

## CONTENIDO

### SEGUNDA PARTE

<b>LA BIOENERGÉTICA UN NUEVO CONCEPTO EN LA MEDICINA DEL TRABAJO</b> .....	419
Dra. Guadalupe Contreras Hernández	
<b>CASO CLÍNICO DE DIABETES MELLITUS TRATADO CON BIOMAGNETISMO MÉDICO</b> .....	454
M.V.Z. Italia Yunuen Oloarte Pirrone	
<b>EL PAR BIOMAGNÉTICO Y LA BIOENERGÉTICA APLICADOS EN UN CASO REAL DE CÁNCER CÉRVICO UTERINO Y DE PÁNCREAS</b> .....	500
Silvia Joachim Rodríguez	
<b>SANACIÓN DESDE EL NÚCLEO CELULAR</b> .....	532
Luz María E. Ortega Amezcu	
<b>EFFECTOS DEL PAR BIOMAGNÉTICO EN UNA PACIENTE DE HEPATITIS C</b> .....	559
María de los Remedios Estrada Mota	
<b>HORMONAS FEMENINAS: CÓMO ESTABILIZARLAS CON BIOMAGNETISMO</b> .....	579
Juan Miguel Prada Machin	
<b>PAR BIOMAGNÉTICO MÉDICO UNA ALTERNATIVA PARA LA SALUD</b> .....	591
Gustavo Eliu Quiroz Monterrosa	
<b>CÁNCER DE MAMA TRATADO CON BIOMAGNETISMO MEDICO</b> .....	606
María Guadalupe Castro León	
<b>HISTORIA DE LA MEDICINA EN OCCIDENTE</b> .....	629
María Guadalupe Dávila Esquivel	
<b>FRACASOS DE CURACIÓN</b> .....	663
S. Magdalena Alday Munguia	
<b>BIOMAGNETISMO EN EL ASMA Y ENFISEMA PULMONAR</b> .....	684
María Dolores Goiz Martínez	
<b>EL PAR BIOMAGNÉTICO UNA NUEVA ALTERNATIVA DE SALUD</b> .....	705
Ana Micaela Castro León	

<b>EL PAR BIOMAGNÉTICO ELIMINA EL CAOS DEL ORGANISMO HUMANO</b> .....	722
Martha Licona Aguayo	
<b>DE CUÁNTICA EMOCIONES BIOENERGÉTICA</b> .....	743
Maryse Connehaye Piret	
<b>EL CEREBRO EN EL PAR BIOMAGNÉTICO Y LA BIOENERGÉTICA</b> .....	757
María Guadalupe del Real Lusthoff	
<b>ENFERMEDADES DE LAS ARTICULACIONES</b> .....	766
M.V.Z. Jesús Alberto Urrea Ruiz	
<b>BIOENERGÉTICA MEDICA UN NUEVO ENFOQUE PARA LA SALUD</b> .....	782
Martha Lozano Anaya	
<b>EL ÁMBITO DE LA BIOENERGÍA</b> .....	805
Alfonso Rosas Díaz	

## **LA BIOENERGÉTICA UN NUEVO CONCEPTO EN LA MEDICINA DEL TRABAJO**

Dra. Guadalupe Contreras Hernández

### **Introducción**

La Biología y la Medicina están en vísperas de una gigantesca evolución. Hasta ahora solo se tenía en cuenta el concepto químico de los mecanismos biológicos en el estudio de los fenómenos de la vida. Se consideraba que el funcionamiento de un organismo y los sucesos celulares, que son las manifestaciones de la vida, se regían exclusivamente por reacciones bioquímicas. Toda la farmacología se basa en esta norma. Sin embargo, con esta explicación en ocasiones muy profunda, de los hechos biológicos constatados, hay elementos que faltan o que incluso se contradicen: la exploración de un fenómeno celular cualquiera aislado, desde su origen, no tiene una explicación plausible y racional. En este momento son, la física de las ondas electromagnéticas y la física cuántica, las que nos aportan una nueva visión de las cosas; una visión más inmaterial, menos tangible, en el plano de la materia y que traen la semilla de una inmensa revolución cultural que marcará nuestra época.

La física cuántica ha apoyado y ampliado los postulados de Albert Einstein sobre materia y energía, presentándonos la realidad del ser humano como un conjunto de sistemas de diferente nivel vibratorio en constante interacción de los que el cuerpo físico solo ocuparía el más denso siendo los otros niveles los correspondientes al plano energético al mental y espiritual.

### **Justificación**

La naciente ciencia de la bioenergética se ha relacionado hasta hoy principalmente con los trabajos de los psicoanalistas contemporáneos Wilhelm Reich, (1897 – 1957) y Alexander Lowen (1910 -) Jhon Pierrakos o, alternativamente, con los de Paul Nogier (1908 – 1996), el estudioso francés de la acupuntura auricular y de las señales vasculares autónomas en respuesta a diversos estímulos externos. A continuación menciono algunos de los estudios que realizaron:

- a) Wilhelm Reich (Galitzcia Austriaca Polonia 1897 – 1957 E. U.A.) el precursor. Con mucho fundamento se le puede considerar el fundador, el nítido precursor de las psicoterapias de orientación corporal. Fue miembro del Círculo Interno del Psicoanálisis de Viena y primer asistente clínico de la clínica psicoanalítica de Freud en la misma ciudad. Pronto se convirtió en el director del Taller de Terapia Psicoanalítica, el primer instituto de formación en esta especialidad. Por tal motivo fue continuamente visitado por analistas jóvenes con el propósito de consultarlo y / o recibir entrenamiento. Desarrolló la importancia del Análisis de Carácter, convencido de que al incidir el cuerpo, este liberaba energía que tenía que ver con el sistema neurovegetativo, permitiendo el desbloqueo de patrones cronificados (orgánico-cognitivos-emocionales) que habían estado impidiendo el funcionamiento efectivo del individuo. El creador de la Vegetoterapia caracterioanalítica y la Orgonoterapia introduce el concepto del carácter y lo describe como un endurecimiento del yo por un conflicto entre las necesidades del individuo y las exigencias del medio, concretado en una coraza que se manifiesta en forma de tensiones musculares crónicas que impiden la expresión emocional, condicionan nuestras

relaciones, nuestras formas de percibirnos y de ser percibidos, haciéndonos manejar la angustia de una manera característica. Estos caracteres fueron distinguidos por W. Reich en diversas estructuras que constituyen su Concepción Neurótica del individuo (entre ellos: impulsivo, compulsivo, inhibido, paranoico, agresivo, depresivo, femenino, histérico, etc.).

- b) Otras escuelas. En la década del cincuenta unos discípulos de Reich fundarían una nueva forma de terapia llamada bioenergética encabezada por Alexander Lowen (1956) que básicamente consiste en entender la personalidad del individuo desde los procesos energéticos y Jhon Pierrakos con su propuesta la Core - energetic (energética del núcleo del corazón), estos estudiosos de la conducta, por situaciones especiales de su época trabajaban con la terapia de orden Reichiniana, de donde toma algunos de sus conceptos fundamentales, como por ejemplo: La Coraza Muscular, análisis del carácter unidad psicosomático, entre otros, así también como los trabajos sobre las tensiones, zonas de bloqueo y la importancia de la respiración.

