

RESUMEN: Se envió por correo electrónico una encuesta sobre diferentes aspectos de la curación a 315 personas que experimentaron experiencias cercanas a la muerte (NDErs) que cumplieron con la definición de "una experiencia lúcida asociada con la conciencia percibida aparte del cuerpo que ocurre en el momento de la muerte inminente real o amenazada". En resumen, se trata de personas que han muerto y han vuelto a la vida. Regresan con una colección de recuerdos que ocurrieron durante el momento de la muerte. La encuesta también se envió por correo electrónico a 467 personas que no cumplían con la definición anterior de experiencia cercana a la muerte (ECM). A aquellas personas que no respondieron o cuyo correo electrónico no estaba actualizado, se les envió posteriormente una copia de la encuesta a través del Servicio Postal de EE. UU. Los no NDErs provenían de un grupo de personas que habían experimentado uno o más eventos paranormales y que compartieron esta experiencia con el www.nderf.org (NDERF) o www.oberf.org (OBERF) sitios web. Los resultados del análisis se basan en el total de 124 ECM y 75 no ECM que respondieron. Las preguntas de sanación se referían al significado de la sanación, si el participante había experimentado algún regalo emocional o de sanación y si el momento de estos regalos fue antes o después de su ECM u otra experiencia paranormal. También se les preguntó si habían curado a alguien y, de ser así, que explicaran o dieran ejemplos. Se revisan estudios anteriores. Se explora la tensión actual entre la medicina y la curación alternativa. El principal hallazgo de este estudio es que la curación y la evidencia de la curación alternativa dependen de cómo una persona ve la "curación". La mayoría de las veces, la forma en que una persona ve la curación es parte de un sistema de creencias más amplio en lugar de un cuerpo de conocimiento compartimentado sobre el cuerpo físico.

PALABRAS CLAVE: experiencia cercana a la muerte; cicatrización; regalos paranormales, sanación práctica; curación emocional

Dones curativos y paranormales: resultados de encuestas entre experimentadores cercanos a la muerte y no cercanos a la muerte **por Jody**

*Las solicitudes de reimpresión pueden enviarse a Jody A. Long, JD
a jody@nderf.org*

Las personas que experimentan experiencias cercanas a la muerte (NDErs, por sus siglas en inglés) son personas que han muerto o experimentado un evento

inminente que amenaza la vida y posteriormente vuelven a la vida. Regresan con una colección de recuerdos que ocurrieron durante el momento de la muerte. Algunos de estos recuerdos están asociados con la conciencia de cómo usar ciertos dones que pueden o no haber estado presentes antes de la experiencia. Una de las cosas más interesantes que informan algunas ECM después de una experiencia cercana a la muerte es que regresan con dones curativos. También es muy intrigante que una de las correlaciones más significativas entre lo que se observa y lo que se espera es entre el "orden y propósito universal" y los "dones paranormales" (Long, 2002) .^[1] Cuando mi colega de investigación, el Dr. Jeff Long, y yo concebimos estudiar los dones curativos como una presentación para la conferencia anual de la Asociación Internacional de Estudios Cercanos a la Muerte (IANDS) de 2003, la presentación pareció rápida y fácil. Para nuestra sorpresa, el proyecto cobró vida propia y creció exponencialmente a partir de ahí. Lo que resultó fueron respuestas a un formulario de encuesta recién concebido en el que respondieron 124 NDErs y 75 no NDErs. El grupo de no NDErs provino de dos de nuestros sitios web: 1) aquellos que enviaron a www.nderf.org (NDERF) que no tuvieron una NDE de acuerdo con nuestra definición de NDE y; 2) los que compartieron con www.oberf.org (OBERF) experiencias del sitio web que no fueron una ECM o comunicación después de la muerte, que consisten principalmente en experiencias fuera del cuerpo, experiencias cercanas a la muerte, eventos espiritualmente transformadores y otras experiencias del espectro espiritual.

Se han realizado relativamente pocos estudios sobre este tema. Una búsqueda de literatura anterior muestra un estudio de 1983 realizado por Richard Kohr, quien comparó psi, sueños y estados místicos. Un elemento de la categoría psi consistía en la curación. Aquí, un grupo de 84 NDErs, que subjetivamente se etiquetaron a sí mismos como NDErs, mostró que los experimentadores cercanos a la muerte eran significativamente diferentes del grupo de 'no experimentadores' y un grupo de 'experimentadores cercanos a la muerte solamente' con una $p < 0.05$. El grupo de NDE reportó más experiencias relacionadas con psi que los otros dos grupos. La sugerencia de estudios adicionales fue que se necesitaban más datos para 'rastrear la manera en que las ECM, las prácticas espirituales y de 'crecimiento', las actitudes y las experiencias cumbre se influyen mutuamente.

