



ARTÍCULO DE REVISIÓN

Los ojos son el espejo de la Biología, las emociones y lo social

The eyes are the mirror of Biology, emotions and the social

Ana María Fernández Poncela¹

fecha de recepción: agosto 2025/fecha de aceptación noviembre 2025

Resumen

Introducción: En sentido metafórico se suele decir que “los ojos son el espejo del alma”, aquí se afirma que los ojos son el reflejo de la biología, la sociedad y las emociones, entre otras muchas cosas seguramente. Cabe considerar que si se utiliza esta metáfora solo es con fines explicativos, pero que el estudio está pensado como una sistematización del tema a partir de la teoría existente. **Objetivo:** El objetivo de esta investigación es describir algunos enfoques sobre la vista desde la sanidad a la salud complementaria. En ese sentido se busca obtener una visión general en torno al papel de la naturaleza y la cultura, la biología y la sociedad. **Método:** Se utilizó un método bibliográfico mediante el cual luego de la recolección de la literatura se reflexiona y explican los enfoques que tratan las problemáticas oculares. **Resultados:** Como hallazgo, se puede decir que estas consideraciones son aproximaciones diferentes y a la vez complementarias con algunas cuestiones de la sanidad existente, con lo cual sería benéfico tenerlas en cuenta con objeto de integrarlas para mejorar la vista y la visión de la población. **Conclusión:** Ante las perspectivas diversas que aquí se

¹ Universidad Autónoma Metropolitana, Ciudad de México. fpam1721@correo.xoc.uam.mx;

ORCID:  <https://orcid.org/0000-0003-3080-212X>

revisan, existen diversas variaciones y algunas contradicciones, aunque muchas veces son enfoques que pueden complementarse. Esto último no solo por el tema aquí abordado, sino porque precisamente ahí recae el problema, en miradas reduccionistas, mecanicistas, ortodoxas y hegemónicas, que desconocen o desacreditan métodos alternativos con larga historia.

Palabras clave: Ojos, visión, Biología, cultura, emociones.

Abstract

Introduction: Metaphorically speaking, it is often said that “the eyes are the mirror of the soul”; here, it is argued that the eyes reflect biology, society, and emotions, among many other things, no doubt. It should be noted that this metaphor is used solely for explanatory purposes, but the study is designed as a systematization of the topic based on existing theory.

Objective: The objective of this research is to describe some approaches to vision ranging from conventional medicine to complementary health. In this regard, the aim is to provide an overview of the role of nature and culture, biology, and society. Method: A bibliographic method was used, whereby, following the collection of the literature, the approaches addressing eye-related issues are analyzed and explained. **Results:** As a finding, it can be said that these considerations represent different yet complementary approaches to certain aspects of existing healthcare; therefore, it would be beneficial to take them into account with the aim of integrating them to improve the eyesight and vision of the population. **Conclusion:** Given the diverse perspectives examined here, there are various variations and some contradictions, although these approaches can often complement one another. This is true not only because of the topic addressed here, but precisely because that is where the problem lies: in reductionist, mechanistic, orthodox, and hegemonic perspectives that ignore or discredit alternative methods with a long history.

Keywords: Eyes, vision, Biology, culture, emotions.

Introducción

En sentido metafórico se suele decir que “los ojos son el espejo del alma”, aquí se afirma que los ojos son el reflejo de la biología, la sociedad y las emociones, entre otras muchas cosas seguramente. Cabe considerar que si se utiliza esta metáfora solo es con fines explicativos, pero que el estudio está pensado como una sistematización del tema a partir de la teoría existente.

Objetivo y metodología

El objetivo de esta investigación es describir algunos enfoques sobre la vista desde la sanidad a la salud complementaria. En ese sentido se busca obtener una visión general en torno al papel de la naturaleza y la cultura, la biología y la sociedad, en especial del estado mental y emocional. Como parte del estudio se pasa revista a perspectivas alternativas, complementarias o integrales de la salud ocular relacionadas con el mundo de las emociones. Se revisa la bibliografía sobre el tema, tanto en cuanto a cuestiones de índole informativa contextual como en la explicación de miradas y propuestas varias. Si bien hay encuentros en algunos puntos, también es cierto que son perspectivas en principio diferentes.

A veces esta diferencia es mínima, en ocasiones grande y tiene que ver con la concepción de la enfermedad y su proceso, no obstante, es interesante observar cómo algunas se pueden compaginar y otras aportan luces a las sombras actuales en el conocimiento y tratamiento de algunos problemas oculares. En todo caso, es importante no olvidar como se decía en la antigüedad que no hay enfermedades, hay enfermos, y la enfermedad es más que un síntoma físico a erradicar o cronificar. “Tratar una enfermedad no es tratar una enfermedad, es tratar al enfermo, tratar su historia, sus emociones, sus creencias, sus identificaciones, llevarlas a la luz” (Fleche, 2022, p. 13).²

² Este autor considera que un enfermo es un dormido y sanar es despertar.

Un poco de contexto: biología, historia y cultura

En primer lugar, y de forma breve distinguir que el sentido de la vista se compone del ojo que es algo así como la parte mecánica y el centro cerebral que es quien realmente ve. Por lo que los problemas de visión tienen que ver con el funcionamiento físico del primero y todos sus componentes, así como, con la interpretación neurológica, mental y emocional del segundo. Hay casos que el primero está bien y hay problemas de vista –las llamadas enfermedades psicosomáticas–, y casos en los que está mal –con diagnóstico irreversible– y se puede mejorar total o parcialmente la visión. En todo caso, hay que tener presente el ojo y el cerebro a la hora de realizar un acercamiento y observar la visión. No olvidar que las células de la retina son neuronas, y que ojo y cerebro consumen 80% del oxígeno que se respira.

La luz choca contra objetos y provoca estímulos luminosos que el ojo detecta y los transforma en impulsos nerviosos que son transmitidos al cerebro donde se descifran o interpretan, así que su función es reconvertir energía lumínica en señales eléctricas que llegan a través de las distintas capas oculares al nervio óptico y de ahí al cerebro.

La historia de la oftalmología es amplia y antigua (Rio, 2016). La de nuestros días se origina en el siglo XVIII con los primeros institutos y hospitales en algunos países. Hoy se trata de una especialidad médica y quirúrgica con subespecialidades que tienen como función estudiar, detectar y diagnosticar, así como, tratar los defectos o problemas de la vista. En general se centra en tratamientos farmacológicos, ópticos o quirúrgicos, que mejoran físicamente la visión. La optometría mide la visión y detecta los problemas de refracción ocular. Algo que destaca en la actualidad es lo común del uso de gafas, lentes de contacto o cirugías, con objeto de corregir y mejorar los defectos visuales de todo tipo, todo lo cual como se dijo, tiene su historia.

Es posible que los florentinos estuvieran equivocados al suponer que su conciudadano Salvino degli Armati fue el inventor de las lentes, tan habituales ahora para corregir errores de refracción. Mucho se ha discutido sobre el origen de estos artilugios, pero es creencia general que se los conocía mucho antes (...). Por ejemplo, los romanos debieron haber conocido algo sobre la manera de complementar los poderes de los

ojos, pues Plinio nos dice que Nerón solía ver los juegos en el Coliseo a través de una gema cóncava, engastada a tal efecto en un anillo (Bates, 2006, p.35).