Lowen elaboro un método más simple, donde la importancia reside en el arraigamiento y la resonancia de las experiencias negativas y emotivas en relación al cuerpo, desarrollando habilidades terapeutitas a través del cuerpo y sus diferentes posturas del stress, palabras perdidas y omisiones que en el individuo, lo llenan de perjuicios y a la vez de dolores y enfermedades, esta terapia es la nueva visión Psicología humanista.

Existen otras terapias como la Educación Somática de Kelleman, el Rolfin de Ida Rolf, la Integración Postural de Jack Painter, etc. Y otras escuelas no nacidas de la Terapia Reichiniana, como el Método Alexander y el Método Feldenkraist, que se orientan a la toma de conciencia con el cuerpo como medio, otras terapias que trabajan con el cuerpo son la Gestalt, el Psicodrama, la Biodanza, el Quiromasaje, la Kinesiología, etc., que se desprenden de Reich, de la fisioterapia, o de disciplinas artísticas.

La bioenergética se fundamenta teórica y prácticamente en las terapias Reinchinianas, poseyendo conceptos fundamentales de línea propia, por ejemplo que existe una energía vital de la cual provienen todas las manifestaciones físicas del Universo: Los chinos los llamaron TAO, los hindúes PRANA, los japoneses KI, los polinesios HARRG... En nuestros días, Reich lo bautizo con el nombre de ORGON y Lowen lo llama Bioenergía, es decir la energía en función de la actividad biológica, tales como la respiración, el movimiento, la excitación, los gestos, entre otros.

Considerando:

Cada persona es un sistema energético en el cual se realizan intercambios de energía; de carga y descarga y en la medida en que controle y utilice dichos impulsos vitales, encontrara o no su equilibrio corporal y psíquico.

Estas terapias ReichInianas, tienen como fundamento; << Que no tenemos un cuerpo, sino que somos un cuerpo>>. Todas las sensaciones y experiencias que recibimos gracias a nuestra corporeidad, tomando como base que; el cuerpo no es una máquina, sino un organismo vivo que tiene sus leyes y su lenguaje propio; basado como dije antes en los gestos, posturas, movimientos, estructura física... También tomando en cuenta en forma importantísima que nuestro cuerpo posee una <<Memoria Muscular>> que registra en las células todas las experiencias que nos han sucedido a lo largo de nuestra vida. Así viendo un cuerpo, podemos descubrir gran parte de los bloqueos y ansiedades que dicha persona tiene o presente.



## **Concepto Histórico**

*La bioenergética; el cuerpo, la expresión y la terapia.*

La American Psychiatric Asociación propone que Psicoterapia es un término genérico para cualquier tipo de tratamiento basado principalmente en la comunicación verbal o no verbal con el paciente, específicamente distinto de los tratamientos electro físico, farmacológico o quirúrgico.

La bioenergética es una psicoterapia que cumple con los requisitos exigibles a una técnica para poderla denominar de este modo: hay un paciente y hay un terapeuta que instruye al primero, actuando específicamente como un guía en el viaje al descubrimiento y conocimiento de sí mismo por parte del paciente, utilizando como vehículo y punto de partida el cuerpo y sus manifestaciones energéticas, de aquí que la bioenergética pueda ser considerada como una psicoterapia que utiliza técnicas corporales como estrategias de conocimiento.

El propio nombre con que quedan denominadas las técnicas utilizadas por el terapeuta “Bioenergética” no se circunscribe solamente a la terapia sino que abarca toda una concepción teórica del mundo y del hombre, cosa que ocurre en la totalidad de las teorías y escuelas psicoterapéuticas.

En definitiva toda psicoterapia tiene una base teórica, o sea un conjunto de presupuestos que guían las intervenciones terapéuticas. Un modelo interpretador y explicativo del hombre desde el cual y desde cuyos parámetros actúan sobre el paciente.

En el caso de la bioenergética, sus fundamentos teóricos podemos sintetizarlos en tres puntos muy generales.

Todo organismo viviente especialmente el ser humano, capta y emite una energía que le es propia.

Dicha energía puede estar orientada hacia la propia destrucción del organismo o bien hacia su pleno desarrollo.

Es posible, mediante técnicas especiales, canalizar la energía en forma adecuada de tal manera que influya positivamente en los trastornos energéticos del cuerpo, y que afecten tanto la salud mental como la física.

Sobre este último fundamento reposa la posibilidad de hacer una psicoterapia bioenergética, que básicamente está orientada a utilizar el lenguaje del cuerpo. Precisamente por esta peculiaridad de utilizar el lenguaje del cuerpo y la energía corporal, se llama “Bioenergética” y por estar orientada hacia la cura de la mente se denomina “Psicoterapia”.

Cabía hacer una comparación de los principios en los que se basa la Bioenergética con los fundamentos de la termodinámica; según esta rama de la física:

- 1°. El universo se compone de materia y energía. Los cuerpos materiales poseen una cierta cantidad de energía que puede pasar de unos a otros, almacenarse o liberarse. Esta energía no se crea de la nada ni se destruye totalmente, sino que se transforma en diversas formas.
- 2°. Toda la materia de universo tiende a su destrucción y desorganización. Esta tendencia se denomina entropía positiva. Sin embargo, existe, al mismo tiempo otra tendencia de sentido opuesto por la cual el universo y la realidad toda camina hacia una organización cada vez más rica y compleja, tendencia inversa a la anterior y denominada entropía negativa o sintropía.

Wilhelm Reich, en quien se cimenta Alexander Lowen y su Bioenergética, ve la energía cósmica de un solo tipo, la energía cósmica fundamentalmente llamada por él Orgón, siendo ésta, la energía que es necesaria canalizar, a lo largo del proceso terapéutico, adecuadamente en el organismo humano, para que este establezca su estado de salud y bienestar. Los organismos sólo son capaces de funcionar si hay un equilibrio entre cargas y descargas de su energía.

La psicoterapia bioenergética parte de que el organismo humano está constituido por una serie de zonas que pueden ser representadas mediante círculos concéntricos. Estas capas son, desde la más externa a la más interna, las siguientes:

- El lecho del yo
- El lecho muscular
- El lecho emocional
- Núcleo o centro (corazón)

Si tenemos que construir el desarrollo sano o enfermo de cualquier persona debemos comenzar, según Lowen a partir de la capa más interna, El corazón es tal vez el órgano más sensible del cuerpo, tanto que nuestra vida depende de su actividad rítmica y constante. Este funcionamiento del corazón puede verse perturbado, por ejemplo, cuando cesa momentáneamente de latir o bien cuando se apresuran demasiado. En este momento experimentaremos una ansiedad que llega hasta lo más recóndito de nuestro ser.

La Bioenergética, en palabras de Lowen, “es una técnica terapéutica, cuyo objeto es ayudar al individuo a recuperarse juntamente con su cuerpo y a gozar en el mayor grado posible de la vida corporal. En este campo de interés sobre el cuerpo se incluye la sexualidad, que es una de sus funciones básicas. Pero además comprende las funciones más fundamentales de respirar, moverse, sentir y expresarse a sí mismo (...) La Bioenergética es la aventura del descubrimiento de sí mismo” (Lowen, 1975).

La Bioenergética en definitiva es el estudio de la personalidad humana en función de los procesos energéticos del cuerpo. Para mover la máquina de la vida hace falta energía, esa energía ha sido considerada de distinta naturaleza por los diversos sectores en los que ha quedado vertebrado el conocimiento humano a través de los siglos y de las culturas, tanto sea en el seno de las formulaciones científicas, como en las diferentes sistematizaciones filosóficas.