Kohr señaló el estudio anterior de Bruce Greyson en el que Greyson encontró una incidencia significativamente mayor de experiencias psi y relacionadas con psi reportadas después de la ECM que antes (Greyson, 1983, p. 171). Greyson dio tres explicaciones alternativas para la susceptibilidad psi después de una ECM. Estas explicaciones fueron: 1) la ECM puede haber mejorado la conciencia del individuo de las habilidades psíquicas que ya poseía; 2) puede haber algún sesgo de recuerdo o delirios exagerados basados en el recuerdo posterior al hecho, o; 3) puede haber 'algún tercer factor subyacente que pudo haber dado lugar a la ECM y que también fue responsable del aumento subsiguiente en las experiencias psi' (p. 172). En resumen, estas explicaciones alternativas se

pueden resumir como habilidades existentes antes de la ECM, habilidades causadas por la ECM, memoria disfuncional,

Un estudio australiano de 1989 realizado por Cherie Sutherland involucró a 40 personas que subjetivamente se etiquetaron a sí mismas como ECM. (Sutherland, 1989). Este estudio analizó la incidencia de informes de creencias asociadas a fenómenos psíquicos antes y después de la ECM y en comparación con la población general. No está claro de dónde provienen los datos de la población general o cuántos sujetos se analizaron. Sin embargo, los siguientes resultados de NDE son notables y aplicables a nuestro estudio:

Informes de experiencias y creencias paranormales antes y después de la ECM (pág. 99)

	<u>Población general</u>	<u>Antes de la ECM</u>	<u>Después de la ECM</u>
Intuición Sin datos	60%	95%	
Capacidad de curación Sin datos	8%	70%	
Vida después de la muerte	42-59%	47%	100%
Miedo a la muerte Sin datos	78%	0%	

Cuando Sutherland preguntó a cada sujeto cuál era el cambio más significativo para ellos desde la ECM, nadie mencionó un aumento en los fenómenos psíquicos. Su principal hallazgo fue que las ECM no están más dotadas psíquicamente antes de la ECM que el público en general.

El estudio de Bruce Horocek de 1997 se centró en los aspectos curativos de la ECM en individuos moribundos y en duelo (Horacek, 1997). El conocimiento del más allá y la continuidad de la vida fue un gran consuelo para estas personas. Por último, el estudio de Kenneth Ring de 1991 sobre la asombrosa gracia de las ECM habla sobre la naturaleza espiritualmente transformadora y curativa de las ECM y las experiencias similares a las ECM en vidas anteriormente angustiadas y sin esperanza cuando la experiencia transforma la vida personal y cotidiana como consecuencia de la integración de la ECM con la realidad. en la tierra. (Anillo, 1991). El conocimiento de cómo es la vida en el otro lado da propósito, esperanza y significado a nuestro sufrimiento temporal en la tierra.

Algunos ejemplos del mundo médico involucran efectos de placebo y medio ambiente. Un ejemplo es cómo Beecher en la cabecera de la playa de Anzio atendió a los soldados heridos. ²¹ Ninguno pidió morfina. Su comentario fue que si estuviera en un hospital probablemente la mayoría solicitaría morfina. Conclusión: el entorno puede influir en cómo respondemos. Otra observación es que las respuestas humanas al placebo son extrañas. Alrededor del 30-40% de los pacientes con muchas condiciones médicas responderán tan bien a un placebo como a un medicamento, por ejemplo, incluso úlceras

gástricas. Por lo tanto, cuando se prueba un nuevo fármaco, se deben incluir placebos en la prueba, a menos que existan consideraciones éticas.

Los hallazgos de los datos de la encuesta arrojan pistas importantes sobre la curación, lo que significa y cómo funciona. Este estudio parte de la investigación de Kohr y profundiza en la forma en que las ECM, las prácticas espirituales y de "crecimiento", las actitudes y las experiencias cumbre se influyen mutuamente. Apoya el estudio australiano de Sutherland, porque los participantes discuten sus puntos de vista en relación con la intuición, la capacidad de curación, la vida después de la muerte y la falta de miedo a la muerte. Además, reflejado en los sentimientos expresados tanto por los participantes de la ECM como por los que no lo son, está el gran consuelo de que la muerte no es el final de la vida y que hay un propósito mayor para nuestra existencia en la tierra. En la discusión subsiguiente, los elementos de sanación se contextualizan y amplían para comprender cómo podrían encajar en un propósito universal mayor.

METODOLOGÍA

Las preguntas formuladas en una encuesta de sanación, diseñada específicamente para la presentación de IANDS, se referían al significado de sanación, sanación física, sanación emocional, sanación de otros, habilidades de sanación antes y después de la experiencia y sensibilidad a sustancias. Esta encuesta fue publicada en el sitio web www.nderf.org. La encuesta se envió por correo electrónico a 315 NDErs que cumplieron con la definición de Near Death Experience Research Foundation (NDERF) de 'Una experiencia lúcida asociada con la conciencia percibida aparte del cuerpo que ocurre en el momento de la muerte inminente real o amenazada' (Long, 2002) La encuesta se envió por correo electrónico a 359 personas que se enviaron a la encuesta web de NDERF que no cumplían con la definición de NDE. La encuesta también se envió por correo electrónico a un total de 108 personas que habían contribuido a la encuesta web sobre www.oberf.org. Aquellas personas que no respondieron o cuyas direcciones de correo electrónico se devolvieron automáticamente fueron enviadas por correo postal a través del Servicio Postal de EE. UU.

