

Experimentos controlados doble ciego y el acumulador de energía del orgón

por
Philip W. Bennett, PhD

Actualmente se cree que la respuesta al placebo es mucho más generalizada de lo que se pensaba anteriormente. Hasta dos tercios de los que toman una sustancia inerte reaccionan positivamente, al menos temporalmente. Además de las situaciones en las que se toman "pastillas de azúcar", el efecto placebo funciona en determinadas circunstancias con cirugías falsas, especialmente en las de rodilla. Por lo tanto, la afirmación de que el uso de un dispositivo como el acumulador de la energía del orgón tiene una respuesta energética requiere experimentos controlados.

Los experimentos controlados son importantes pero no suficientes. Además, en la respuesta al placebo existe el sesgo del experimentador, evidencia que demuestra que las expectativas de los experimentadores influyen en los resultados experimentales tanto para los seres humanos como, sorprendentemente, también para los animales. Es por esta razón que los ensayos clínicos controlados de doble ciego generalmente se consideran el "estándar de oro" para establecer definitivamente la eficacia de un tratamiento o sustancia médica.

Tales experimentos son extremadamente raros en la historia de la orgonomía. Aunque Wilhelm Reich hizo experimentos controlados, los suyos nunca fueron de doble ciego. Sin embargo, se ha realizado una amplia experimentación en el Farabloc, una tela que parece una manta de energía del orgón. Al menos uno de estos experimentos fue doble ciego y cumple con los más altos estándares de escrutinio científico. Al grado en que el Farabloc es una manta de energía del orgón, los experimentos que respaldan su efectividad también proporcionan evidencia convincente de los efectos biológicos de los dispositivos de energía del orgón.

Wilhelm Reich nunca utilizó la experimentación controlada a doble ciego. El protocolo de tratamiento era prácticamente desconocido en el momento de su trabajo experimental con energía del orgón. El uso de doble ciego gradualmente se fue haciendo cada vez mayor tras el escándalo sobre el uso de la talidomida a principios de la década de 1960.

El enfoque de Reich se centró más en el descubrimiento y la aplicación de la energía del orgón que en resolver todas las implicaciones detalladas de sus hallazgos o en presentarlos de manera que cumplieran con el rigor científico actualizado. Recuerde el pasaje de *Éter, Dios y Diablo*:

¿Descubrió Colón Nueva York o Chicago, las pesquerías de Maine, las plantaciones del sur, las grandes obras de agua o los tesoros naturales de la costa oeste de América? El no descubrió, no construyó ni resolvió todo esto en detalle.

El descubridor de la energía orgónica y la fórmula del orgasmo ha revelado, citando a Reich, "el

tramo costero del que se ha desarrollado todo lo demás".

Reich hizo una serie de experimentos controlados, comenzando con aquellos sobre la base bioeléctrica de la sexualidad y la ansiedad. En ellos, Reich comparó las lecturas de una persona en reposo y cuando esa misma persona le hicieron cosquillas o fue estimulada de alguna otra manera. Además, se compararon las respuestas de diferentes personas y se examinaron diferentes protocolos experimentales. En su investigación sobre los bion, se compararon diferentes soluciones, noesterilizadas en contra de las esterilizadas, así como diferentes formas de esterilización; Además, Reich comparó biones generados a partir de material orgánico con material inorgánico. Los experimentos de diferencia de temperatura del acumulador de energía del orgón (ORAC) involucran controles, al igual que los experimentos con tasas de descarga electroscópica dentro y fuera de un acumulador. Y quizás, lo más importante de todo, los experimentos con ratones cancerosos, descritos en "*La biopatía del cancer*", involucraron comparaciones de la vida útil de ratones de control no tratados con ratones tratados en ORAC. Pero, de nuevo, ningún experimento era doble ciego: en el mejor de los casos, los que involucraron ratones eran "simple ciego" (es poco probable que los ratones sufran (o se beneficien) del efecto placebo), pero los que manipulan a los ratones sabían cuáles estaban siendo colocados en los ORAC y, como resultado, pueden manejarlos de manera diferente. Hay un experimento famoso en el que se les dijo a los estudiantes que cierto grupo de ratas habían sido criadas para ser súper inteligentes; esto no era cierto. Posteriormente, esas ratas corrieron por los laberintos más rápido que sus camaradas idénticos, a quienes los estudiantes habían etiquetado como "aburridos". Pero las grabaciones de video mostraron que las ratas "inteligentes" se manipulaban con más frecuencia que las "aburridas"; esto más los posibles errores de tiempo probablemente explicaron su velocidad de resolución de laberintos.