La meta de la terapia es devolver algo de vida al cuerpo, y a esta meta se llegará por medio de determinados ejercicios que constituyen una integración de los puntos de vista emanados del flujo filosófico de la Humanidad, tanto de origen oriental, como occidental, y que solo darán resultado si se realizan por parte del sujeto, con profunda intencionalidad.

El objetivo como técnica terapéutica es lograr la armonía interior, a través del cuerpo, por medio de ejercicios corporales y “ayudar al hombre a reconocer su naturaleza primaria, que es la condición de la libertad, el estado de gracia y la calidad de la hermosura. Libertad, gracias y belleza son los atributos naturales de todo organismo animal. La primera consiste en la ausencia de trabas internas a la expresión de los sentimientos, la gracia es la expansión de esta expresión, y la belleza es la manifestación de la armonía interior que engendra dicha expansión. Son valores que denotan y evidencian un cuerpo sano, y por lo tanto una mente sana también” (Lowen 1975).

Si alguno de estos factores anteriores falla, es que no estamos con nuestro cuerpo, es decir, lo estamos utilizando como si de una máquina se tratara. Y como consecuencia lo que estamos haciendo es traicionar al cuerpo o lo que es lo mismo traicionarnos a nosotros mismos. En esta traición se encuentra el origen, según el pensamiento bioenergético de la totalidad de las dificultades personales que puedan surgir en el proceso vital del individuo humano.

Resumiendo se puede decir que la bioenergética pretende resquebrajar lo que Reich llamó la “armadura del carácter” para poder liberar así los sentimientos y la libre expresión del cuerpo.

#### *El mundo de las energías y la medicina cuántica*

El universo está compuesto de una masa de radiaciones animadas de un movimiento perpetuo compuesto de partículas atómicas, subatómicas y electromagnéticas que están constantemente comprometidas en el proceso de creación y de desintegración. Estos movimientos son el origen de la radiación y forman la materia.

Recientemente al término "radiaciones" se le asocia un significado negativo, dándole un valor nocivo; esto es verdad para cualquier tipo de radiaciones como por ejemplo los rayos: alfa, beta, gama, que generan la radioactividad, pero las otras radiaciones son positivas, todas las radiaciones están estrechamente unidas al continuo movimiento universal para la existencia. En el plano profundamente humano, es necesario saber que nuestra inteligencia, nuestra alma y nuestra conciencia dependen también de otro tipo de radiaciones, también nuestro cuerpo, los tejidos de los cuales estamos formados son energía. Todo está impregnado de radiaciones, el mundo vegetal, animal, mineral; cada color tiene su propia energía vibratoria y las numerosas frecuencias y radiaciones interactúan unas con otras: este es el juego que mueve la creación entera. Es un proceso de mutación y evolución en el cual todos estamos implicados. Debemos nuestra existencia al conjunto de las energías.

#### *Concepto de bioenergética*

El concepto esencial de la Bioenergética; es el carácter, las defensas mentales, emocionales que el individuo desarrolla desde la infancia, para bloquear los impulsos vitales como lo llevaría al encuentro con el placer o la realidad, moldeando así el carácter de la persona.

#### *Terapias bioenergéticas*

Las terapias bioenergéticas se clasifican en terapias densas y terapias sutiles. Las primeras se dirigen al cuerpo físico y las segundas al sistema energético vital.

#### *Terapias densas*

**Terapias biomecánicas:** Kinesiología, Osteopatía, Quiropraxis, Automasaje, Rolfing, Fasciaterapia y Acupresión. Basadas en el contacto físico con el paciente esencialmente a través de las manos como principal instrumento terapéutico, su mecanismo de acción tiene secundariamente un efecto energético a partir de los estímulos mecánicos, generadores de micro corrientes eléctricas por la conocida propiedad piezoeléctrica de las moléculas biológicas.

**Medicinas naturales:** Emplean la luz solar, el aire, la tierra, el agua, una sana alimentación y un ritmo de vida acorde con los ritmos de la naturaleza como elementos indispensables para mantener una buena salud. La terapia con arcilla, la Fitoterapia, la Helioterapia -o terapia con baños de sol-, la Hidroterapia -que incluye baños de mar y algas marinas- son formas de tratamientos naturales tan antiguos como la humanidad. Son recomendables el ayuno y una dieta adecuada donde no tengan cabida alimentos potencialmente tóxicos como los azúcares refinados o las grasas de procedencia animal.

**Terapias bioquímicas:** Además de la dieta y el empleo regulado de vitaminas y minerales se propone la utilización de microdosis de oligoelementos (en especial determinados minerales como el zinc y el cobre que existen en cantidades infinitesimales en el organismo y son facilitadores de la acción de las enzimas), la terapia ortomolecular (con megadosis de vitaminas) en tanto protegen entre otras cualidades del efecto tóxico de los radicales libres, subproductos nocivos de las reacciones normales de oxidación en los organismos vivos; la Mesoterapia (suministro de medicamentos clásicos en dosis no tóxicas aplicados en microinyecciones por diversas partes del cuerpo).

**Terapias biofísicas:** Actúan directamente sobre el cuerpo físico provocando cambios electromagnéticos que restauran la función normal del organismo. Entre ellas, se encuentran la Acupuntura, la Terapia Neural (fundamentada en la utilización de microdosis de anestésicos locales como la procaína o la xilocaína que se infiltran sobre los puntos de acupuntura, su propuesta es restablecer la permeabilidad eléctrica de los tejidos ya que restaura sus comunicaciones con el resto del organismo). También pertenece a este grupo el Biomagnetismo y la Magnetoterapia, basada en la aplicación de imanes para restaurar los desequilibrios producidos en las polaridades electromagnéticas de membranas celulares y trayectos de energía como los meridianos de acupuntura.

**Reflexoterapias:** se basan en la existencia de pequeñas pantallas llamadas somatotopías que reflejan la imagen de todo el organismo. Las más conocidas son las orejas (Auriculoterapia), el iris (Iridología), los pies y las manos (Reflexoterapia plantar y palmar), la nariz (Nasoterapia o Simpaticoterapia) y la lengua. A partir de ellas se han trazado mapas reflejos o cartografías del organismo que son utilizadas como puertas de acceso a todo el organismo a fin de conseguir efectos a distancia a partir de puntos que en la cartografía representan el órgano o función que ha de tratarse.

### **Terapias sutiles**

Son conocidas como medicinas vibracionales y actúan fundamentalmente sobre el campo de energía que rodea e interpenetra al organismo lo que desencadena un efecto secundario sobre el cuerpo físico. Las más conocidas son la Homeopatía, las esencias florales, la Auriculomedicina, el balance polar y la Radionica.

**La homeopatía:** está basada en el principio de curación por los semejantes, al contrario que la medicina alopática convencional que se basa en la curación por los contrarios. Algunos fundamentos de la Homeopatía postulan el almacenamiento de una forma de energía en los enlaces químicos de las moléculas del agente utilizado en la disolución de los principios activos que, posteriormente, pasan a actuar sobre el conjunto energético.

**Las esencias florales:** se fundamentan en la utilización de una tintura madre que se prepara a base de flores silvestres colocadas en agua de manantial que se exponen a la acción de los rayos solares. Tienen una acción básica sobre los patrones emocionales que inciden profundamente en la génesis de las enfermedades y su pronóstico.