De un total de 315 ECM, 124 (39,4%) respondieron a la encuesta. De 467 no NDErs, 75 (16,1%) respondieron a la encuesta. Se reconoce que existe cierto sesgo de selección basado en aquellos que consideraron su experiencia lo suficientemente importante como para compartirla con otros, aquellos que usan Internet, aquellos que están dispuestos a participar en encuestas extensas y aquellos que experimentaron sanación tendrían más probabilidades de responder. la encuesta que otros. Además, hubo una parte significativa de aquellos que no respondieron la encuesta para quienes no teníamos información actualizada para alertarlos sobre la encuesta. Estas personas no fueron descubiertas hasta que el correo electrónico rebotó y las cartas que contenían la encuesta se devolvieron como imposibles de entregar.

Los datos sin procesar se importaron o se ingresaron manualmente en una base de datos NDE o no NDE. Ambos investigadores cotejaron los datos para asegurarse de que las personas que respondieron la encuesta se colocaron con precisión en la base de datos adecuada.

Cada respuesta 'sí', 'no', 'sin respuesta' o 'incierto' (S/N/NR/I) a las preguntas se tabuló para ambas tablas y se calcularon los porcentajes de cada respuesta en función de todas las respuestas y nuevamente solo para los que respondieron. Se calculó un análisis de chi cuadrado para ver si alguna de las respuestas entre ECM y no ECM era estadísticamente significativa con una $p < 0,05$.

Además, se analizó el contenido de las explicaciones narrativas de las respuestas S/N/NR/U. Luego, las respuestas fueron calificadas y colocadas en categorías principales que fueron mencionadas por las NDErs. Aunque una respuesta podría calificarse en más de una categoría, solo había una respuesta de experiencia para cada categoría. En consecuencia, es válido comparar porcentajes de participantes que respondieron en cada categoría con el total de la población que dio respuestas narrativas a la pregunta. Sin embargo, los porcentajes calculados mediante una comparación cruzada entre las categorías no serían válidos.

Las habilidades curativas se compararon antes y después de la experiencia. Se preguntó a los participantes si experimentaron algún cambio en sus habilidades de curación. Aunque hubo significación estadística entre las ECM y las no ECM, los resultados no fueron realmente válidos cuando se compararon en cuanto a consistencia interna y con las explicaciones narrativas. Las cifras se ajustaron en dos categorías; si tenían habilidades curativas y si esto representaba un cambio de las habilidades anteriores a la experiencia. Por ejemplo, si alguien informó que no tenía habilidades curativas antes de su experiencia e informó habilidades curativas después de su experiencia, entonces debería haber una respuesta 'sí' en la columna de cambio en lugar de una respuesta 'sin respuesta'.

Ambos, los sitios web de NDERF y OBERF, se les hizo la pregunta: '¿Tuviste algún don psíquico, paranormal u otro especial después de la experiencia que no tenías antes de la experiencia?' De 280 NDErs 259 (92.5%) y de 330 no NDErs 198 (60%) respondieron la parte S/N/NR/U de la pregunta. Los que respondieron la parte narrativa de la pregunta fueron 200 (63,49%) NDErs y 147 (44,6%) no NDErs para un total de 347 respuestas narrativas. Las respuestas narrativas se categorizaron y calificaron de la misma manera que las explicaciones narrativas de la encuesta de sanación discutida anteriormente y se limitaron solo a aquellas respuestas que podrían considerarse en el contexto de la sanación.

RESULTADOS

El significado de la curación es la clave de cómo las personas respondieron las preguntas de la encuesta. De 124 NDErs, 112 (90,32%) respondieron la pregunta. De 75 no NDErs, 68 (90.67%) respondieron la pregunta, '¿Qué significa curar para usted?'

SENTIDO	ECM= 112	%	No ECM = 68	%
Cuerpo	45	40.18	21	30.88
Mente	dieciséis	14.29	3	4.41
Emocional	12	10.71	6	8.82
Espíritu	26	23.21	10	14.71
Cuerpo/Mente/Espíritu/emoción = curar/facilitar/aceptar/completar/eliminar negatividad o dolor/equilibrio/restauración	33	29.46	25	36.76
Tierra	3	2.68	0	0.00
Estilo de vida	8	7.14	2	2.94
Actitud positiva/empoderamiento	8	7.14	5	7.35
Ayudar a otros a sanar	dieciséis	14.29	5	7.35
Energía, campos/canalización	6	5.36	8	11.76
Amor, paz, tranquilidad	5	4.46	6	8.82
paranormal (curación diferente a la normal)	3	2.68	7	10.29

No es sorprendente que la mayoría de la gente entienda que la curación es una función de hacer que el cuerpo esté bien. Sin embargo, muchos expresaron la curación en términos emocionales, mentales y espirituales. Otros utilizaron conceptos de sanación holística de equilibrio, aceptación y eliminación de la negatividad. Otro concepto expresado de sanación es ayudar a otros a sanar.