Afirma William Bates que hace un siglo revolucionó la oftalmología, aunque al parecer luego fue condenado al olvido. Siguiendo a la historia, en la antigua Roma ya había formas de corregir los problemas de refracción. Se dice que Séneca se ayudaba de esferas de vidrio para ampliar imágenes. Sin embargo, sería en la edad media cuando se habla de piedras de lecturas. Unos dicen que inventadas por Abbás Ibn Firnás en el Al Andalus, científico árabe que tallaba el cristal, arte conocido por los egipcios, se trata del antecesor de lupas y lentes de corrección. También se menciona a Ibn al Haytham en el siglo XI estudioso de la córnea. Otros apuntan como el filósofo inglés Roger Bacon (1249) menciona la existencia de segmentos de cristal para ver los objetos más grandes. También se señala a Alexandro de la Espina (1312) franciscano que ya fabricaba una suerte de lentes para los monjes. Nicolás de Cusa (1451) empleaba lentes cóncavas para ver de lejos. Oficialmente los lentes datan de finales del siglo XIII o inicios del siguiente, en Venecia, procedente de montes que tallaron el vidrio según aprendieron de manuscritos árabes y refinaron la técnica gracias a los artesanos de vidrio venecianos. Ya en el siglo XVIII se crean las gafas que se sujetaban a presión y luego las de varillas. Tras la revolución industrial y ya en 1936 William Flainbloom inicia su fabricación con plásticos sintéticos (Instituto Oftalmológico, 2017; Cámara de Ópticos, 2022). Como se observa, se trata de un invento que según los conocimientos de época mejoraba la visión defectuosa y la calidad de la vista.

La explicación física y biológica, así como cultural e histórica de la oftalmología es extensa y antigua en varias publicaciones recogidas (Rio, 2016). Algo a remarcar, para ir cerrando este apartado introductorio, es el amplio y profundo simbolismo del ojo y de la vista, en todos los sentidos, ver bien físicamente se entrelaza con tener una prístina visión de la existencia, o incluso más allá. De hecho, mucho se podría decir al respecto, solo mencionar la extensa refranística en el sentido de que ver es mucho más que ver: abrir los ojos, clavar los ojos, echar el ojo, estar con cien ojos, hablar con los ojos, ojo avizor, cerrar los ojos, alegrarle los ojos, alzar los ojos al cielo, a ojo de buen cubero, a ojos vistas, bailarle los ojos, bajar los ojos, comer con los ojos, costar un ojo de la cara, a ojos cerrados (Chinchilla, 1999).

Las culturas son prolíficas en simbolismos alrededor de los ojos, la mirada, ver y ser visto, así como, la visión de la existencia.

Tras esta breve presentación general, se realizará un acercamiento a las emociones según enfoques terapéuticos y médicos, y sus aportes explicativos y propositivos con objeto de mejorar la visión.

Enfoques alternativos, complementarios, integrales³

La Gestalt, lo metafísico y lo simbólico

Para empezar este interesante y largo –aquí muy resumido– caminar sobre el tema, se cita *Los diálogos del cuerpo* de la psiquiatra chilena Adriana Shnake (1995) que allá por la última década del siglo pasado y según el enfoque holístico psico-somático de salud enfermedad, afirmaba la redundancia de este nombre, pues no se puede separar lo que unido está –psique y soma–. En *Enfermedad, síntoma y carácter* (2008), enseñó a describir el órgano y sus características, y escuchar el cuerpo como mensajero, así como dialogar con los sistemas y los órganos desde el enfoque Gestalt. Se pregunta ¿Qué dicen los ojos? La respuesta sólo está en cada persona, pero dicen y expresan mucho.

También están las perspectivas más simbólicas que indagan el significado y sentido de la enfermedad, la cual es considerada la pérdida de una armonía que se produce en la conciencia, aunque se representa y muestra en el cuerpo en forma de síntoma, un último aviso de que algo anda mal. La obra de Thorwald Dethlefsen y Redijere Dahlke (2004), *La enfermedad como camino*, se centra en esto. Si bien pasa revista a diversas enfermedades de la vista una pregunta destaca ¿qué es lo que no se quiere ver? Y la respuesta dará pistas sobre el mensaje de la falta de visión.

Las afecciones más frecuentes de los ojos son la miopía y la presbicia; la primera se manifiesta principalmente en la juventud, mientras que la última es un trastorno de la

³ Advertir que se trata de una selección y resumen, ya que es un campo muy amplio y con mucha bibliografía al respecto, aunque la misma no se conozca mucho por su escasa difusión e incluso esté desacreditada por la ciencia médica oficial. Sobre los síntomas o enfermedades oculares concretos, en estas páginas se traerá el caso de la miopía, presbicia e hipermetropía, debido a ser problemáticas numéricamente importantes en la actualidad y en aumento (WHO, 2019a; 2019b), y también con objeto de reducir la extensa bibliografía sobre las diversas problemáticas específicas existentes.

edad. Esta distinción es justa, ya que los jóvenes sólo acostumbran a ver lo inmediato y les falta la visión de conjunto o de alcance. La vejez se distancia de las cosas (Dethlefsen y Dahlke, 2004, p. 178).

Si bien pasa revista a diversas enfermedades de la vista una pregunta destaca ¿qué es lo que no se quiere ver? Por otra parte, la misión de los ojos es dejar entrar las impresiones y salir los sentimientos, percibir el mundo (Dahlke, 2002), se afirma en *La enfermedad como símbolo*. Destacar bidireccionalidad y rol emocional.

Se insiste en la expresión del ser interno y si los ojos son inexpresivos es que no hay nadie en casa, y no solo se comunica, sino que se ve, con lo cual los problemas en ellos se relacionan con la interpretación del mundo. Así los miopes no ven de lejos y sí de cerca, por lo que la timidez y la introspección será su característica, como si por el miedo al futuro se hubiesen echado atrás. Quienes tienen hipermetropía al contrario de los anteriores son los aventureros y extrovertidos y la visión borrosa cercana es por no aceptar la realidad como es. Lo anterior según Debbie Shapiro en su obra *Cuerpo mente. La conexión curativa*, que apunta a la tensión y estrés como causa de los problemas de visión al distorsionar cómo las cosas son en realidad y considera que “pueden ser un reflejo de cómo nos vemos a nosotros mismos” (2002, p. 75). Añade esta obra que el ojo izquierdo representa el aspecto interno del ser, emotivo e intuitivo, y el derecho se relaciona con lo mundano siendo las energías más agresivas y positivas.

En sintonía de la enfermedad como mensaje, Lise Bourbeau escribe su libro *Obedece a tu cuerpo ¡amate!* Que parte de las enfermedades psicosomáticas y del mal físico originado por causa mental y emocional, fundamentalmente. El ojo izquierdo es lo que se ve de uno mismo, relacionado con la madre y lo femenino. El ojo derecho lo que vemos fuera lo aprendido del padre, lo relacionado con el principio masculino. Los problemas con la vista tienen que ver con cerrar los ojos, protegerse y no arriesgarse. El no ver de lejos –miopía–

bien indica miedos irreales en el porvenir, o quizás decepción de la vida. El ver mal de cerca –presbicia– es no ver lo que acontece alrededor en uno mismo.⁴

“Los ojos representan nuestra capacidad de ver, de mirarnos a nosotros mismos, a los demás y a la vida” afirma Claudia Rainville en su libro *La metamedicina* (2009, p. 303). El ojo derecho es el del reconocimiento y los afectos, el izquierdo la defensa para evitar el peligro. Presenta varias explicaciones para los síntomas, la miopía significa que el futuro da miedo, la presbicia algo cercano que no se quiere ver, como varios autores/as parecen compartir.