La literatura orgonómica desde la época de Reich detalla numerosos experimentos controlados. Aquí hay una lista de algunos:

- varias duplicaciones de los experimentos de diferencia de temperatura del acumulador de orgón de Reich;
- evaporación de agua dentro de un ORAC y una caja ficticia;
- experimentos con plantas, a menudo centrándose en el brote de semillas;
- experimentos con ratones cancerosos;
- curación de heridas en ratones usando el DOR buster¹ y el ORAC;
- y experimentos de temperatura corporal humana.

Con una excepción, ninguno de estos fue doble ciego. Aún así, debe enfatizarse que la falta de protocolos de doble ciego en la inmensa mayoría de los experimentos resumidos en esta lista, no significa que estos experimentos fueran inútiles; muy por el contrario, muchos de ellos proporcionan una fuerte evidencia de los efectos físicos y biológicos de los dispositivos de energía orgónica. Pero, ¿**demuestran** sus efectos?

La literatura tanto durante la vida de Reich como desde entonces incluye numerosos estudios de casos de los efectos del acumulador, y la evidencia anecdótica que estos estudios

¹ Versión miniatura de el tira nubes (nota del traductor)

proporcionan también es de importancia. De hecho, en Alemania se ha escrito un libro completo que registra estos casos. En este contexto, hay que señalar la tensión que existe entre un médico como sanador y un médico como científico empírico. En los estudios de casos, no se puede aislar el curso natural de curación del organismo (la llamada "curación endógena") y el posible efecto placebo del tratamiento médico por se de la curación potencial de las propiedades del DOR buster y el acumulador. Como sugirió un científico, toda curación consiste en los efectos positivos del tratamiento *más* el curso natural del proceso de curación *más* el efecto placebo. La única forma de determinar que los beneficios se deben al tratamiento en sí es mediante experimentos controlados doble ciego.

Al menos una persona que se encarga de hablar como una autoridad en ciencia orgonómica descarta la necesidad de experimentos doble ciego. Al escribir en el "*Journal of Orgonomy*"², Charles Konia afirma rotundamente que los experimentos doble ciego "no se utilizan en las ciencias de la orgonomía porque no son necesarios". Dichos protocolos experimentales pueden ser necesarios en la investigación científica convencional, pero en el caso de la orgonomía "un requisito esencial en la investigación funcional es el *estado de salud emocional* del investigador". Y si el investigador está sano, será inmune al error de percepción o al "sesgo caracterológico", lo que excluiría las expectativas del experimentador y otras fuentes de distorsión de los datos. En el caso de la investigación convencional, presuntamente llevada a cabo por individuos acorazados, la presencia de factores distorsionantes (percepciones erróneas, defectos de carácter, etc.) debe excluirse para obtener resultados válidos. Konia: "Esta situación es exactamente lo contrario de la relación entre el científico natural sano y el proceso bajo investigación donde las sensaciones orgánicas del científico son, en gran medida, las herramientas de la investigación".

En cuanto al último punto, seguramente Konia tiene razón. El proceso de descubrimiento en orgonomía a veces requiere sensibilidad orgonómica y, con *ciertos* experimentos, las respuestas perceptivas diferirán con la salud del observador. Pero debería pensar que el uso de los experimentos de doble ciego controlado por placebo tiene menos que ver con el descubrimiento y más con la confirmación una vez que los resultados iniciales conducen a una hipótesis prometedora. Entonces uno debe confirmar los hallazgos de uno, y qué mejor manera de hacerlo que descartar un posible sesgo. Konia presupone que todos los que trabajan en las ciencias orgonómicas están, *ipso facto*, sanos y, por tanto, libres de prejuicios. Esto sería bueno, pero lamentablemente tenemos muy buena evidencia de que no todos en orgonomía están sanos o libres de prejuicios.

Hay un experimento controlado doble ciego en orgonomía que es ampliamente conocido; Stefan Müschenich lo hizo con la asistencia de Rainer Gebauer. Su investigación fue enviada a la Universidad de Marburg para su grado de doctorado en psicología y posteriormente publicado como *Der Reichsche Orgonakkumulator* en 1987.