Probablemente no haya significancia estadística entre las ECM y las que no son ECM que reportan habilidades ahora o cambios después de su experiencia. El valor p de chi cuadrado para Y/N/U es .0853 y para Y/N/U/NR es .0277 para aquellos que reportaron habilidades curativas después de la experiencia. La pregunta que se hizo fue: '¿Tuviste personalmente alguna habilidad curativa (tu habilidad para curar a otros) después de tu ECM?' Es de destacar que el 56,78 % de las ECM y el 45,07 % de las no ECM respondieron 'sí'. También es sorprendente que tantas personas reportaron un cambio en sus habilidades, con ECM reportando un 41.53% y no ECM reportando un cambio de 38.03%. Todos menos 3 de los cambios informados fueron en la dirección de las habilidades de curación posteriores.

	ECM n=118				No ECM n=71			
--	--------------	--	--	--	-------------------	--	--	--

	Ahora	%	Cambio	%	Ahora	%	Cambio	%
Sí	67	56.78	49	41.53	32	45.07	27	38.03
No	47	39.83	sesenta y cinco	55.08	36	50.70	43	60.56
Incierto	4	3.39	4	3.39	3	4.23	1	1.41
Ninguna respuesta	6		6		4		4	
Total	124	100	124	100	75	100	75	100

Cuando se les preguntó a los participantes, '¿ Ha usado sus habilidades curativas para sanar a otra persona?' 97 (78,2%) NDErs y 53 (70,1%) no NDErs respondieron. De esos encuestados, 57 (58,8%) NDErs y 28 (52,8%) no NDErs dieron ejemplos o comentarios. Los comentarios consistieron en lo siguiente:

¿Curar a alguien?	ECM = 97	%n=57	No ECM = 53	%n=28
Oración	10	17.54	6	11.32
Curar con el tacto	19	33.33	11	20.75
sanar mentalmente	3	5.26	0	0.00
sanar espiritual	1	1.75	0	0.00
Reiki	7	12.28	2	3.77
Amor	2	3.51	1	1.89
Primeros auxilios	1	1.75	0	0.00
Ánimo/Empatía	18	31.58	12	22.64
Sin capacidad/No sé/Nunca lo intenté	2	3.51	4	7.55

Se preguntó a los participantes: '¿ Alguna vez ha experimentado alguna sanación física que atribuya a su experiencia?' Lo más intrigante de esta pregunta es que fue una de las últimas preguntas. Esperábamos que la curación física evidencial fuera respondida en la pregunta sobre si el encuestado había curado alguna vez a alguien. Sorprendentemente, este es el lugar donde ocurrieron las historias 'milagrosas' de curaciones. Respondieron un total de 103 (83,1%) NDErs y 67 (89,3%) no NDErs. De los que respondieron, 46 (44,7%) NDErs y 23 (34,3%) no NDErs dieron explicaciones o ejemplos.

Físico	ECM	%n=46	No ECM	%n=23
Físicamente mejor, más fuerte	5	10.87	0	0.00
no respondió la pregunta	14	30.43	1	4.35
Poderes curativos	14	30.43	0	0.00
Sanarse a uno mismo con la oración	5	10.87	3	13.04
Creencia de que la experiencia es la causa	10	21.74	2	8.70

de no enfermarse o empeorar				
No te enfermes	1	2.17	1	4.35
Sanación a través del arte	1	2.17	0	0.00
no sé	3	6.52	0	0.00

Se preguntó a los participantes: '¿Alguna vez ha experimentado alguna sanación emocional que atribuya a su experiencia?' Respondieron un total de 112 NDEs (90,3%) y 70 (93,3%) no NDEs. De los que respondieron, 80 (71,4%) NDEs y 50 (66,7%) no NDEs dieron explicaciones o ejemplos.

Emocional	ECM	ECM % n=80	No ECM	%n=50	Totales	%n=130
Sanar el abuso infantil	3	3.75	0	0	3	2.31
Paz/más relajado	20	25.00	12	24	32	24.62
Falta de dolor/liberación	3	3.75	3	6	6	4.62
Amor	8	10.00	5	10	13	10.00
Perdón	2	2.50	2	4	4	3.08
Vivir en el ahora	3	3.75	2	4	5	3.85
Ver a los seres queridos fallecidos	2	2.50	1	2	3	2.31
ver figuras religiosas	0	0.00	1	2	1	0.77
perder el miedo a morir/continuidad	20	25.00	12	24	32	24.62
Descubriendo a Dios	10	12.50	1	2	11	8.46
Objetivo	9	11.25	6	12	15	11.54
La agitación de la integración a la paz	8	10.00	4	8	12	9.23
No solo	2	2.50	1	2	3	2.31
Demasiado pronto para responder/todavía sanando	3	3.75	0	0	3	2.31
Transformación emocional	2	2.50	0	0	2	1.54
Agitación emocional	1	1.25	1	2	2	1.54
No respondió directamente a la pregunta.	7	8.75	4	8	11	8.46
No relacionado con la ECM/no sé	1	1.25	4	8	5	3.85