Los ojos, como se dijo, permiten ver el exterior y expresar emociones interiores. “El funcionamiento de mis ojos refleja el modo en que veo la vida y mi relación con ésta”, afirma Jacques Martel (s.f., p. 324) en su obra: *El gran diccionario de las dolencias y enfermedades*. El ojo izquierdo es lo interior, intuitivo, emocional, vigía al acecho ante el peligro y prontamente reaccionar. El ojo derecho aborda racionalmente el universo y lo exterior, es el reconocimiento que permite moldear el exterior. Así los problemas oculares “son la indicación de que existen cosas que rehúso ver y que vuelven a plantear frecuentemente mis principios fundamentales y mis nociones de justicia. Girando adentro mío, mirada antes de fijarla hacia el mundo, encontrará así una nueva visión de conjunto y una mirada nueva sobre el camino de mi existencia” (Martel, s.f., p. 324). La miopía en concreto, refleja inseguridad en el porvenir, se ve lo cercano, lo lejano no, se tiene tendencia a la introversión, quizás por difíciles experiencias infantiles. Se precisa ver bien de cerca con objeto de defenderse. Subjetividad excesiva “no ver más lejos que su nariz”, es un ejemplo. Por su parte, la hipermetropía y presbicia, impide ver bien lo próximo, revela miedo presente, algo cercano en la vida se niega a ver, se pone el interés en los otros en vez de en uno mismo, personas extrovertidas, mirando lejos se elige no ver lo que está cerca, los ojos siempre al acecho de lo que acontece lejos. Se relaciona con la sensación de envejecer y de sentir que personas se alejan y uno ya no es lo que era (Martel, s.f.).

La descodificación biológica y la bioneuroemoción⁵

⁴ Recuerda las conocidas expresiones: ¡Me cuesta un ojo de la cara!, lo veo con malos ojos, echarle un ojo a alguien, eso salta a la vista, hacer algo con los ojos cerrados.

⁵ Si bien son enfoques inspirados en Hamer, incluyen también otras cuestiones, no obstante, la mayoría de lo relacionado con los síntomas, tejidos, órganos y enfermedades, derivan de la Nueva Medicina Germánica.

Christian Fleche (2019) considera que las enfermedades son algo que pasa en el inconsciente y repercute en la biología a raíz de un shock. El origen es emocional, una función biológica insatisfecha que a su vez es una adaptación al mundo, y todo lo que no se expresa se imprime. Añade y subraya que el cerebro no sabe diferenciar lo real de lo imaginario. La miopía es un conflicto de miedo cercano. La hipermetropía el peligro viene de lejos. La presbicia el peligro está a lo lejos. Este autor insiste en que la enfermedad es un indicador a modo de adaptación biológica, un conflicto biológico no psicológico, y la emoción presente tiene función biológica, surge en un momento de inconsciencia cuando tiene lugar un bio-shock, “La emoción aparece siempre en un instante, de manera involuntaria, incontrolada y adaptada a la perfección de una situación exterior” (2019, p. 15). Sobre el ojo, deja claro que no vemos con él sino con el cerebro, y añade que no vemos lo que pasa en el exterior sino lo que se ha aprendido a ver. La conflictología ocular tiene que ver con el miedo-aprensión, frases que reflejan esto son: “Me da miedo lo que está detrás de mí”, “No quiero dejarme ver tal como soy, porque acabará mal”, “Rechazo la realidad y la evidencia, lo que está delante de mis ojos”. El ojo izquierdo⁶ dirige el movimiento, vigila el peligro, observa a los enemigos, es la defensa, relacionado con los recuerdos y el pasado. Es el lado femenino, el espíritu, relacionado con lo que sale de uno mismo, No soporta ser visto. El derecho no soporta ver algo, es el que memoriza, compara, observa a los amigos, reconoce, es afectivo, de acción y ataque, relacionado con futuro y proyectos. Representa el lado masculino, el padre, la voluntad. En concreto la retina es el miedo en la nuca, a los peligros que acechan cerca, la amenaza por detrás y de la cual no es posible desembarazarse. Se considera que los problemas de la vista “aparecen por un conflicto repetido, constante. Porque el ojo se adapta. Si el conflicto no persiste, el ojo, normalmente, vuelve a ver correctamente” (Morchain cit. Fleche, 2015, p. 359). En cuanto a la miopía, alargamiento del ojo por recidivas de conflictos, significa que el peligro está cerca, es necesario ver muy bien de cerca en detrimento de lo lejano, miedo cercano, estar al acecho. La persona se vuelve tímida, falta de confianza en sí mismo, instalado en lo mental, miedo al juicio, la mirada del otro, al futuro, se esconde en su interior y no se muestra. Respecto a la hipermetropía se trata de vigilar, el peligro está lejos

⁶ En este caso, como en la mayoría de los anteriores y posteriores, esta descripción es para las personas diestras, la misma se invierte en el caso de quienes son zurdas.

y se ha de ver bien, miedo a acontecimientos futuros, a invasiones, peligro en la nuca también por detrás, miedo a lo inmediato y a lo lejano. Se vive en el pasado y se cree era mejor, hay rabia, rencor, frustración. Se trata de prever y anticipar, vigilar. La presbicia ve con dificultad lo cercano, ha de ser menos complaciente y acomodaticio, se siente herido, no respetado. Alejamiento para ver lo acontecido en la vida, pérdida de proyecto de vida (Fleche, 2015).

Desde la bioneuroemoción “la enfermedad es un mecanismo de adaptación biológica que afecta al individuo, a su familia y al contexto social, y que se sustenta en programas que están en nuestro inconsciente, algunos de los cuales se transmiten transgeneracionalmente (inconsciente colectivo), o (de forma consciente) a partir de los canales de socialización” (Corbera y Batlló, 2014, p. 13). Las emociones unen lo consciente con lo inconsciente. La retina y el cristalino regulan el miedo. La miopía es la necesidad de ver lo cercano porque es peligroso y se ignora lo lejano. La hipermetropía es la necesidad de enfrentar un peligro que está lejos y no se ve lo que está cerca. La presbicia, rechazar ver lo que está delante y adaptarse a la situación. En cuanto a los ojos, el izquierdo es no querer mirar a los padres y mirar hacia otro lado, miedo en la nuca, miedo amenazador detrás del que no es posible deshacerse; además miedo a los enemigos, defensa del peligro. El ojo derecho, memoriza, mira a los amigos, reconoce, es afectivo (Corbera y Maraño, 2012).

La nueva medicina germánica o las cinco leyes biológicas

Basada en la medicina alópata aportó nueva luz sobre el origen de las enfermedades a partir de un shock biológico, entre otras cuestiones, así que la enfermedad es vista más bien como una respuesta o programa con sentido biológico con objeto de sobrevivir a peligros y adaptarse a los cambios que vienen de lejos. “Lo que denominamos enfermedad es, desde el punto de vista científico-nosológico un suceso teleológicamente real que se cumple con sentido biológico muy claro, un programa biológico especial de la naturaleza con un sentido pleno” (Hamer, 2004, p. 8).⁷

⁷ Perspectiva desoída en la medicina actual, que aporta conocimientos importantes en cuanto a la explicación de las enfermedades y que hasta hoy la ciencia parece ignorar.

Dentro de todos los shocks biológicos y los programas que activan, la retina está relacionada con la capa embrionaria del ectodermo –relaciones– controlada por la corteza visual. La sensación y percepción biológica es miedo por la nuca, peligro por detrás, como cuando los padres regañan por la espalda, así que en sentido figurado es miedo a ser juzgado y alejado, entre otras cosas (Espinosa, 2022). Como se dijo, la retina tiene que ver con la capa embrionaria de ectodermo y el conflicto biológico es miedo en el cuello que no se puede quitar, así que para no ver lo que evoca miedo hay pérdida funcional de visión, con el tiempo se endurece el tejido cicatricial y el ojo se deforma dando lugar, entre otras cosas, a la miopía y la hipermetropía (Markolin, 2021). En este enfoque el conflicto es biológico y no psicológico, según se insiste, y la emoción es parte del programa que se desarrolla, no la causa del desarrollo del problema de la vista.