**La auriculo medicina:** utiliza el potencial del organismo para captar y responder a sutiles informaciones provenientes de sustancias químicas, colores, formas, sonidos y campos electromagnéticos. El diagnóstico y tratamiento se basan en la detección de cambios en el pulso del paciente.

**El balance polar:** busca el equilibrio de las polaridades del individuo empleando filtros de colores y figuras geométricas cuya acción sobre el cuerpo físico-etérico ha investigado el terapeuta, el cual utiliza su pulso -en lugar de tomárselo al paciente- para percibir alteraciones en el campo etérico de éste último.

**La radionica:** utiliza la facultad de percepción extrasensorial y el concepto de acción a distancia. Al parecer, el campo energético humano está capacitado para detectar e interactuar con diversos patrones geométricos o formas que van desde símbolos como los mandalas hasta figuras tridimensionales que se utilizan en bioenergética guiados por el tipo de reacciones del pulso. Además de las descritas, se emplean la sanación entendida como el equilibrio de los cuerpos o estados de conciencia sutiles- y la sintérgica fundamentada en la retroalimentación con las propias emisiones energéticas para estimular la inmunidad y el autorreconocimiento.

### *Los chakras como terapia psicocorporal*

Chakra significa "rueda" en sánscrito. Los vedas utilizaron este término para denominar los centros energéticos del cuerpo humano. Hay siete chakras principales y varios secundarios que corresponden con los puntos de acupuntura. Cada uno de ellos se asocia con alguna de las glándulas endocrinas, órganos dentro del cuerpo físico, tienen un mantra, color, planeta, etc. Estos centros se extienden en forma de remolinos por el campo energético que rodea el cuerpo físico aparecen como vórtices de materia sutil, que están en actividad en todo momento a pesar de que no tengamos conciencia de ello. Cada chakra funciona de manera particular y recibe una corriente de energía que transmite al cuerpo físico. Un desequilibrio en ellos perturbaría al sistema glandular y al sistema nervioso al que se relaciona. Estos pueden ser estimulados por ciertas prácticas psico-corporales. Los chakras tienen una parte frontal y una parte posterior, excepto el primero y el séptimo. Todos ellos están unidos por un canal energético que corre a lo largo de toda la espina dorsal.

**Funciones principales de los chakras:**

1. Revitalizar cada cuerpo aural o energético y con ello el cuerpo físico;
2. Provocar el desarrollo de distintos aspectos de la autoconciencia, pues cada chakra está relacionado con una función psicológica específica.
3. Transmitir energía entre los niveles aurales ya que cada capa progresiva existe en octavas de frecuencia siempre crecientes.

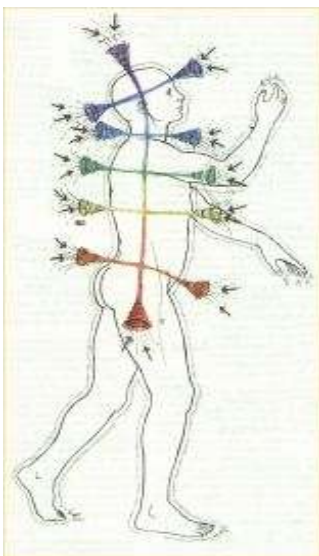


Foto tomada de la pag. [www.bioenergetica.galeon.com](http://www.bioenergetica.galeon.com).

Cuando el funcionamiento de los chakras es normal, cada uno de ellos estará abierto, girando en el sentido de las manecillas del reloj para metabolizar las energías particulares que necesita del campo de energía universal (energía que también se ha llamado chi, prana u orgón). Cuando el chakra gira en sentido contrario a las agujas del reloj, la corriente fluye del centro hacia fuera, con lo que interfiere el metabolismo. Por tanto, se dice que el chakra está cerrado o bloqueado a las energías que llegan.

La mayoría de las personas tienen tres o cuatro chakras que giran en sentido contrario en un momento determinado. Como los chakras no sólo son metabolizadores de la energía, sino que también la detectan, sirven para proporcionarnos información sobre el mundo que nos rodea. Si bloqueamos algún chakra, no dejamos que entre la información. Por tanto, cuando nuestros chakras fluyen en sentido contrario a las agujas del reloj, hacemos salir nuestra energía enviándola al mundo, detectamos la energía que hemos enviado y decimos que eso es el mundo. Es lo que en psicología se llama proyección. La realidad imaginaria que proyectamos al mundo guarda relación

con la "imagen" que nos hemos formado de aquél a través de nuestras experiencias infantiles, a través de la mente del niño que fuimos. Dado que cada chakra está relacionado con una función psicológica específica, lo que proyectamos a través de cada uno de ellos estará dentro del área de funcionamiento de dicho chakra y será algo muy personal, ya que la experiencia vital de cada persona es única.

Los 7 Chakras Principales son:

1-Chakra Coccígeo	o	Base	(Muladhara)
2-Chakra Prostático	o	Uterino	(Swadhisthana)
3-Chakra Umbilical			(Manipura)
4-Chakra Cardíaco			(Anahata)
5-Chakra Laringeo			(Vishudha)
6-Chakra Frontal			(Ajna)
7-Chakra Coronal			(Sahasrara)

1. **Chakra Muladhara.** Se encuentra en el Coccix y se relaciona con las glándulas sexuales. Se representa como un loto de cuatro pétalos en cuyo interior hay un cuadrado amarillo. Su mantra es S, su sílaba es LAM, su color es el rojo y el planeta regente es Saturno. Representa los Cimientos de nuestro Proceso Espiritual. En él se encuentran los Nadis (Ida y Pingalá), cuya unión conforma un triángulo invertido. Al iniciar con el trabajo de Transmutación de las energías creadoras, dicha energía asciende por el canal central (Shushumma), esta energía es la que se conoce con el nombre de Kundalini. Está representado por un rectángulo que simboliza la emanación de los cuatro elementos (tierra, agua, fuego, aire). Este chakra otorga el dominio sobre el mundo físico.
2. **Chakra Swadhisthana.** Está relacionado con el hueso Sacro, regula el aparato reproductor masculino y femenino, la vejiga y la uretra. Se representa por un loto de seis pétalos con un círculo y una

media luna de color blanco azulado. Su mantra es M, su sílaba es VAM, su color es el blanco y el planeta regente es Júpiter. Regula todo lo concerniente a las sensaciones, sexualidad y procreación. Es el centro de la creatividad en todos los niveles.