Se preguntó a los participantes: '¿Tuviste algún don psíquico, paranormal u otro especial después de la experiencia que no tenías antes de la experiencia?' De las 315 NDEs y 330 non-NDEs, 151 (51.36%) de NDEs y 92 (32.51%) de non-NDEs reportaron dones paranormales. Los que no han experimentado dones paranormales son 96 (32,65%) de las ECM y 132 (46,64%) de las que no son ECM. Del total de 294 NDEs y 283 NDEs que respondieron a la pregunta, 47 (15,99%) de NDEs y 59 (20,85%) de no NDEs no estaban seguros si tenían dones paranormales o no.

El análisis de chi cuadrado muestra una significación estadística de que la diferencia en los dones paranormales entre las ECM y las que no son ECM no se debe únicamente al azar. Los valores p para los dones paranormales fueron 'Y/N' .000282, 'Y/N/U' .2.534E-05 y 'Y/N/U/NR' 8.596E-07. Las ECM tienen una mayor probabilidad de reportar dones paranormales y es menos probable que no estén seguros de lo que llaman 'regalos paranormales'. Por el contrario, es menos probable que los no NDErs que reportan eventos paranormales atribuyan cualquiera de sus habilidades a 'dones paranormales'. Además, el grupo sin ECM estaba más inseguro acerca de lo que podrían ser los dones paranormales que las ECM.

De aquellos participantes que dieron una respuesta narrativa a los dones paranormales, se clasificaron aquellos que hablaron sobre la curación o los dones relacionados con la curación. Los comentarios de los participantes sobre los dones paranormales y relacionados con la curación se pueden dividir en dos grupos: 1) Aquellos que brindan apoyo emocional y; 2) los que hacen sanidad física.

	No ECM n=147	%	ECM n=200	%
Cicatrización				
Curar, inespecífico	0.00	0.00	6.00	3.00
Curar con el tacto	2.00	1.36	3.00	1.50
Curar con el pensamiento	1.00	0,68	3.00	1.50
Sanar por oración	1.00	0,68	5.00	2.50
Empatía, sentimientos, amor, emociones, intuición, conciencia expandida	28.00	19.05	44.00	22.00
TOTAL	32.00	21.77	61.00	30.50

Se preguntó a los participantes sobre la sensibilidad a las sustancias después de su experiencia. La pregunta decía: ' Después de su experiencia, ¿se volvió más sensible a los medicamentos? Hubo 114 (91,9%) de NDErs que respondieron a la pregunta con 62 (38,2%) de los que dieron ejemplos o explicaron su respuesta. Asimismo, 68 (90,7%) no NDErs respondieron a la pregunta siendo 26 (38,2%) de los que dieron ejemplos o explicaron su respuesta. El valor de chi cuadrado entre NDErs y non-NDErs es probablemente estadísticamente significativo con un valor p de .0533. Las alergias a las drogas, incluso las de venta libre, son las sensibilidades a las sustancias más comúnmente reportadas. Curiosamente, la mayoría de las sensibilidades a las sustancias NDE fueron analgésicos, remedios para el resfriado de venta libre y, en menor medida, medicamentos recetados.

Sensibilidad a sustancias	no ECM	%n=26	ECM	%n=62
Más alergias alimentarias	1	3.85	3	4.84
Otras alergias	0	0.00	1	1.61
Alergias a medicamentos	6	23.08	15	24.19
Menos o ningún medicamento	4	15.38	dieciséis	25.81
No puedo decir/No sé/No tomo/No cambio	15	57.69	9	14.52
Se necesita(n) más/medicamento diferente	0	0.00	5	8.06
ECM demasiado joven para contar	0	0.00	3	4.84
Otro	0	0.00	5	8.06

El Dr. Long propuso un miniestudio dentro del estudio de curación para observar el sesgo del investigador. Su propuesta consistía en un sistema de puntuación de 0 a 5 para la evidencia del evento de curación cuando se preguntaba a los participantes si habían curado a alguien y, de ser así, cómo. Se agregaron modificadores de letras de la a a la d que describían si las narraciones podían ser médicamente explicables.

Cuando comencé a evaluar la información basada en los criterios, no pude ignorar el aspecto de sanación emocional contenido en las respuestas narrativas. Entonces, agregué un modificador y lo llamé 'e' por emocional. Al final resultó que, 'e' fue el único modificador que usé. No quería decirle nada al Dr. Long para sesgar cómo estaba calificando las respuestas. Otra diferencia fue que creó una categoría de 'necesita más información'. Los tomé literalmente y si no podía saberlo por la respuesta, se calificaba como 0, 'información insuficiente para siquiera adivinar'.