En "*La biopatía del cáncer*" Reich observó que "*la temperatura corporal aumenta en el acumulador hasta un grado centígrado* (la rapidez y la cantidad de aumento varían de un

² Revista publicada por el Colegio Americano de Orgonomía (American College of Orgonomy)

individuo a otro)". Müschenich / Gebauer se propuso medir la temperatura corporal central, la temperatura de la piel y la frecuencia cardíaca mediante cuidadosos procedimientos de doble ciego. En todos los casos hubo un resultado estadísticamente significativo, con un aumento de la temperatura corporal central, un aumento de la temperatura de la piel y un aumento de la frecuencia cardíaca; El último resultado fue visto por los experimentadores como inesperado, pero no obstante fundado. A los sujetos también se les preguntó por sus propias impresiones a través de un cuestionario; todos menos uno de los sujetos informaron sentirse "mejor" en el ORAC en comparación con la caja ordinaria.

La única crítica posible a este experimento tan importante es el bajo número de sujetos, con un total de sólo quince. Günter Hebenstreit llevó a cabo un experimento de seguimiento con 62 sujetos de prueba en la Universidad de Viena en 1991/1992, pero desafortunadamente no midió la temperatura corporal central.

Ahora tenemos al menos un experimento controlado doble ciego que verifica una de las afirmaciones de Reich y señala una "anomalía" que la ciencia médica tradicional sería difícil de explicar. Pero hay experimentación doble ciego adicional, *si* el Farabloc comercializado es un dispositivo de acumulación de energía orgonómica.

El Farabloc fue desarrollado en Alemania por Frieder Karl Kempe, en un intento de ayudar a su padre que sufría de dolor en su miembro fantasma luego de la amputación de su pierna durante la Segunda Guerra Mundial. Los siguientes Dos acontecimientos de la historia que sigue son dignos de interés, a saber, los roles del clima y de la jaula de Faraday: sabemos que Reich afirmó una correlación definida del clima y los fenómenos de energía orgonómica mensurables, y también sabemos que el uso de Reich de la jaula de Faraday fue fundamental en el desarrollo de la ORAC.

Kempe notó que el dolor de su padre aumentaba a medida que se acercaba la baja presión. Esta correlación observada entre el dolor y el cambio climático, por supuesto, no es nueva, y se remonta al menos a la época de Hipócrates. Kempe razonó que el dolor que experimentó su padre tenía que ver con la falta de piel que cubría el muñón y, por lo tanto, lo exponía a campos electromagnéticos que de otro modo estarían protegidos.

Aquí necesito interrumpir esta narrativa para cuestionar el razonamiento de Kempe aquí. En primer lugar, no es necesario que les recuerde que existen muchas personas que no han perdido una extremidad a causa de la amputación que también informan de un aumento del dolor debido al embate del mal clima. En segundo lugar, ¿por qué Kempe asoció el mal tiempo con el aumento electromagnético? ¿O está pensando en una posible actividad electrostática? Aparentemente, el Farabloc protege ambos tipos de campos, pero Kempe solo menciona los electromagnéticos. Finalmente, se asume que la piel ordinaria actúa como un escudo contra los campos electromagnéticos. ¿Lo hace?

Volviendo a la narrativa: si la falta de piel explicaba el aumento del dolor, o eso razonaba Frieder Kempe, tal vez un escudo que funcionara como piel disminuiría la agonía de su padre. Del sitio web de Farabloc:

Frieder se preguntó si una "segunda piel", el principio de una jaula de Faraday, podría proteger el tejido sensible, calmar las terminaciones nerviosas dañadas y estimular la circulación sanguínea.

Esto inició lo que se ha convertido en una odisea personal de 30 años. Después de estudiar ingeniería, Kempe comenzó a trabajar en un prototipo de cubierta, que probó con su padre. Para 1978, había desarrollado una tela delgada con fibras metálicas entrelazadas que significativamente redujeron el dolor de su padre. Llamó al producto Farabloc.

El Farabloc es, o nos es dicho que es, una "paño de tela con fibras metálicas entrelazadas". En un artículo que informa sobre la investigación sobre su eficacia, la tela se describe como "malla tejida de acero inoxidable e hilo de nailon ... el 9,5% de la tela está hecha de alambre de acero, que consta de hierro, níquel y cromo". Este mismo artículo afirma que se ha demostrado que el Farabloc bloquea los campos electromagnéticos de alta y ultra alta frecuencia. Esto proporciona alguna base teórica para explicar el potencial de curación de la Farabloc, y por extensión el acumulador de energía del orgón: "Cambiar el equilibrio del campo electromagnético hacia frecuencias más bajas puede suprimir la formación de radicales libres por la inhibición de enzimas que contienen hierro ..."