3. **Chakra Manipura.** Se ubica a la altura del ombligo, en el plexo Solar. Se representa por un loto de diez pétalos con triángulo rojo invertido. Su mantra es U, su sílaba es RAM, su color es el anaranjado y el planeta regente es Marte. Es el centro del poder y la voluntad, estimula la digestión ya que rige los órganos que componen el aparato digestivo.
4. **Chakra Anahata.** Ubicado en el plexo cardíaco, Cardias, se corresponde con el Timo. Está representado por un loto de diez o doce pétalos, con estrella de seis puntas color verde oscuro. Su mantra es O, su sílaba es YAM, su color es el azul y el planeta es Venus. Es el vínculo activo entre el alma y el corazón, estimula el Auto-conocimiento. Regula el sistema circulatorio (corazón y vasos sanguíneos). Este chakra despierta la capacidad de irradiar alegría y la capacidad de curación a través de la imposición de las manos.
5. **Chakra Vishudha.** Ubicado en la base del cuello, corresponde a la glándula Tiroides. Está representado por un loto de dieciséis pétalos, con un círculo y una media luna. Su mantra es E, su sílaba es HAM, su color es el verde y su planeta es Mercurio. Estimula la capacidad de recibir comunicación de los planos superiores de conciencia. Controla el sistema respiratorio y sus órganos.
6. **Chakra Ajna.** Ubicado en el entrecejo, corresponde a la glándula Hipófisis. Está representado por un loto de dos pétalos (relacionados con los Nadis Ida y Pingalá) con un círculo blanco. Su mantra es I, su color es el amarillo, está regido por el Sol y la Luna. Es el centro de la visión interior y la clarividencia.
7. **Chakra Sahasrara.** Localizado en la coronilla, corresponde a la glándula Pineal, es el Loto de los mil pétalos. Es el conocimiento intuitivo de la Conciencia, su mantra es AUM, su color es el índigo y es el último centro de transformación de la energía. Es el centro que puede recibir la Voluntad Divina y la Luz Interior. Estimula la sed de Sabiduría para aprender de los niveles superiores.

#### *Curación bioenergética.*

La bioenergética es un tipo de terapia en la que se combina el trabajo corporal con el análisis psicológico. El cuerpo es la unidad básica de nuestra vida, la expresión de nuestra existencia. Todo lo que nos sucede está almacenado y reflejado en nuestro cuerpo.

La Bioenergética se basa en el principio de que todo cuanto es, es conciencia o energía en diversas manifestaciones. Considera al ser humano como una unidad de conciencia que evoluciona, producto de la integración de diferentes campos de energía o niveles: físico, emocional, y mental-espiritual y concibe la enfermedad como una consecuencia de la fricción entre estos niveles de conciencia.

Con mucha frecuencia, el cuerpo físico es el lugar donde se manifiesta la enfermedad, pero muy rara vez se puede localizar su origen en el cuerpo físico. Como trastorno energético la enfermedad se origina en nuestro campo energético. En este contexto las terapias vibracionales sutiles ejercen su mecanismo de acción fundamental sobre el campo de energía, lo que desencadena una acción o efecto secundario sobre el cuerpo físico. El cuerpo energético, el “molde” o arquetipo sobre el cual se construye el cuerpo denso rodea el cuerpo físico como si fuese una especie de envoltura imperceptible a los ojos físicos porque vibra en la frecuencia más alta. El cuerpo energético es sensible, entre otros estímulos vibratorios sutiles, a la luz, el color, el sonido, las formas y figuras, los campos electromagnéticos y las imágenes mentales, a los cuales reaccionan sin necesidad de que haya un contacto físico directo. Estos estímulos son las herramientas básicas de la terapia energética sutil, que reconoce la capacidad del organismo de curarse a sí mismo.

A pesar de la existencia de la energía vital que nos rodea es conocida desde hace milenios por las Medicinas orientales, en Occidente ese hecho solo empezó a aceptarse en los años cuarenta cuando el neuroanatomista H. Burr de la Universidad de Yale demostró la existencia de los campos energéticos que rodean a

todos los animales y vegetales vivos. Al mismo tiempo, el investigador ruso Semion Kirlian desarrollo la fotografía electrográfica que permitía visualizar las alteraciones que se producían en la energía vital de organismos enfermos.

En la actualidad, de acuerdo con las últimas investigaciones en medicina energética o vibracional “todo elemento vivo esta rodeado por un patrón holográfico de energía que aporta información codificada para el desarrollo del embrión y posteriormente el feto, así como la plantilla para la reparación celular en caso de datos inflingidos al organismo en vías de formación” (Dr. Richard Gerber – La curación energética).

En casos excepcionales incluso hemos visto que es posible la restitución anatómica allí donde los conocimientos médicos convencionales decían que era literalmente imposible, lo que revela que más allá de materia y energía hay un lugar en la conciencia donde la enfermedad por avanzada que esté pueda ser reversible. Este es el territorio de la sanación espiritual, en el que el alma del paciente, el sanador interior, es el actor principal.

La mayor y creciente aceptación e interés de estas terapias curativas bioenergéticas, y especialmente todas las relacionadas con la imposición de manos como vehículo curativo o de sanación (término este último utilizado de forma generalizada en el ámbito de la medicina natural para referirse no solo a tratamiento sintomático) se debe, al margen de los extraordinarios resultados, al creciente número de estudios de investigación que tienden a validar estos cambios fisiológicos y beneficios curativos obtenidos tanto por médicos como terapeutas en el ámbito de la salud que las utilizan.

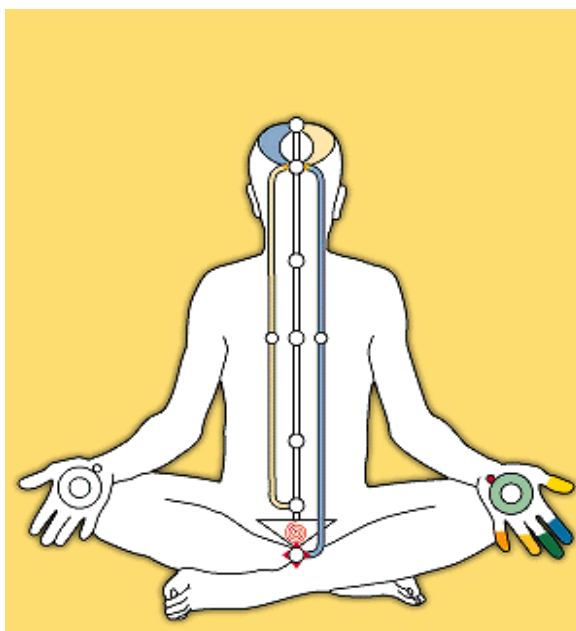
Foto tomada de la pág.

[www.bioenergetica.galeon.com](http://www.bioenergetica.galeon.com).

Para la medicina energética, la salud es un fenómeno multidimensional que implica los aspectos físicos, psicológicos y sociales. Es esencialmente dinámica y se caracteriza por fluctuaciones continuas, múltiples e interdependientes de estos diferentes aspectos. Tener salud significa pues estar en sincronismo consigo mismo físicamente, mentalmente y también con el mundo que nos rodea. En lugar de cultivar la fobia de los microbios y de los virus, hay que preocuparse prioritariamente, del organismo huésped en relación con su entorno.

Cuando, en su existencia, un individuo no evoluciona de manera sincronizada en su vida interior y en relación al mundo exterior, corre el riesgo de conocer la enfermedad. La enfermedad aparece entonces como la consecuencia de un desequilibrio y de una ruptura de la armonía que afecta al terreno y de la que la perturbación puede manifestarse en todos los niveles del organismo para generar síntomas de naturaleza física o psico-fisiológica. Esta visión dinámica de la enfermedad reconoce específicamente la tendencia innata del organismo a curarse por sí mismo, es decir, a restablecer por sí solo el estado de equilibrio, dando lugar a crisis de enfermedad normal y natural que representa los medios de que dispone el organismo para restablecer dicho equilibrio.