De un total de 85 respuestas, encontré 28 (32,9%) con información insuficiente para adivinar, 8 (9,4%) mínimamente sugerentes de evidencialidad, 14 (16,5%) sugerencia leve de evidencialidad, 20 (23,5%) sugerencia moderada de evidencialidad, 12 (14,1%) marcaron sugerencia de evidencialidad y 3 (3,5%) como convincentemente evidencial. El Dr. Long, por otro lado, encontró 12 (14,1 %) donde necesitaba más información, 20 (23,5 %) con información insuficiente para adivinar, 7 (8,2 %) mínimamente sugerentes de evidencia, 14 (16,5 %) leve sugerencia de evidencialidad, 6 (7,1%) sugerencia moderada de evidencialidad, 4 (4,7%) marcada sugerencia de evidencialidad y 0 (3,5%) como convincentemente evidencial. Mi umbral de evidencialidad era mucho más bajo que el del Dr. Long. Creé un modificador para adaptarse al aspecto de sanación emocional de los datos. Dr.

DISCUSIÓN

La forma en que los investigadores y los participantes de la encuesta ven la "curación" y su eficacia depende de cómo definan "curación". Algunas personas definen la curación en términos estrechos del cuerpo físico, mientras que otras

usan la palabra 'curación' para abarcar la curación de la tierra y el universo. En última instancia, aquellos que tienen una visión más holística de la curación aceptarán mucho más la medicina alternativa; mientras que aquellos con una visión más estrecha de la curación aceptarán menos la medicina alternativa. Aquellos con un punto de vista más estrecho exigirán milagros para probar la eficacia de la medicina alternativa. Mientras que aquellos con un punto de vista más holístico tienden a no preocuparse por validar la experiencia de curación. Inherentemente, la discrepancia entre los dos puntos de vista dificulta probar físicamente la curación alternativa. Un diseño experimental que se consideraría científicamente válido, muchas veces puede no tener en cuenta la naturaleza de cómo puede funcionar la energía curativa. El quid de un estudio de curación exitoso es aquel en el que existe una comunicación abierta entre quienes curan y quienes prueban. También existen dilemas éticos y posibles responsabilidades para los establecimientos médicos que permiten las pruebas.

Gran parte de la confusión y la tensión ergo entre el campo de la medicina y el campo de la medicina alternativa puede tener mucho que ver con la forma en que las personas perciben la curación y la salud. Y, después de revisar los resultados de la encuesta, también está claro que vivir frente a la propia mortalidad o inmortalidad bien puede ser un factor importante en cómo las personas perciben la salud. La confianza que la gente deposita en los médicos en lugar de en la medicina alternativa bien puede ser una extensión de un sistema de creencias central en lugar de un incidente aislado. Por ejemplo, en lugar de limitar la curación a la curación del cuerpo físico, muchas personas respondieron que la curación consiste en una forma de vida positiva.

Es digno de mención profundizar en algunos de los temas de la curación alternativa frente a la medicina convencional. Al observar estos problemas, uno puede tener una idea de los dos sistemas de creencias opuestos y las posibles causas subyacentes. Estos luego se comparan y contrastan con las respuestas de la encuesta sobre lo que piensan las ECM y las que no lo son.

Gran parte de la medicina alternativa es realmente parte de una industria de 30 mil millones de dólares que no tiene pruebas científicas de la eficacia del remedio alternativo. (Cowley, 2002, p. 48) No es de extrañar que la comunidad médica, en general, se resista a la curación alternativa en vista del hecho de que tantas personas tienen sistemas de creencias fatales. Aunque muchos curanderos de medicina alternativa pueden afirmar que curan enfermedades como el cáncer, no hay pruebas de que la curación se deba únicamente a la intervención del curandero alternativo. El Dr. Long es oncólogo radioterápico y habitualmente usa radiación para tratar el cáncer. En su práctica, hay una palabra para aquellos diagnosticados con cáncer que dependen únicamente de la medicina alternativa: esa palabra es 'muerto'. Se refiere a este método de tratamiento como un 'sistema de creencias fatal'.

Por otro lado, aquellos que están más inclinados a creer en la medicina alternativa tienen razón sobre la atención médica. Muchos profesionales médicos tratan de acomodar a los pacientes, 'Los médicos están tan descontentos como los pacientes con el estado actual de la atención médica, y la mayoría está ansioso por hacerla más solidaria y humana' (Cowley, p. 48). La medicina alternativa puede verse como más accesible porque llena este nicho, percibido como carente de atención médica de rutina. La atención médica regular es costosa para quienes no tienen seguro médico. Además, para aquellos con poca o ninguna cobertura de atención médica y una enfermedad grave, la medicina alternativa puede considerarse más barata que la medicina de diagnóstico.