La psiconeuroinmunología, emociones y enfermedades

En los acercamientos médicos más recientes desde la psiconeuroinmunología se estudia la interacción entre procesos psíquicos y sistemas nervioso, endocrino e inmune, con objeto de observar su influencia en el proceso de salud-enfermedad; y el surgimiento de enfermedades somáticas con alteraciones psicológicas. Se relaciona el estudio de la interacción entre cerebro-mente y conducta, con los sistemas responsables del mantenimiento homeostático del organismo, sistema nervioso –central y autónomo–, inmunológico y neuroendocrino (Solomon cit. Cabrera et al., 2018). Se está dando cabida a enfoques de la enfermedad como multicausal, y además se relaciona con “manifestaciones psicológicas negativas como la ira, miedos, rencores, envidia y síntomas psíquicos como la ansiedad, la depresión, angustia y en especial el estrés” (Cabrera et al., 2018, p. 840).⁸

Así que, si se contemplan a veces las emociones, su química y sus consecuencias, esto es, cómo afectan la visión, las alteraciones que pueden producir y sus efectos psicopatológicos. En concreto, se habla del miedo que mejora la atención visual y disminuye la lágrima, dilata pupilas, produce visión de túnel; el miedo influye en la percepción visual.

⁸ En los últimos tiempos, pero sin duda los médicos tradicionales sí tenían una mirada más integral e íntegra del ser humano, que al parecer en la segunda mitad del siglo pasado se perdió, cuando se volvió hegemónico un enfoque reduccionista, mecánico y materialista, además de farmacológico, de la misma.

El asco produce reacción pupilar, mejora la sensibilidad al contraste. La ira aumenta la testosterona y disminuye el cortisol y la serotonina, hay visión de túnel, también mientras se eleva la adrenalina, todo se ve rojo. La tristeza disminuye la dopamina y altera las funciones de la retina. En la depresión la percepción del contraste es menor, la vida se ve gris. La alegría y la liberación de endorfinas aumentan la atención, mejora la visión periférica. En el caso del estrés –que no es emoción, más bien generador de las mismas-, activa el eje hipotálamo-hipofisario-adrenal y produce cortisol, hay problemas de memoria. Se relaciona el estrés, la ansiedad y la miopía (Gracia, 2016).

Tras este breve recorrido de varias perspectivas alternativas o complementarias, se regresa a la oftalmología histórica olvidada o la ciencia más que censurada ocultada y desprestigiada.

El ignorado método Bates y sus seguidores

William Bates⁹ fue pionero en los años 20 del siglo XX en considerar que los problemas oculares podrían ser corregidos de forma natural de forma natural, lo revolucionario de su teoría es que las pérdidas de visión estaban acompañadas por un estado mental. Para contextualizar el asunto, decir que en esa época se tenía la teoría de Helmholtz que consideraba “que el ojo funcionaba como una cámara fotográfica en forma de caja sólida, en la que el proceso de enfoque era realizado en el interior del ojo, siendo el grosor del cristalino modificado por los músculos ciliares” (Brofman, 2009, p. 8). Bates comprobó

que el ojo funcionaba más bien como una cámara de fuelle. Según él la forma del globo ocular es controlada por los músculos externos que rodean el ojo y es posible liberar la tensión de esos músculos, logrando con ello una visión más clara. Sugirió también que esa tensión muscular está estrechamente relacionada con una

⁹ En Wikipedia (2023) puede leerse: “Bates se graduó en la Universidad de Cornell en 1881 y recibió su título de médico en el Colegio de Médicos y Cirujanos en 1885. Formuló una teoría sobre la salud de la visión, y publicó el libro Perfect Sight Without Glasses en 1920 y la revista Better Eyesight desde 1919 hasta 1930. Partes de la teoría de Bates sobre la corrección de trastornos de la visión se basan en principios psicológicos que eran contrarios a muchas de las teorías médicas de la época y que lo siguen siendo en la actualidad. A pesar de ello, el método Bates todavía goza de cierta aceptación limitada como una modalidad de la medicina alternativa”.

determinada tensión mental, apoyando la teoría de que la visión de la persona es una metáfora de su nivel de conciencia (Brofman, 2009, p. 8).

Vio que esa tensión mental estaba también en el cuerpo, por lo que sus técnicas promovían la relajación mental y la física.

En su libro *El método Bates para mejorar su visión sin gafas*, afirma que el cristalino no es un factor en la acomodación, y de que el ajuste necesario para la visión a diferentes distancias está afectando en el ojo, como lo está en la cámara fotográfica, por un cambio en la longitud del órgano, alteración que lleva a cabo la acción de los músculos en el exterior del globo ocular. Igual de convincente fue la demostración de que los errores de refracción (...) son debidos no a un cambio orgánico en la configuración del globo ocular o en la constitución del cristalino, sino a un trastorno funcional en la acción de los músculos del exterior del globo ocular, y, por consiguiente, pueden ser eliminados (Bates, 2006, p. 16-7).

Añade más adelante: “soy plenamente consciente de que contravengo lo que prácticamente ha sido enseñanza indiscutida de la ciencia oftalmológica durante la mayor parte de un siglo” (2006: 17). Considera este oftalmólogo que los lentes son molestos, se prescriben a gentes que pueden ver, su graduación correcta es imposible pues las anomalías de refracción cambian de minuto a minuto, y dañan más la vista que la mejoran. La causa y el tratamiento son incorrectos pues “se ha demostrado que para cada error de refracción hay un tipo diferente de tensión” (2006: 43). Piensa y expresa que el reposo y la relajación mejoran la visión, añade que el sueño no repara porque los ojos nunca están relajados por completo. Afirma que el fundamento de la tensión “se encuentra en los hábitos de pensar erróneos” (2006, p. 51). Cuando el ojo intenta ver se tensiona, la visión perfecta es en reposo, “el acto de ver es pasivo” (2006: 53). “La tensión mental puede producir muchos tipos de tensión ocular” (2006: 54). Por otra parte, la salud depende de la sangre, su circulación es influida por el pensamiento, así que “Cuando el pensamiento es anormal, la circulación está trastornada, el suministro de sangre al nervio óptico y a los centros visuales está alterada y la visión disminuye” (2006, p.55). Los problemas oculares provienen de la tensión mental y muscular, problemas de circulación, la fatiga y el estrés.

Concluye: “Como ya he dicho, una visión defectuosa es el resultado de una condición anormal de la mente” (2006, p. 177). Añade que, el objetivo de su método “es asegurar alivio o relajación, primero de la mente y luego de los ojos. El descanso siempre mejora la visión. El esfuerzo la disminuye” (2006, p. 185). Recomienda descansar los ojos, palmeo, balanceo, trabajo con la memoria y la imaginación, parpadeo, fijación central, tomar el sol, etc.

Por su parte, Margaret Darst Corbett, alumna de Bates y que trabajó con Aldous Huxley, avanzó sobre los problemas de visión en el sentido de su relación con la respiración defectuosa que también provoca tensión corporal. En su libro *Curación de la vista* expone una anécdota de su maestro: “Al principio de su carrera de oftalmólogo, el Dr. Bates sintió la necesidad de introducir mejoras en la práctica aceptada de prescribir lentes para el error de refracción. En una pequeña población rural del estado de Montana puso anteojos a una niña miope, hija de un amigo suyo. —“Llévalos solamente cuando te sean necesarios, Margarita”, aconsejó—, —“Da libertad a tus ojos siempre que puedas. Fortalece tu vista. Mira a todos los haces de heno que alcances a ver a los lados de la carretera; cuenta los que veas cada día”. Luego, sacudiendo tristemente la cabeza profetizó: “—Los lentes no son buenos; son únicamente muletas. Algún día encontraremos un medio mejor” (2019, p. 5). Bates, explica Corbett, que tras sus investigaciones suplicó a los médicos revisar sus hallazgos, pues sería una falta de ética no compartir con quienes tienen problemas visuales sus fáciles y eficaces métodos. Como dice la autora, Bates no llegó a verlo, pero sus seguidores pusieron en práctica sus conocimientos. Recomienda técnicas y ejercicios —oscilaciones del cuerpo, palmeo sobre ojos—, remarca los efectos de la correcta respiración sobre la vista, el bostezo, suspirar, entre otras cosas.