"El microbio no es nada. El terreno lo es todo". - L. Pasteur



*Bioenergetica: la medicina del futuro*

La bioenergética en nuestra cultura es una visión del mundo desde lo cotidiano una actitud hacia la vida más por la que se decide optar. Hay bioenergética en la magia cotidiana del sol que nos calienta y que modifica los pulsos de la epífisis y la melatonina; en la mente, no ya fuera del cuerpo sino en cada célula; y en la integridad inseparable de la vida también hay bioenergética. Es bioenergética la atracción magnética que una persona con paz interior ejerce sobre otras. En la conciencia, en la palabra, en la mirada, en la caricia, en la cascada de la evolución hay tanta información y tanta energía interactuando con la materia que bioenergética, más que una ciencia es una técnica para escoger en lugar de otras técnicas o ciencias, es como un orden subyacente o implícito en la corriente misma de la vida.

**La medicina convencional y la medicina bioenergética:** El arte de sanar tiene miles de años. La profesión médica, en tanto que ciencia, es apenas una recién nacida. La Medicina es más arte que ciencia, tiene más actitudes que aptitudes, más de compromiso que de técnicas asépticas. La bioenergética no es una medicina alternativa pues incluye la medicina convencional, la utiliza y la complementa con otras técnicas que, más que antagónicas, son complementarias. Así como sería posible comprender hoy la acupuntura y sus efectos sin echar mano de la neurociencia no es posible hablar de conciencia sin referirnos al campo cuántico. Hay muchos médicos “convencionales” que ya dieron el salto hacia una ciencia médica con conciencia y muchos médicos “alternativos” que siguen anclados a un paradigma que no ve en la vida más que un conglomerado molecular con sus correspondientes emisiones electromagnéticas.

**La salud y enfermedad:** cuando nacemos empezamos a morir. Pero nacer y morir no son más que frases diferentes del continuo vivir. Así como vivir y morir no son opuestos, la salud no es lo contrario de la enfermedad. Muchos enfermos sintomáticos están más sanos que aquellos que no han tenido el maestro de la enfermedad para aprender el significado del vivir. No hay nadie totalmente sano pues todos, ya al nacer, estamos incubando algún tipo de enfermedad. La salud no es un estado, es una tendencia, una condición relativa que puede ser definida como una cualidad esencial ligada al ser, que se revela como disolución del ser en cualquiera de sus vehículos o estados de conciencia, sean estos físicos, emocionales, mentales o espirituales. Pero frecuentemente, la enfermedad al permitirnos despertar, reconocemos más halla de las apariencias y avanzar hacia un estado más incluyente de la conciencia es paradójicamente, el mejor agente de la salud.

**Concepto de medicina bioenergetica:** es una actitud hacia la vida fundamentada en una visión del mundo que no solo concibe cascadas de causalidad sino que acepta tendencias de probable finalidad. Es una práctica de la medicina que no solo reconoce la validez de la observación objetiva sino que reivindica la necesidad de una aproximación subjetiva al hombre cuya desarmonía se arraiga frecuentemente en la profundidad de sus emociones.

**La Bioenergética implica rescatar para la medicina al hombre, esa humanidad viva en terapeutas y pacientes.** Porque sólo una ciencia médica con sujeto puede tener objeto. La bioenergética ha propuesto el rescate del sujeto en plena integridad volviendo a integrar aquello que descuartizamos en nuestra loca carrera hacia las subespecialidades. Desespecializar, integrar y rescatar ese territorio de la conciencia donde tienen plena vigencia las sincronicidades y las correspondencias es la propuesta de la Medicina Bioenergética.

**El terapeuta un interfase o puente entre el paciente y la enfermedad:** la enfermedad no es algo externo que le sucede al paciente sino que forma parte de un estilo de vida, de su actitud a la vida y hacia el mundo externo y hacia sí mismo. Está relacionada con la imagen que tiene de sí. El terapeuta es el catalizador de un proceso de conciencia, de un despertar interior que permite al paciente recuperar su poder: el de su propia conciencia. Y esto no es simplemente el arte de sobrevivir o soportar la enfermedad, es también el arte de liberarse de desprenderse, de desapegarse de morir descubriendo en todo el proceso de continuidad de la vida. La gente no busca una técnico. En su inconsciente añora encontrar al amigo, al hermano, al sacerdote, al consejero, a la madre que la vida le negó...un hombro para llorar, una sonrisa para compartir,



una llama para encender la tea de su propio corazón. La terapéutica es música en la que uno apenas pulsa la cuerda sensible para que el paciente reconozca su nota y su lugar en el concierto de la humanidad.

**El sanador y las cualidades a reunir:** todos, en cada instante, cuando el milagro de la vida se conoce, cuando la sinfonía de la integridad se restablece, participamos del arte sublime de sanar. Toda relación humana puede ser terapéutica si se fundamenta en la comprensión amorosa. El sanador debe ante todo tener pureza magnética, lo cual significa honestidad a toda prueba, esto es coherencia en su pensar, en su sentir, en su actuar es decir, integridad. Somos íntegros cuando somos honestos, cuando somos lo que somos. Y desde ese ser, nuestro ser, somos de la misma esencia de todos los seres y, ello mismo sanadores. Se sana la vida revelando el ser, esa esencia permanente que no muere con la muerte pues es cause de todas las corrientes. Un buen carácter, una motivación transparente, una genuina devoción por el alma, un deseo ardiente de servir y, por ultimo aunque no menos importante, un adecuado entrenamiento son algunas cualidades de un buen sanador.

**Patologías que se tratan con la terapia bioenergética:** en general se tratan todas las enfermedades, las crónicas son susceptibles de mejorar con la terapia bioenergética. Lo cual no significa que la terapia bioenergética sea una panacea o simplemente mejor que cualquier otra terapéutica. La mejor terapia es la que le sirve a nuestro paciente cualquiera que sea su nombre o procedencia. Una enfermedad no es una entidad con existencia propia forma parte de alguien y ese alguien nos importa mucho mas que la “entidad nosológica” de la enfermedad.

**La enfermedad:** es la manifestación en el organismo de un conflicto emocional y la relación con una sanación real y curar tiene que ver con el alivio de los síntomas. Sanar se refiere a rescatar la integridad aprendiendo la lección del evento físico, emocional o mental que origina la desarmonía. Cuando ya aprendemos la lección ya no hay conflicto puesto lo que eran opuestos ahora son complementarios. Se reestablece la armonía interior cuando somos aprendices pues el médico interior, el verdadero sanador, es siempre un aprendiz. Así es posible estar sanos aunque tengamos una enfermedad y es posible seguir enfermos aunque nos hayamos curado de algún mal por la supresión o eliminación de un conflicto emocional; y es que la modificación o eliminación del conflicto, aunque nos libere momentáneamente de los síntomas, no nos libera de su repetición si no hemos aprendido la lección. Sanarse es aprender de la misma forma en que el sistema inmune aprende la lección de los gérmenes, nuestra conciencia aprende la lección que nos traen los conflictos emocionales. Las enfermedades pueden ser reediciones o reiteraciones del mismo conflicto emocional básico de nuestra infancia por lo que hasta que no aprendamos realmente la lección estamos condenados a reeditar la fricción del conflicto del seno del cuerpo. Es tan importante la autentica sanación emocional y se llega a la convicción de que en el núcleo de la inmensa mayoría de las enfermedades crónicas hay un conflicto emocional no resuelto.

