evaluation of verbal material in parapsychology. *Parapsychological Monographs No. 10*, Parapsychology Foundation.
- REHDER, H. (1955). Wunderheilungen, Ein Experiment. *Hippokrates*, 26, pp. 577-580.

- TER RIET, G.; KLEIJNEN, J. & KNIPSCHILD, P. (1990). Acupuncture and chronic pain. A criteria-based meta-analysis. *Journal Clinical Epidemiology*, 43, pp. 1191-1199.
- ROLL, W. G. (1971). Free verbal response and identi-kit tests with a medium. *Journal of the American Society for Psychical Research*, 65, 185-191.
- SALTMARSH, H. E (1929). Report on the investigation of some sittings with Mrs. Warren Elliott. *Proceedings Society for Psychical Research*, 39, pp. 47-184.
- SCHOUTEN, S. A. (1993). Psychic healing and complementary medicine. *European Journal of Parapsychology*, 9, pp. 35-92.
- SCHOUTEN, S. A. (1994). An overview of quantitatively evaluated studies with mediums and psychics. *Journal of the American Society for Psychical Research*, 88, pp. 221-254.
- SCHOUTEN, S. A. (1997). Psychic healing and complementary medicine. En S. Krippner (Ed.), *Advances in Parapsychological Research* 8 (pp. 126-210). Jefferson, NC: McFarland & Co.
- SCHMEIDLER, G. R. (1966). Quantitative investigation of a haunted house. *Journal of the American Society for Psychical Research*, 60, pp. 137-149.
- SONSBEEK, J. L. A. (1983). Her raadplegen van altematieve genezers in 1979 en 1981. *Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg*, 5, pp. 506-513.
- STRAUCH, I. (1963). Medical aspects of "mental" healing. *International Journal of Parapsychology*, 5, pp. 135-166.
- STRAUCH, I. (1958). Zurfrageder Geistigen Heilung. *Zeitschrift für Parapsychologie*, 2, pp. 41-64.
- TIMM, U. (1965). Die Statistische Analyse Qualitativer Paragnostischer Experimente. *Zeitschrift für Parapsychologie*, 8, pp. 78-122.
- TIMM, U. (1966). Neue Experimente mit dem Sensitiven Gerard Croiset. *Zeitschrift für Parapsychologie*, 9, pp. 30-59.
- TIMM, U. (1984). Eine statistische Kontrolluntersuchung zum Pirmasenser Platzexperiment mit G. Croiset (1953). *Zeitschrift für Parapsychologie*, 26, pp. 29-51.
- WIRTH, D. P. (1989). Unorthodox healing: The effects of non-contact therapeutic touch on the healing rate of full thickness dermal wounds. Proceedings of the Annual Convention of the Parapsychological Association (pp. 251-268) y en *Subtle Energies*, 1990, 1, pp. 1-20.

* Traducido del inglés por Jorge Villanueva. Informe original enviado por el autor a *la Revista Argentina de Psicología Paranormal*. Una versión modificada de este artículo en inglés fue publicado bajo el título: Applied parapsychological studies (1993). *Journal of Scientific Exploration*, 7, pp.375-402.

** Despues de obtener su graduación en ciencias técnicas y en psicología el autor llevó a cabo un extensivo estudio sobre la ESP aplicando la técnica de adivinación de cartas, por la cual obtuvo un

PhD en la Universidad de Utrecht. Tiempo después, un miembro del staff del Laboratorio de Parapsicología de esta Universidad, su investigación ha sido principalmente en el area de las experiencias paranormales espontáneas, los psíquicos y la sanación paranormal.