Corbett ayudó a Aldous Huxley, quien escribió y publicó en 1942 un libro *El arte de ver* (2005)¹⁰ en el cual describe cómo es posible mejorar la vista con el método Bates a través de su propia experiencia personal, subrayando la relación entre ojos y mente. Así también, relaciona como a la mejora de la segunda se corresponde también la mejora de los primeros. “La vista clara es producto de sentir con precisión y de percibir con exactitud. Todo

¹⁰ “Escribí este libro, sobre todo, para saldar una deuda de gratitud al precursor de la educación visual, el doctor W. H. Bates, así como a su discípulo, la señora Margaret D. Corbett, a cuya capacidad como maestra debo la mejoría en mi visión” (Huxley 2005, p. 3).

mejoramiento del poder de la percepción tiende a acompañarse de un mejoramiento en la capacidad de sentir y de ese producto del sentido y de la percepción que es la vista” (2005, p. 11). A los 16 años sufrió un ataque de keratitis punctata que lo dejó prácticamente ciego, utilizó anteojos que lo agotaban. Recuerda que en el año 1929 leer era difícil y fatigoso y dicha capacidad declinaba, “cuando escuché hablar de un proceso de reeducación visual y de un maestro que, según decían, lo usaba con excelentes resultados. El método parecía ser totalmente inofensivo y, como los anteojos pronto me iban a resultar insuficientes, decidí someterme a una prueba. En un par de meses pude leer sin lentes y, lo que era mejor, sin esfuerzo ni cansancio. La constante tensión y los vahídos que me dejaban exhausto, desaparecieron completamente. También, existían signos de que la opacidad de la córnea, que había crecido constantemente durante 25 años, comenzaba a aclararse. Actualmente mi visión, aunque lejos de la normal, es el doble de la que tenía cuando usaba lentes; es decir, antes de haber aprendido “El arte de ver”” (2005, p. 2)¹¹.

Las emociones aparecen en su obra de forma directa con relación al funcionamiento visual y las enfermedades. “El perfecto funcionamiento no llegará nunca mientras exista el estado de emoción negativa que produce la disfunción” (2005, p. 20). Es más, el método puede mejorar el funcionamiento, aunque persista un estado psicológico desagradable, incluso la mejora visual puede contribuir a la mejora del estado mental. Expone distintas técnicas para mejorar la visión, palmeo, parpadeo, respiración, tomar el sol, fijación central, balanceo, ojeada, visión inconsciente, memoria, imaginación –todo según Bates y Corbett–. Insiste, sobre todo, en la relación de la mente y la vista, y el componente emocional de la misma, y es que

Cuando el “yo” consciente experimenta emociones como el miedo, la angustia, la zozobra, el dolor, la envidia o la ambición, la mente sufre tanto como el cuerpo, y una de las funciones psicológicas que más se altera como resultado de esto es la visión. Estas emociones alteran la vista, en parte por su acción directa sobre los sistemas nervioso, glandular y circulatorio, y en parte al reducir la eficacia de la mente. No es exageración cuando se dice que “está ciega de rabia”; cuando por terror ven “todo

¹¹ Otro comentario importante es cuando se pregunta por qué los oftalmólogos no aplican estos principios, y se responde que es porque “Sólo han prestado atención a los ojos y no a la mente, que utiliza los ojos para ver” (2005, p. 3).

negro” o se “les nubla los ojos”. En fin, la zozobra puede alterar de tal modo, que el individuo ya no puede ver ni oír, exponiéndose a graves accidentes (...) Cuando ciertos sentimientos negativos son muy intensos y prolongados, provocan en quienes las sufren graves enfermedades orgánicas (...) disfunciones duraderas de los órganos visuales, tanto en su parte mental como en la física, y ese mal funcionamiento se refleja en esfuerzo mental, tensión muscular y vicios de refracción (Huxley, 2005, p. 59).¹²

Por su parte, el optometrista Ray Gottlieb de la Universidad de Berkeley, consagró su tesis de doctorado *The Psychophysiology of Nearsightedness* a fundamentar las bases científicas del método Bates en 1978, demostró que la miopía no es causada por lo genético, metabólico o biológico como se creía. Enseñó visión natural en dicha universidad y también en la de Huston y Rochester, creó el Read Without Glasses Method con objeto de mejorar la vista por la vía natural y reeducación visual (de Federico, 2023). Gottlieb afirma, como otros, que “mejorar la vista es un asunto de conciencia. Para mejorar tus ojos, debes aprender a relajar el exceso de tensión muscular y la tensión mental” (Lázaro, 2022, p. 1).

El neurocientífico Stephen W. Porges de la Universidad de Indiana, profesor de la de Carolina del Norte, de Illinois y de Maryland (de Federico, 2023), es autor de la teoría polivagal de 1995 (Porges, 2022), que consiste en subrayar el papel del sistema nervioso autónomo –nervio vago– en la regulación de la salud y el comportamiento. Existen tres estados principales que han de combinarse de manera funcional y adaptativa, el sentirse seguro –sistema vagal ventral parasimpático–, la movilización como respuesta ante la percepción de una amenaza para luchar o huir –sistema nervioso simpático–, y la inmovilización en respuesta a la amenaza –sistema vagal dorsal parasimpático–. “Estos estados constituyen la base neurofisiológica de nuestros sentimientos y emociones” (PI, 2022, p. 1). La respuesta de un organismo al entorno ante un posible peligro es la lucha, la huida o la inmovilización, y si no hay amenaza, se está en estado de relajación lo cual favorece las relaciones y vínculos sociales, y en consecuencia la clara visión. Así que, ante

¹² Añade en otro momento, “hay motivos para pensar que el mal funcionamiento visual nace completamente o en parte en una enfermedad o una emoción perturbadora, debemos actuar para eliminar esas causas” (Huxley 2005, p. 20).

una amenaza y la alteración nerviosa la visión sufre, por el contrario, en estado de relajación la visión es óptima.

El científico y psicólogo Charles Kelley estudió con Corbett debido a su miopía, fue instructor del método Bates a la vez que estudiaba psicología en la Universidad de Hawai. Alumno de Wilhelm Reich, promoviendo su trabajo tras la muerte de éste, más adelante desarrolló su propio sistema. En 1958 en la New School for Social Sciences de Nueva York presentó su tesis doctoral *Psychological Factors in Myopia*, que fue premiada (RI, 2022). Siguiendo la inspiración de Bates muestra cómo los estados mentales se relacionan con problemas de visión concretos. Con las ideas de Reich y Alexander Lowen, consideró que la causa final de los desórdenes de visión es la incapacidad de expresar sentimientos. En especial las corazas musculares y la fuerza vital del psicoanalista heterodoxo Reich y la inspiración del oftalmólogo Bates sobre estados mentales y musculares, fueron fundamentales para su investigación. Según el segundo se enfoca con la musculatura de los ojos y si hay tensión se contracturan y se puede perder visión. En cuanto al primero, cuando la persona no transita la emoción y se queda almacenada en el cuerpo a modo de coraza tensa la musculatura. Realizó un trabajo de correlación entre emociones no digeridas y síntomas de la vista. En el caso de la miopía, ésta es consecuencia de cambios psicológicos, el miedo y la inseguridad la causan, y se corrige con el desarrollo de la confianza y la relajación, la sugestión y el desarrollo humano.