**La recuperacion de un organo a la aplicación de terapias bioenergeticas:** aunque los síntomas clínicos tardan en aparecer, un shock traumático emocional que se vive sin la protección amortiguadora de una red de soporte emocional adecuada incide sobre la energía y la función del órgano respectivo así como la representación cerebral inmediatamente. Así mismo, la terapia adecuada incide sobre toda la cascada de eventos relacionados con la enfermedad de una manera sincrónica. Esto no quiere decir que siempre sea posible la restitución anatómica pues existe un status de no entorno en el cual las lesiones asumen un carácter de irreversibles. Siempre es necesario un sustrato, un cerebro para procesar y transmitir las señales, una reserva orgánica para sostener las funciones. Por lo tanto, aún con estímulo energético adecuado de muchas enfermedades crónicas no remiten aunque se puedan presentar mejorías en su evolución y pronostico. El tiempo de respuesta varia en función del tipo de estímulo y la condición del paciente pero va desde el efecto inmediato hasta el que se instala lenta y progresivamente en el curso de varios meses. En casos excepcionales hemos visto la restitución anatómica allí donde nuestros conocimientos médicos convencionales decían que era literalmente imposible; lo que nos revela que más allá de materia y energía hay un lugar de la conciencia

en el que la enfermedad, por avanzada que esté, puede ser reversible. Este es el territorio de la sanación espiritual, en el que el alma del paciente, el sanador interior, es el actor principal.

**El corazón el gran regulador de los ritmos biológicos y el funcionamiento del cerebro:** el corazón produce un campo electromagnético cinco mil veces más potente que el cerebro. Este campo de onda portadora de todas las demás actividades eléctricas, lo que explica que en condiciones de registro adecuado el electrocardiograma se puede captar en cualquier parte de el cuerpo. Así, por ejemplo, en la cabeza se puede captar el electrocardiograma como una pequeña oscilación que va a caballo sobre la onda electromagnética. En el abdomen de la mujer gestante se podrá registrar el electrocardiograma de la madre y por encima del feto. El grado de coherencia de la actividad cardíaca, medida por la variabilidad de frecuencia en el tiempo, es hoy una medida objetiva de estados interiores. Así, un estado genuino de amor impersonal produce una mínima variabilidad de la frecuencia cardíaca con una máxima coherencia que, a su vez, se refleja en una capacidad incrementada para actuar sobre otros sistemas vivos. En ese estado de coherencia interior el amor impersonal se manifiesta en la capacidad de sanar. Los investigadores de estos fenómenos que no son propiamente alternativos han llamado al corazón “el oscilador eléctrico maestro”.

**El bazo el gran acumulador de energía:** el Prana o energía vital entrante al sistema pasa a través de los Chakras o centros mayores de energía. Los Chakras –palabra Sánscrita que significa rueda- son, los vértices energéticos que captan y distribuyen la energía etérica por el organismo.

Pero cuando hablamos del bazo como de cualquier otro órgano en medicina bioenergética, no solo nos referimos a su componente físico sino básicamente a la unidad etérica. Un órgano extirpado sigue teniendo existencia desde el punto de vista energético; por eso se puede experimentar dolor en un miembro amputado y es posible tratar con un color o un sonido la contraparte etérica del miembro u órgano faltante y mejorar situaciones clínicas como el síndrome del “miembro fantasma”. De hecho, todos los átomos del organismo se renuevan. A pesar de lo cual la memoria de la función y la distribución -el patrón de organización- permanece.

La memoria de nuestro cuerpo está en el campo de energía etérico y éste mientras vivamos mantiene la plantilla o molde que permite la constancia de la distribución y ordenamiento de las energías en su seno.

**La conexión entre el chakra del plexo solar y del corazón, como llave de la salud y enfermedad y el control del mundo de las emociones:** juntos el plexo solar y el plexo cardíaco constituyen un comando magnético procesador de las energías provenientes del cuerpo emocional. Cuando la polaridad emocional se orienta a la satisfacción de las ambiciones del pequeño yo personal las energías así generadas se dirigen hacia el plexo solar y son procesadas por el páncreas, el estómago y el hígado; y a través de estos órganos inciden sobre todo el tracto intestinal.

Buena parte de las enfermedades en nuestra práctica clínica afectan vísceras y órganos adscritos al plexo solar expresándose como gastritis, úlceras, desordenes biliares, colitis, alteraciones digestivas, etc., que además de los factores conocidos tienen un motor oculto en actitudes emocionales dirigidas a saciar apetitos individuales que se reflejan en un estilo de vida consagrado a la expansión del propio territorio.

Esto ocasiona una congestión energética crónica de los órganos adscritos al plexo solar y se refleja en hábitos alimenticios inadecuados.

La congestión del plexo solar no puede hacerse sino a costa de disminuir el flujo de energía hacia el plexo cardíaco y entonces el corazón y el sistema inmunológico empiezan a sufrir. Multitud de problemas inmunes y cardíacos tiene su génesis en desordenes emocionales que, al afectar el plexo solar, terminan afectando también al timo y al corazón. Podríamos simplemente adecuar la dieta pero olvidamos que no somos lo que somos por lo que comemos o bebemos sino lo que comemos y lo que bebemos es una manifestación de lo que somos.

El cuarto centro o Chakra cardíaco es el territorio de la comprensión amorosa, actitud desde la que podemos sanar nuestras relaciones. Y sanar las emociones y las relaciones es la clave para llenar la vida de sentido

### **Objetivos**

- Mis objetivos como médico en medicina del trabajo es mantener una mejor calidad de salud en los trabajadores aplicando el Biomagnetismo médico y la Bioenergética.
- Prevenir, diagnosticar, curar y dar tratamiento a los pacientes que lo requieran para su pronta recuperación.
- Reducir el número de patologías, y en consecuencia los días de incapacidad por enfermedad general.
- Reducir los días de incapacidad por accidentes de trabajo por heridas, quemaduras, contusiones, etc.
- Curación a distancia de los trabajadores y familiares con el uso de la Bioenergética.

### **Contexto teorico conceptual**

Por medio del Biomagnetismo y la Bioenergética he podido observar que podemos ayudar a los pacientes a la rápida recuperación de la salud. El Biomagnetismo es una nueva disciplina medico terapéutica que busca el equilibrio bioenergético y ver que las alteraciones tienen repercusión funcional y son provocadas por virus, bacterias, hongos y parásitos. Ha continuación menciono los siguientes conceptos que son importantes conocer.

#### *Biomagnetismo y par bio magnetico.*

El biomagnetismo estudia, detecta, clasifica, mide y corrige las alteraciones del pH (potencial de hidrógeno) de los organismos vivos, pues al nivelarse el pH, por medio del Biomagnetismo medico, se regulan y se corrigen las patologías infecciosas y se consigue identificar la etiopatogenia de las enfermedades virales, bacterianas, parasitarias y hongos, así como las disfunciones glandulares, por medio de la medición cualitativa de los cambios de pH que los microorganismos patógenos provocan en los órganos. Es posible por medio de campos magnéticos de mediana intensidad producida por imanes naturales con una imantación que puede ser desde los 1000 a 50 000 Gauss aplicadas al cuerpo en puntos específicos se puede restaurar la salud.