El primer estudio controlado del Farabloc fue financiado por Farabloc Development Corporation y realizado en 1985 por el Prof. GL Bach, Doctor en Medicina, Profesor de Medicina / Reumatología de la Universidad de Munich, Alemania. En el estudio, el material se envolvió alrededor de todo el cuerpo del sujeto o, en casos de dolor en el miembro fantasma, solo el muñón expuesto. El informe de Bach indicó que:

En una gama relativamente amplia de trastornos en 32 pacientes con dolor fantasma, la terapia dio como resultado que el 81,25% de los pacientes mostraron una mejoría buena o muy buena ...Igualmente buenos fueron los resultados con la artrosis (85%) , síndrome de columna lumbar (86,7%) y otros síndromes (79,4%). Los resultados de la prueba en 12 pacientes con poliartritis crónica son asombrosos. En las pruebas, el 63,6% de los pacientes refirieron una mejoría de su estado. Este resultado es asombroso en vista del hecho de que la poliartritis crónica pertenece al grupo de enfermedades inflamatorias-reumáticas ...

Aunque fue controlado con placebo, este estudio no fue doble ciego; aún así, la tasa de resultados positivos (en todas las pruebas menos una) es mayor que el 66% de las personas que pueden responder positivamente a un placebo y, por lo tanto, es bastante importante.

La Corporación Farabloc está ubicada en Vancouver, Columbia Británica, y en 1990 el Ministerio de Salud de la Columbia Británica pidió a los investigadores de la Universidad de Columbia Británica que realizaran un experimento controlado doble ciego para determinar la eficacia de Farabloc en el tratamiento del dolor del miembro fantasma. La Corporación cooperó y proporcionó materiales, tanto el artículo genuino como una tela falsa de placebo. Del estudio:

Farabloc está hecho de una serie de hilos de acero ultrafinos tejidos, en un patrón

específico, en una tela de lino que se puede coser en una prenda (por ejemplo, una manga / guante, un calcetín, un chaleco) para usar sobre la amputación tan pronto como comience el dolor. Se basa en el mismo principio que la "jaula de Faraday" para bloquear las influencias magnéticas externas. ...

Para el propósito de este estudio, el fabricante produjo una tela placebo, idéntica a Farabloc en color, grosor y textura pero sin la malla de alambre que no es visible. Las prendas se confeccionaron a partir de cada tejido según fuera apropiado para el sujeto individual.

La característica más significativa de este estudio fue que fue doble ciego. Implicó un diseño cruzado; es decir, los sujetos utilizaron tanto el maniquí como la tela real, con un período de "lavado" en el medio, para controlar el arrastre. ("Un período de un estudio clínico durante el cual los sujetos no reciben tratamiento para la indicación en estudio y se eliminan los efectos de un tratamiento previo ..."). El alivio del dolor se informó mediante la escala analógica visual, una medida de dolor comúnmente empleada. Un total de 34 sujetos completaron la prueba y los resultados indicaron que "los sujetos informaron un alivio del dolor significativamente mayor en la escala VAS cuando usaban la prenda Farabloc en comparación con sus calificaciones de alivio del dolor antes del tratamiento, lavado o placebo".

Otro estudio que se originó en la Universidad de Columbia Británica, este simple ciego, analizó el Farabloc en la disminución del dolor muscular de aparición tardía. A partir de los resultados:

Principales resultados medidos: la percepción del dolor muscular, según lo medido por una escala visual analógica(EVA), y la fuerza, medida por el torque extensor de rodilla (EST) con el dinamómetro Biodex, se evaluaron en 0, 24, 48, 72 y 96 horas. Los marcadores séricos inflamatorios de daño muscular, incluidos malondialdehído, creatinfosfoquinasa, mioglobina, leucocitos y neutrófilos, se analizaron a las 0,2,6,24 y a las 48 horas.

Resultados: Se llevó a cabo un análisis de varianza de medidas repetidas para cada una de las siete variables para evaluar las diferencias por tejido, orden de tratamiento, tiempo y todas las combinaciones. Los resultados de VAS y EST y los niveles de malondialdehído, creatina fosfoquinasa, mioglobina, leucocitos y neutrófilos mostraron un efecto significativo de Farabloc en comparación con placebo.

En resumen, el uso de Farabloc condujo a "reducción del dolor, [reducción] de la pérdida de fuerza y [menos] marcadores séricos de inflamación".