Se han visto las miradas a los problemas oculares según los aportes de Bates y sus seguidores, varios de ellos recrearon su método y aportaron nuevas luces sobre la posibilidad de mejorar la visión de forma natural y desde la conciencia, todo lo cual permanece en la actualidad. Son varios grupos en el presente que consideran la enfermedad reflejo de lo vivido en la conciencia y los problemas oculares síntoma de estrés ante algo que afectó la visión (Brofman, 2009; Llimargas, 2023) y que aportan tratamientos para la mejora de la vista de una forma natural. Se destacan aquí los trabajos de la doctora Ainhoa de Federico (2023), sus investigaciones y su escuela.

Miradas a la visión natural en la actualidad

“La visión ocular es una metáfora del modo en que vemos el mundo y está estrechamentelacionada con la personalidad” (Brofman, 2007, p. 33). Martin Brofman (2015) considera la enfermedad como reflejo de la tensión que se vivió en la conciencia. Los problemas oculares son síntoma de estrés ante cierta circunstancia y por ello se afectó la visión. En su obra *Mejora tu visión afirma*: “Según mi experiencia, la visión de una persona es una metáfora de su estado de conciencia. El modo de ser de una persona está directamente relacionado con su modo de ver” (Brofman, 2009, p. 7). Insiste en que la visión externa es reflejo de procesos internos. Explica cómo el estrés y las tensiones se almacenan en el cuerpo, cómo la tensión física es tensión emocional o mental y está en los músculos. Alrededor del globo ocular hay seis músculos que ayudan a mover el ojo en direcciones distintas, se creyó que esa era su función, hasta que se descubrió que su potencia es cien veces superior a lo necesario para dicho movimiento. Forman parte del mecanismo de enfoque junto con el cristalino, se alargan o acortan según lo que se mire, se piense y se sienta, y funcionan como cámara de fuelle con enfoque variable.¹³

Siguiendo con lo expresado para otras corrientes y especialistas, decir que el ojo derecho es la voluntad, lo masculino, lo que uno quiere y el izquierdo el espíritu y lo que uno siente, lo femenino. Sobre la miopía, cuando los dos músculos oblicuos que rodean el ojo como cinturón se tensan éste se alarga, se relaciona con un ocultamiento del propio yo, miedo, desconfianza, sentirse amenazado e inseguro. Se ve lo cercano mejor que lo lejano, la energía va hacia el interior alejándose de lo externo, se está muy orientado hacia uno mismo, el yo es más importante que el tú y el nosotros, hay necesidad de privacidad y separación del mundo, intimidados por el entorno. Mientras el pensamiento está orientado hacia adelante con temor e incertidumbre, preocupación por el futuro que impide estar presente, se puede llegar a la agresividad para minimizar la intimidación sufrida o extroversión forzada. Respecto a la presbicia, los cuatro músculos rectos pueden crear tensión y acortar hacia atrás el globo ocular, lo cual se acompaña con un sentimiento de ira, o culpabilidad, salirse del

¹³ Según este autor se precisa un cambio de estilo de vida y de la manera de afrontar ésta para mejorar la visión. Un convertirse en lo que se es y descubrir el verdadero ser. Por lo que al liberar las tensiones de la conciencia se liberan las de los músculos oculares. También aporta expresiones relacionadas con la visión: No ve las cosas, es un visionario, ya veo, se niega a ver el problema, no quiere verlo, lo veo claro.

propio ser y enfocarse en lo externo en lugar de lo que se es, y como que se pierde importancia ante los otros. Hay facilidad para ver lo alejado y no lo cercano, centrados en lo externo y no lo interno, como que los sentimientos de los demás son más importantes que los propios, alejándose del ser, se contiene la ira para no ofender. El pensamiento se enfoca en el pasado, con sensación de no haber hecho lo correcto, lo cual dificulta la presencia, puede dar lugar a exageración de la bondad y la amabilidad, con objeto de ocultar culpa y de cubrir la ira (Brofman, 2007).

Carme Llimargas en su obra *Abre los ojos y mira. Sana tu vista sana tu vida* (s.f.) rememora también al doctor Bates y cómo fue expulsado del colegio de médicos, precio que pagan los adelantados de su tiempo, añade. Considera que cuando se pierde la armonía, se pierde la vista, la causa es el estrés emocional debido a una experiencia traumática, además dice que muchos problemas visuales son por intentar evitar mirar algún aspecto de nuestra vida. El ojo derecho es masculino, la acción, ver al padre, el futuro, la autoridad, lo que uno quiere. El ojo izquierdo es lo femenino, emociones, intuición, ver a la madre, el pasado, el ojo del espíritu. También describe los distintos síntomas que están más resumidos en su web:

Miope: “ve bien de cerca, tendiendo a desenfocar las imágenes lejanas: desde su percepción, aquello que ve de lejos ¿el futuro? es un espacio inseguro/fuera de foco. El estado emocional del miope suele ser la pre-ocupación y un cierto miedo al futuro. Es por ello que la miopía suele aparecer en edades tempranas, cuando se es más vulnerable y la personalidad no está todavía definida”. Presbicia: “enfoca los objetos lejanos, como si su atención fuese atraída lejos de él. Vive lejos de su «centro». El présbita, al igual que el hipermetrope tiene la tendencia a dirigir su mente al pasado, reprochándose por aquello que hicieron o que podían haber hecho de distinto modo y lo ven con cierta rabia o en ocasiones con sentimiento de culpa (Llimargas, 2023, p.1).

“Volver a ver claro” es una creación de Ainhoa de Federico (2023), una de las difusoras de la visión natural que tiene su propio método y cursos inspirados en varios de los anteriores autores/as, como acercamiento holístico a las problemáticas visuales. De hecho,

trabaja desde el nivel físico, químico, emocional, mental y energético, todo ello con objeto de abarcar la multifactorialidad de los problemas visuales de las personas, y por lo tanto las multipropuestas, oportunidades y posibilidades de volver a ver claro. Parte de la propuesta de Bates de que las tensiones emocionales tensionan los músculos oculares, concatenando emoción y síntoma, además de otras influencias físicas, químicas o incluso energéticas –teniendo en cuenta la conciencia y la energía, además de las emociones y el cuerpo físico en la direccionalidad de la manifestación–. Sus propias investigaciones señalan cómo algo estresante pasó en la vida de la persona en el momento de aparición del síntoma, proponiendo una suerte de técnica de traductor de síntomas como lo llama para averiguar su origen, puede ser situación real o imaginaria, presente, recuerdo o imaginación.¹⁴

Remarca que al parecer el ojo es el primer órgano que capta el estrés y el último en relajarse y al parecer no lo hacen solos hay que ayudarlos, a lo cual se añade que 60% de las personas son visuales y por tanto le exigen más a la vista –20% auditivas, 20% táctiles–. Recuerda que se ve con el cerebro (80%) básicamente y menos con los ojos (20%), y el primero borra 20% de las señales luminosas que reciben los ojos si no corresponde con lo conocido o aprendido. Añadir que sus recomendaciones son las ya apuntadas por el método de Bates y ampliadas por sus seguidores, junto al impulso de difundirlo amplificarlo hacia un cambio de conciencia.