La medicina alternativa puede ser parte de un sistema de creencias místicas de que si la mente o el espíritu se curan, entonces seguirá la curación del cuerpo. Las hierbas y otros remedios adquieren propiedades adicionales al ser categorizados como remedios curativos 'naturales' y pueden funcionar más como un placebo que tener propiedades curativas reales. Un factor que contribuye es que la responsabilidad es demasiado grande para aquellos productos que realmente podrían funcionar. Por ejemplo, la hierba china ma huang tiene efedrina que puede ayudar con las dificultades respiratorias. Sin embargo, casi fue eliminado del mercado de venta libre porque supuestamente causaba daño renal y ataques cardíacos. La raíz de consuelda realmente funcionó para calmar los problemas de las vías respiratorias superiores durante un resfriado. Fue rápidamente retirado del mercado.

En los resultados de la encuesta, es interesante que la mayoría de las ECM (40%) atribuyeron la curación a mejorar físicamente el cuerpo. Por otro lado, mejorar el cuerpo no fue el único aspecto de la curación que mencionaron la mayoría de las ECM. La curación mental, emocional y espiritual también formaba parte de la curación. Por el contrario, la categoría más grande mencionada por no ECM (37%) con respecto al significado de la curación fue la categoría holística. La categoría holística consta de conceptos relacionados con la integración del cuerpo/mente/espíritu manteniendo el equilibrio, aceptando limitaciones, aliviando el dolor y eliminando la negatividad.

Aunque hay muchas formas de ver los gráficos anteriores, llama la atención cómo las respuestas son tan similares. La curación, tal como la definieron los participantes de la encuesta, fue coherente tanto si la pregunta se refería específicamente a la curación como si se explicaba como parte de los dones paranormales. Curiosamente, el impacto de este estudio no está contenido en ninguna pregunta. Más bien, las respuestas a todas las preguntas apuntan a la misma conclusión.

Las respuestas de los participantes relacionadas con la curación se pueden dividir en dos grupos: 1) Aquellos que brindan apoyo emocional y; 2) los que realizan curaciones físicas. La forma de curación física generalmente tiene que ver con manos calientes. Lo describen de varias maneras, como la sanación con

las manos, la imposición de manos o la canalización de energía. Con frecuencia, la descripción de la curación física incluye elementos de oración, visualización y guía de una fuente superior. De las respuestas, parece haber una transferencia de energía, principalmente a través de las manos. Hay elementos que el receptor sea receptivo a la transferencia de energía y que el dador de la energía sea lo suficientemente sensible para dirigir la energía apropiadamente. Muchos se conectarán con el espíritu orando directamente por la intervención divina o alterando su estado mental para ser más receptivos a la transferencia de energía.

Muchos participantes definen la curación en el contexto de la curación emocional. La categoría más frecuentemente mencionada para la curación emocional contiene el concepto de continuidad de la vida y la pérdida del miedo a la muerte. Un alto porcentaje de NDErs y non-NDErs también definen la sanación emocional como paz y una vida más relajada. Otra gran categoría es que los participantes usan palabras descriptivas como empatía, sentimientos, emociones, intuición, conciencia ampliada y amor. La conciencia ampliada de poder sentir los sentimientos de otras personas ayuda a la persona a poder decir lo correcto para que ocurra la curación. Mis dos frases favoritas que ilustran este punto provienen de Lora y Sam. Sam escribe: 'A veces creo que puedo tener la capacidad de curar a las personas tocándolas. He trabajado como consejero de niños con enfermedades terminales y creo que mi experiencia (aunque nunca se lo menciono) me ha ayudado al darme una visión muy sagrada de la muerte.' Lora nos dice: 'Nunca antes había experimentado tal INTENSIDAD de sentimientos, y ahora soy más sensible a los sentimientos de los demás... casi como si pudiera sentir lo que ellos están sintiendo. Dado que ahora enseño a niños perturbados, tiene un propósito muy fuerte.'

La definición de sanación del Dr. Long es, 'Restaurar la salud al reducir o eliminar una imperfección física, emocional o espiritual' y se basa en la experiencia con su práctica médica. Cuando se le preguntó si al leer las narraciones cambió de opinión sobre su definición, respondió, 'no'. Por el contrario, mi definición de curación formaba parte de la categoría holística y se basaba en mi experiencia personal. Estoy familiarizado con muchas técnicas de curación, incluido Reiki. Sin embargo, después de leer las narraciones, mi definición de curación ha cambiado.

Debo decir que mi definición de curación ha cambiado a lo que nos acerca a Dios, una reconexión con Dios, por así decirlo. Esencialmente, la definición es sinónimo de crecimiento espiritual. La sanación emocional difunde el amor y la aceptación de uno mismo y de los demás. La curación física no necesariamente cura la mente, las emociones o el espíritu. Además, el hecho de que una persona tenga una discapacidad física no hace que esa discapacidad sea una imperfección o necesariamente algo que deba curarse. Por ejemplo, mi asma puede no ser considerada una discapacidad si acepto mis limitaciones físicas. Solo si volviera mi ira hacia adentro por el hecho de que no puedo trotar,

esta discapacidad se convertiría en algo que necesitaba curación, y eso sería a nivel emocional o mental. De hecho, tener asma puede ser una de las razones por las que soy tan empático con otras personas.