El estudio más reciente de Farabloc aborda la fibromialgia. Del artículo en "*Clinical Rheumatology*"³:

... realizamos un estudio de fase 1, simple ciego de pacientes que usaban batas de Farabloc (F) o placebo (P) durante 8 h por noche durante los 20 días de hospitalización y

³ Reumatología clínica.

una fase 2, única -Estudio cruzado ciego de pacientes que usaron batas F y P de forma aleatoria y alternando alternativamente después de 10 de 21 días de hospitalización ... El estudio incluyó el uso de batas de hospital seleccionadas al azar y ciegas 8 h por noche de tela F o P. ...

Los pacientes con fibromialgia tenían menos dolor después de dormir con una bata hecha de Farabloc que con una tela de placebo. Esto sugiere que Farabloc, un tejido de protección electromagnética, tiene propiedades analgésicas en la fibromialgia. La reducción de la observación del dolor concuerda con estudios previos sobre el dolor del miembro fantasma y dolor muscular de aparición tardía. Las limitaciones de este estudio incluyen un diseño simple ciego, un tamaño de muestra pequeño, y en la fase 2, la falta de un período de lavado y un grupo F / F.

En resumen, existe una sólida evidencia empírica de que Farabloc es eficaz para reducir el dolor y la inflamación. Suponiendo, en base a su construcción, que el Farabloc es un acumulador de energía orgonómica, entonces la evidencia de su efectividad es simultáneamente una prueba más de los efectos biológicos reales del ORAC. ¿Pero es un dispositivo de *acumulación*? Sabemos o tenemos buenas razones para creer que de hecho es un dispositivo de *bloqueo*, pero ¿acumula energía del orgón? Y, por supuesto, se podría hacer la misma pregunta al propio acumulador de energía del orgón: ¿es realmente un acumulador de orgón o un escudo contra la energía electromagnética? ¿O ambos?

La idea de que los ORAC pueden estar bloqueando o protegiendo o manteniendo algo fuera en lugar de acumular algo dentro no es nueva. Fue parte del despido de uno de los científicos (el Dr. Kurt Lion del MIT en 1952) contratado por la FDA de los experimentos de descarga electroscópica de Reich. Pero, por supuesto, es posible que un acumulador de energía orgonómica proteja y acumule. Parecería que la construcción de un ORAC bien podría darle la capacidad de proteger o filtrar el electromagnetismo de alta y ultra alta frecuencia. Después de todo, es una especie de jaula de Faraday, pero cubierta con material no metálico. Si es así, y esto podría determinarse fácilmente de forma empírica, entonces es ciertamente posible que las propiedades curativas del ORAC puedan deberse *tanto a* los beneficios descritos en el artículo de Farabloc (menos radicales libres, etc.) *como a* los beneficios vegetónicos de estar dentro de un campo de energía orgonómica superior, del tipo proporcionado por el acumulador.

¿La envoltura Farabloc funciona como un dispositivo acumulador? Su construcción parecería argumentar a favor de esto, dado el metal que atraviesa la ropa. Una posible prueba de su función como acumulador sería ver si se podía detectar una diferencia de temperatura entre el Farabloc y una tela falsa de construcción similar. Hasta el momento en que se pueda realizar un experimento de este tipo, vale la pena considerar las razones por las que se podría argumentar que el acumulador de hecho está *agregando algo dentro*, incluso si también está *filtrando algo*. Aquí hay algunas razones por las que digo eso:

- el experimento de diferencia en la temperatura;
- los experimentos del tubo de vapor;
- la detección visual de energía dentro del ORAC;
- el experimento doble ciego de Müschenich / Gebauer descrito anteriormente.

Si no está familiarizado con alguno de estos factores, pueden preguntarme durante la discusión. Todos sugieren la adición de energía en lugar de la mera ausencia de un campo energético.

En este artículo he descrito el Farabloc, un dispositivo destinado a proteger los campos electromagnéticos dentro de cierto rango. La descripción de este dispositivo sugeriría que es una manta de energía orgonómica débil. Si esto es así, entonces la evidencia que respalda las propiedades curativas del Farabloc, específicamente su capacidad para disminuir el dolor y la inflamación, proporciona simultáneamente al ORAC un respaldo empírico que cumple con los más altos estándares de protocolo experimental. Además de su construcción, si se puede demostrar que el Farabloc tiene las propiedades térmicas asociadas con el ORAC, esto argumentaría que es un dispositivo de acumulación de energía orgonómica. Además, el trabajo reciente sobre los efectos nocivos de los campos electromagnéticos podría explicar en parte las propiedades curativas del acumulador de energía orgónica.