Cuando se refiere a la miopía dice que se trata de un recogimiento de la energía a modo de protección de algo doloroso, pues el mundo y el futuro parece amenazante o inseguro, hay miedo, por ello se desarrolla prevención y control, timidez y encerrarse en su propio mundo, exceso de actividad mental. Aconseja soltar el miedo y la inseguridad, aumentar la autoconfianza y estar más en el presente. La miopía tiene lugar en edades tempranas, infancia o juventud, en momentos y eventos que son cambios en la vida que producen estrés e inseguridad, y miedo. En la adolescencia cuando cambian los cuerpos, en la infancia cuando puede haber separaciones de los padres o el nacimiento de un hermanito, y en el momento de ingreso al sistema escolar; cambios de domicilio, fallecimiento de un ser

¹⁴ En su propia investigación de sociología clínica junto a Anita Meidai en la Universidad de Toulouse, concluye que la mayoría (82%) del origen de la deficiencia visual obedece a un impacto emocional y estresante en la vida de las personas, y del 18% restante, 6% decían que nada en particular, pero añadían de hecho una situación conflictiva en sus vidas, aunque no la señalaban como tal –muerte de un familiar cercano, mudanza, divorcio, depresión, etc.– (de Federico, 2023).

querido o un golpe de estado en un país. Alerta sobre el aumento de miopía en el mundo y cómo es posible evitarlo y revertirlo si se tiene un cuidado ocular correcto y lo más natural posible. En las sociedades menos desarrolladas, más rurales, con menos sistema educativo, no hay miopía. Dato interesante cuando se dice que en el futuro la mayoría de la población será miope (WHO, 2019a; 2019b). Al hablar de la presbicia indica que se dispersa la energía hacia los demás, se está en el pasado, la nostalgia, culpa o cólera, el presente no interesa, ya no son los tiempos en que se era protagonista de la vida, se considera que se vale menos, ya no se hace lo que antes se hacía, por ejemplo, la jubilación o el sentir que ya no hay oportunidades en el futuro. En las sociedades donde se honra a las personas mayores no existe la presbicia. No hay que entregar la energía a los demás, hay que recogerla y dársela a uno mismo, darse todo y ser el protagonista de la propia existencia. Dato curioso es como antes se decía que era un problema de visión a partir de los 50 años y ahora de los 40.

Hasta aquí una presentación más o menos resumida de aportaciones, algunas conocidas y otras no tanto, sobre el origen, explicación y nuevos o desconocidos tratamientos de los problemas oculares. Finalmente, destacar que estas deficiencias son holísticas y tienen que ver con lo físico y también con lo psicológico y lo social, con lo mental, lo emocional y lo energético, y es preciso tener todo esto en cuenta a la hora de cuidar la vida, así como, ser conscientes que la vista física va de la mano con la visión de la existencia, lo cual es más que importante en el desarrollo de personas y sociedades, y en la posibilidad de mejorar la visión y de no empeorarla.

En todo caso, la tensión o el desajuste en la conciencia que ya apunta Bates, parece algo directa o indirectamente reconocido, y poco tenido en cuenta por la sanidad y los especialistas oculares en general en la actualidad, que bien vale la pena no solo tener en cuenta, sino ampliar y aplicar.

Anotaciones finales

“Ver bien es un arte que se puede enseñar y aprender” (Aldous Huxley, 2005, p. 11) Maurizio Cagnoli, educador visual, afirma que lo más importante del método Bates es que no solo mejora la vista “Más bien te enseña a ver realmente, usando todas las habilidades que

la naturaleza nos ha proporcionado (...) es algo que transforma y enriquece la vida, que te hace crecer” (2022, p. 1). En el mismo sentido Ainhoa de Federico (2023), también educadora de visión natural, insiste en la relación entre cuerpo y mente, biología y emociones, lo invisible y lo visible, en los problemas oculares. Christian Fleche (2015) afirma que somos nuestra historia y la de nuestros ancestros, además de las experiencias en el día a día. En fin, que queda claro que la visión es más que un problema físico que se resuelve con graduación.

Hasta aquí una exposición de viejos saberes o nuevos conocimientos sobre la incidencia emocional en la vista, en general se trata de síntomas individuales, y que además en determinadas condiciones contextuales son compartidos por colectivos y sociedades. No hay que perder de vista el aspecto social en la salud y la vida. Un ejemplo, es el aumento espectacular de la miopía en el mundo, como el 80% en algunos grupos etarios en diversos países, como el caso de los adolescentes y jóvenes asiáticos que la padecen entre 84 y 97% de ellos (Holden et al., 2015). Ya tras las medidas en la pandemia como el confinamiento y el uso de pantallas, es fácil adivinar los porqués, aunque también hay informes y datos al respecto, y sobre todo lo que pasó con problemas de refracción de la vista (Klaver et al., 2020). La presbicia no solo crece, disminuye su edad de aparición, menos valoración de las personas mayores y más exigencia de éxito, entre otras cosas. Si bien esto es explicable por los hábitos y condiciones físicas de la vida actual, no por ello es menos cierto que hay ciertas emociones sociales y el estrés detrás de todo esto, que sería bueno ampliar y ahondar.

Los síntomas o enfermedades de la vista pueden surgir de pérdidas de armonía, desde el nivel de conciencia cuando hay tensión mental y emocional, muscular y ocular que se refleja en el globo ocular y en el cerebro. También se considera un programa biológico que se activa adaptativamente y que se acompaña de emoción. Esa emoción en general es el miedo –aunque también se menciona la ira, entre otras–. No ver lo que está detrás, no dejarse ver, no querer ver la realidad, en fin, no ver lo que da miedo y se produce la pérdida de visión, se cierran los ojos a modo de protección. Así que ante problemas oculares cabe interrogarse sobre qué da miedo o produce ira ¿Qué no se quiere ver?

Algunos enfoques apuntan diferencias entre los ojos. El derecho mira lo externo, es la voluntad, lo que se quiere, proyectos, futuro, reconocimiento, observa a los amigos, tiene memoria, es el padre, lo masculino, lo agresivo, la acción, el ataque y no soporta ver algo determinado. El izquierdo mira hacia adentro, a uno mismo, es emotivo, intuitivo, la madre, lo femenino, lo que se siente, el espíritu, es el movimiento, vigila y defiende del peligro y los enemigos, no soporta ser visto.

En cuanto a la miopía, se considera aparece en la juventud o infancia y actualmente aumenta por los hábitos y seguramente las emociones. Ante cambios en la vida, crece la inseguridad y la preocupación en el futuro. Pero es también miedo por detrás en la nuca, con el peligro cerca, genera recogimiento de energía hacia el interior para cuidarse del dolor. Esto es, no se ve bien a lo lejos y hay que ver muy bien de cerca para protegerse. En cuanto a la presbicia que es usual en edades avanzadas, también se incrementa en la actualidad, quizás debido a cambio de valores y presiones emocionales. Un miedo presente, se mira el pasado con nostalgia, no se acepta lo que se ve y hay pérdida de proyecto de vida, se siente ira, culpa, rencor, se dispersa la energía hacia el exterior y los otros, se descuida uno mismo. En ambos casos, que son errores de refracción hay tensión muscular, estrés y miedo, un temor cercano y presente que retrae la energía, se proyecta a lo lejos y al futuro, otro temor presente que se olvida del futuro y se encoge hacia el pasado y derrama la energía hacia afuera.

Ante las perspectivas diversas que aquí se presentan y revisan, existen diversas variaciones y algunas contradicciones, aunque muchas veces son enfoques que pueden complementarse en cierta manera si se abre la mente y amplifica la visión. Nunca mejor dicho esto último no solo por el tema aquí abordado, sino porque precisamente ahí recae el problema, en miradas reduccionistas, mecanicistas, ortodoxas y hegemónicas, que desconocen o desacreditan métodos alternativos con larga historia y pruebas en cuanto a éxito en sus tratamientos y resultados, pero que permanecen circunscritos a grupos reducidos de población.