Me conmovió la cantidad de personas que indicaron que se negaron a tomar medicamentos porque si era su hora de irse, ¿y qué? La curación física puede preservar el cuerpo en la tierra, pero a la luz del espíritu y la continuidad de la vida, es lo espiritual, mental y emocional lo que nos llevamos cuando el cuerpo muere. Pensar en la curación en el contexto de la inmortalidad o la mortalidad son dos enfoques muy diferentes hacia una definición subjetiva.

Los descubrimientos más sorprendentes de este estudio, en mi opinión, giran en torno a la sanación emocional. Tanto los NDErs como los no NDErs consideraban que la curación era traer paz a su vida o convertirse en un individuo más relajado. Lo sorprendente es que ambos grupos consideraron el descubrimiento de la continuidad de la vida y la pérdida del miedo a morir como una sanación emocional significativa. Asimismo, el descubrimiento de Dios y la comprensión de un propósito universal para la vida y el sufrimiento en la tierra les proporcionó sanación emocional. Según George Gallup, Jr. en el libro 'Surveying the Religious Landscape', estos mismos problemas son las razones principales por las que las personas se unen a grupos e iglesias (Gallup, 1999, pp. 91-92). Las implicaciones, desde las respuestas a la sanación emocional, son asombrosas a nivel socio/religioso y van más allá del alcance de este artículo. Sin embargo,

Según los resultados de la encuesta, algo sucede con lo que algunos llamarían 'curación alternativa'. La curación práctica, la visualización y la oración existen como medios viables de curación. Aunque la medicina convencional puede afirmar correctamente que existe poca o ninguna evidencia sólida, no pueden descartar que algo esté sucediendo. La única pregunta puede ser dónde caen estos 'dones de sanación' dentro de la definición de sanación de quién.

Una cosa en la que todos pueden estar de acuerdo es que la curación es un asunto subjetivo. Lo que muestra esta encuesta es la asombrosa diversidad de enfoques para la curación y la definición de curación. Las respuestas a las preguntas relacionadas con la curación serán necesariamente cómo cada individuo defina el término 'curación'. Las prácticas de curación dependerán de sistemas de creencias particulares que no se limitan necesariamente a la curación física. En consecuencia, a pesar de la subjetividad inherente a la definición de sanación, la sanación tiene muchas formas pero es solo una parte de un propósito universal. Irónicamente, mirando la salud a través de la lente de la mortalidad, ese propósito universal es reconectarnos con nuestra propia inmortalidad.

[1] El Dr. Jeffrey Long desarrolló un motor de cálculo de chi-cuadrado basado en Excel basado en más de 2000 puntos de datos. Los cálculos se actualizan automáticamente cuando se agregan nuevos datos. Esta metodología muestra si la diferencia estadística en dos grupos se debe a algo más que al azar. Aquí, el valor de p entre los valores esperados y observados fue altamente significativo con $p =$

8.51E-12. [2] **Me gustaría dar las gracias de todo corazón a John Paul Long, Ph.D. Profesor Emérito de Farmacología de la Universidad de Iowa, por sus ejemplos médicos y editoriales sobre el medio ambiente y el efecto placebo.**

También me gustaría agradecer sinceramente al reverendo John Price por sus sugerencias editoriales.

REFERENCIAS

Cowley, G. (2002) *The Science of Alternative Medicine* , Newsweek, 2 de diciembre de 2002, 45-75.

Gallup, G. y Lindsay DM (1999) *Surveying the Religious Landscape* , Morehouse Publishing, Harrisburg, PA.

Greyson, B. (1983) Aumento de los fenómenos psíquicos después de experiencias cercanas a la muerte. *Theta* , 11, 26-29.

Horocek, BJ (1997) Amazing grace: Los efectos curativos de la experiencia cercana a la muerte: Hacia un paradigma transpersonal. *Revista de Estudios Cercanos a la Muerte*, 16 (2), 149-161.

Kohr, R. (1983) Experiencias cercanas a la muerte, estados alterados y sensibilidad psi. *Anabiosis ' The Journal of Near-Death Studies* , 3 (2), 157-176.

Long, JA y Long, JP (2002) <http://www.nderf.org> , <http://www.oberf.org>

Ring, K. (1991) Amazing Grace: The Near-Death Experience as a Compensatory Gift, *Journal of Near-Death Studies* , 10 (1), 11-39.

Sutherland, C. (1989) Fenómenos psíquicos posteriores a experiencias cercanas a la muerte: un estudio australiano, *Journal of Near-Death Studies* , 8 (2), 93-102.