Otro de los asuntos a reflexionar es si el síntoma surge con el shock biológico (Hamer, 2004) –el DHS de la Nueva medicina germánica en la primera o segunda fase de la enfermedad– o con el shock traumático de carácter psicológico tras una vivencia que sobrepasa a la persona –en ese momento o con posterioridad– (Levine y Frederick, 1996), o si es resultado de la emoción que esto provoca, se reitera y dura en el tiempo, provocando estrés permanente. Esto es, el conflicto provoca el síntoma o el síntoma es provocado por la emoción que acompaña el conflicto. Lo que parece claro es que el conflicto conlleva una emoción que lo acompaña y tiene lugar un perjuicio o pérdida de visión. Por otra parte, desde las perspectivas más energéticas, metafísicas o simbólicas es posible decir que el síntoma o enfermedad es un mensaje, el cuerpo habla y el cuerpo no miente, pero esto tendría que circunscribirse y quizás no sea siempre tan literal. Pues, por una parte, según la Nueva medicina germánica puede aparecer el síntoma en la segunda fase de la enfermedad, cuando el problema o conflicto ya se ha resuelto. Por otra parte, y según la visión natural, el síntoma puede estar causado además de emociones, por hábitos, situaciones y acciones perjudiciales desde creencias y prácticas que provocan el problema de la vista. Por lo que el mensaje quizás sea que hay un desequilibrio en la energía del cuerpo físico y energético, como el ayurveda y la medicina china afirman, que el aura esté dañada y por lo tanto afecten conflictos biológicos o psicológicos de una manera importante que, en otra persona, momento o circunstancias, quizás no afectaran tanto de la misma forma. Y, en fin, que toda enfermedad es multicausal y lo importante más que discutir su origen es acordar y poner en práctica su solución.

En España y Francia reposan los testimonios rupestres –dibujos de algunos símbolos mágicos– usados alrededor del Mediterráneo como protección contra el poder de la mirada. Tanto Platón como los pitagóricos griegos describían la mirada como un proceso en el cual las emanaciones de los ojos circundan el objeto. Este entendimiento de la visión como principio activo, de iluminación cuasi espiritual, prevaleció en Europa a lo largo de la Edad Media. Esta proyección de la iluminada podría ser saludable o maliciosa, dependiendo del estado espiritual del espectador (Chinchilla, 1999, p. 244).

Finalmente, el ojo es símbolo universal de percepción mental y extrasensorial, cual órgano que significa luz y conciencia, y al parecer según los últimos descubrimientos “científicos” y las antiguas tradiciones místicas tiene todo el sentido, es la forma de percibir el mundo, el expresar sentimientos y son las ventanas del alma. Y como aquí se sostiene son reflejo de la biología, lo social y lo personal, como espera haberse presentado a lo largo de estas páginas. Sin olvidar también el mal de ojo y la parte de maldad que también simbolizan o significan, para lo cual se regresa de nuevo a la historia.

Referencias

- Bates, W. H. (2006). *El método Bates para mejorar la visión sin gafas*. Barcelona: Paidós.
- Bourbeau, L. (2004). *Obedece a tu cuerpo ¡Ámate!* Barcelona: Sirio.
- Brofman, M. (2009). *Mejora tu visión*. Barcelona: Sirio.
- Cabrera, Y.; R., Alain; E. López González, E y E. López Cabrera (2017). ¿Nos enferman las preocupaciones? Una respuesta desde la psiconeuroinmunoendocrinología. *MedSur*, 15 (6), 819-849 <https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3693>
- Cagnoli, M. (2022). Una vida afortunada. <https://www.metodobates.it/es/quien-soy-yo/>
- Cámara de Ópticos (2022). Historia de las gafas y evolución. <https://camaraopticos.com/historia-de-las-gafas-y-evolucion/>
- Chinchilla, K. (1999). Entre el ver y ser visto: el simbolismo del ojo. *Filosofía y Lingüística*, XX (2), 233-248.
- Corbera, E. y R. Marañón (2012). *Biodescodificación*. Barcelona: Índigo.
- Corbera, E. y M. Batlló (2014). *Tratado en neuroemoción*. Barcelona: El grano de mostaza.
- Corbett, M. D. (2019). *Curación a la vista*. México: Pax.
- Dethlefsen, Th. y R. Dahlke (2004). *La enfermedad como camino*. Barcelona: Debolsillo.
- Dahlke, R. (2002). *La enfermedad como símbolo*. Barcelona: Robin Book.
- De Federico, A. (2023). Investigaciones científicas, Cursos. <https://volveraverclaro.com/investigacion/> <https://volveraverclaro.com/>
- Espinosa, L. F. (2022). *Guía psique-cerebro-órgano*. México: ConCienciaBio.

- Fleche, Ch. (2015). *El origen emocional de las enfermedades*. Barcelona: Obelisco.
- _(2019). *Descodificación biológica de las enfermedades*. Barcelona: Obelisco.
- _(2022). *La enfermedad es un libro abierto al inconsciente*. Barcelona: Obelisco.
- Gracia, P. (2016). Visión y emociones. https://www.saera.eu/vision_emociones_i/
- Hamer, R. G. (2004). *Resumen de la Nueva Medicina Germánica*. Italia: Amici di Dirk.
- Holden, B.; Wilson, D.; Jong, M.; Sankaridurg, P.; Fricke, T.; Smith, E. & S. Resnikoff (2015). Myopia: a growing global problem with sight-threatening complications. *Community Eye Health Journal*, 28 (90), 35. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4675264/pdf/jceh_28_90_035.pdf
- Huxley, A. (2005). *Un arte de ver*. México: Grupo Editorial tomo.
- Instituto Oftalmológico Fernández Vega (2017). La historia de las gafas. <https://fernandez-vega.com/blog/la-historia-las-gafas/>
- Klaver, C. C.; Polling, J. y C. Enthoven (2021). 2020 como el año de la miopía en cuarentena. *JAM Oftalmol*, 139 (3), 300-301. <https://jamanetwork.com/journals/jamaophthalmology/fullarticle/2774806>
- Lázaro, M. (2022). Mejorar la vista es un asunto de conciencia. <https://metodebates.wixsite.com/visio/article-ray-gottlieb>
- Llimargas, C. (s.f.). *Abre los ojos y mira*. Sana tu vista sana tu vida. Barcelona: PDF <https://es.scribd.com/document/484173845/Carme-Llimargas-Como-ves-abre-los-ojos-y-mira-pdf>
- _(2023). *Abre los ojos y mira*. <https://www.carmellimargas.com/>
- Markolin, C. (2021). Ojos. <https://learningggnm.com/SBS/documents/eyes.html>
- Martel, J. (s.f.). *El gran diccionario de las dolencias y enfermedades*. Editions Quintessence.
- Polyvagal Institute (PI) (2022). ¿Qué es la teoría polivagal? <https://www.polyvagal institute.org/whatispolyvagaltheory>
- Porges, S. (2022). Acerca del Dr. Stephen Porges. <https://www.stephenporges.com/>
- Radix Institute (RI) (2022). La vida personal de Charles R. Kelley. <https://radix.org/about-dr-charles-kelley-3/>
- Rainville, C. (2009). *La metamedicina. La curación a tu alcance. Dime qué te duele y te diré por qué*. Barcelona: Sirio.
- Rio Torres, M. (2016). La oftalmología desde la antigüedad. *Revista Cubana de*

Oftalmología, 29 (4), 747-757
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762016000400018

Schnake, A. (1995). *Los diálogos del cuerpo*. Santiago: Cuatro Vientos.

–(2008). *Enfermedad, síntoma y carácter*. Santiago: Cuatro Vientos.

Shapiro, D. (2002). *Cuerpo mente. La conexión curativa*. Barcelona: Robin Book.

WHO (2019a). *World Report on Vision*.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789241516570>

–(2019b). La OMS presenta el primer Informe mundial sobre la visión. 8 octubre,

<https://www.who.int/es/news/item/08-10-2019-who-launches-first-world-report-on-vision#:~:text=M%C3%A1s%20de%20mil%20millones%20de,Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la%20Salud>.

–(2022). Ceguera y discapacidad visual. 13 octubre,

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/blindness-and-visual-impairment>

Wikipedia (2023). William Bates. https://es.wikipedia.org/wiki/William_Bates