El concepto de Par Biomagnético confirma la dualidad física, biológica y energética de los seres vivos y de sus manifestaciones tanto de salud-enfermedad, como las manifestaciones patológicas y patogénicas que se forman a partir de polos bien definidos -positivo y negativo- que se salen de la entropía orgánica en donde se establece como ley natural de salud. El Par Biomagnético viene a revolucionar las teorías fisiopatológicas para entender que las enfermedades virales y bacterianas están en estrecha relación, y que los virus condicionan a las bacterias y son simultáneas en su presencia morbosa y en sus consecuencias en procesos degenerativos irreversibles.

En la revisión de los pacientes con el Par Biomagnético, se observa que se genera un par bien definido de polos con carga contraria y se ubican en partes determinadas del cuerpo y que se busca la estabilidad energética.

El Dr. Isaac Goiz descubrió el Par Biomagnético en 1988 que marco un criterio nuevo dentro del Biomagnetismo y en la Medicina al comprobar que las cargas biomagnéticas presentan una resonancia vibracional energética entre si.

A la fecha ha descubierto e identificado puntos biomagnéticos que se clasifican en ocho grupos de pares biomagnéticos.

Pares regulares: son 141 pares biomagnéticos que agrupan a las patologías comunes soportadas por una sola entidad microbiológica; llámense virus, bacterias, hongos o parásitos.

Pares especiales: son 32 pares y son disfunciones de órganos o sistemas sin la presencia de microorganismos patógenos.

Pares disfuncionales: son 14 específicamente de glándulas de secreción interna.

Pares complejos: son 12 estos definen algunas patologías disfuncionales pero que abarcan otros sistemas o tejidos.

Reservorios: son 11 pares y pueden estar alojados microorganismos patógenos por tiempo indefinido.

Pares temporales que se forman principalmente por un trauma y ceden espontáneamente al curar al paciente.

Asociados: estos son infinitos en número y definen las patologías crónico degenerativas, sintomáticas, tumorales y las patologías que no se ajustan a un solo microorganismo patógeno.

Pares psico-emocionales son 17 que tienen que ver con el comportamiento de las personas.

El primer par biomagnético conocido fue el del virus de inmunodeficiencia humana (VIH), que se genera en el timo y recto, desde las primeras horas en que se instala el virus, produciendo en los organismos dos fenómenos simultáneos: inmunodeficiencia y seropositividad. En 1994 el Dr. Goiz descubrió que existe un Sida "falso positivo" a VIH. En 1996, que existe un VIH potencial, y en 1998, que existen mutaciones del virus. Dentro de los procesos físico químicos de la materia orgánica, el átomo de hidrógeno se encarga de asociar a otros átomos y de mantener dicha asociación estable, con un equilibrio de cargas positivas y negativas, definiendo con ello, las propiedades ácido-básicas, toda vez que el elemento hidrogeno actúa en los dos sentidos, electronegativo y cuando actúa como ión electropositivo.

Este equilibrio cinético de cargas nos permite entender el concepto fundamental de neutralidad energética, y que aunque poseen diferente polaridad no interfiere con los procesos vitales de la Homeostasis celular u orgánica, mientras esté en resonancia bioenergética. Las disfunciones en los órganos que soportan las distorsiones del pH, se curan mediante el fenómeno de despolarización, el cual se consigue aplicando un campo magnético de polaridad contraria a la del campo bioenergético producido por el organismo, para atraer los iones de hidrógeno, los radicales libres de polaridad contraria.

En el polo positivo se establece una acidosis del órgano afectado, también se acorta la materia y por lo mismo el órgano decrece en sus dimensiones, y posteriormente ocurren los fenómenos degenerativos, todo ello en presencia de virus patógenos.

En el polo negativo, ocurren fenómenos semejantes pero de polaridad contraria. Se establece una alcalosis del órgano, la distensión de su materia que condiciona un estadio de flogosis y de edema. Posteriormente ocurre la disfunción del órgano, y finalmente procesos degenerativos, y todo ello en presencia de bacterias patógenas.

Aun cuando las dos consecuencias finales de ambos polos son las mismas, en el caso de los polos biomagnéticos con polaridad positiva la degeneración es de tipo retráctil o cicatricial y en el segundo, es el de lisis y dispersión del tejido.

El proceso curativo consigue el equilibrio energético en donde el pH es óptimo para la Salud y cuya alteración se debe a la presencia de microorganismos patógenos que distorsionan el pH normal del órgano que sustenta el fenómeno bioenergético.

### *Biomagnetismo para la salud*

El biomagnetismo es un arte antiguo de sanar a través del uso de imanes. Es por eso que el hombre moderno ha aprendido esta técnica para ejercerla y curar enfermedades innumerables que han desafiado una cura racional. En ciertas enfermedades este sistema de tratamiento supera a otros sistemas dando por resultado una cura efectiva por medio de un imán. La sanación a través de imanes es poco convencional, es sencillo, rápido, barato y sin peligro al efectuarlo. Se basa en leyes naturales de tipo científico y en ocasiones es mejor que la aplicación de medicinas que dañan al organismo.

La magnetoterapia y el magnetismo es una ciencia, es un arte trabaja en las líneas de electricidad, involucra la selección de imanes de fuerza diferente, a partes diferentes para aliviar dolencias del cuerpo, este sistema de tratamiento cubre un campo vasto de terapias y puede aliviar casi todos los defectos funcionales de los sistemas del cuerpo humano.

Significa realizar un tratamiento al enfermo con la aplicación de imanes sobre las partes de sufrimiento del cuerpo y extremidades para alterar la condición enferma y obtener un estado de recuperación y mejorar la salud.

Las células de nuestro cuerpo son como pequeños imanes y actúan como células magnéticas y producen su propio campo magnético y no pueden quedarse estáticos, es necesario que permanezcan en equilibrio para mantener la salud física del cuerpo ya que cualquier perturbación puede generar una subida o descenso de campos de energía y provocar anomalía en el funcionamiento de órganos y la dolencia que puede ir de leve a seria. Podemos medir la variación de enfermedades previsible y cambiar estos campos de energía anormal con cambios de imanes para mejorar la salud. El uso de imanes para tratamiento no es un sistema nuevo, el modo de aplicación del imán es tan sencillo que probablemente pueda parecer ridículo, cualquier persona que haya aprendido el conocimiento tiene la capacidad de aliviar el dolor e inflamación, rigidez y espasmo y regresar al cuerpo a un estado sano. Este sistema de tratamiento con imanes ha ganado popularidad en países avanzados como EEUU, Rusia, Japón, Ecuador, Alemania, etc., curando a gran número de pacientes que incluye pacientes con enfermedades crónicas, por lo tanto se considera que esto se extenderá hacia otros países y como consecuencia tener menos sufrimiento y una mejor calidad de vida.

### *Influencia beneficiosa de la aplicación de imanes.*

El Dr. H. L. Basal resume esta influencia beneficiosa en el cuerpo de la siguiente manera:

1. En la aplicación de un imán al cuerpo humano las ondas magnéticas pasan a los tejidos y las corrientes magnéticas secundarias son inducidas. Y cuando se presenta este choque de corrientes con ondas magnéticas, se presenta aumento de temperatura como producto del impacto de los electrones en las células del cuerpo. Esto es muy efectivo para reducir dolores e hinchazones en los músculos.
2. El movimiento de la hemoglobina en la sangre es acelerado mientras que el calcio y los depósitos de colesterol en la sangre son disminuidos. Los materiales adheridos en el interior de las venas, los cuales provocan presión arterial alta, son disminuidos y tienden a desvanecerse. La sangre es limpiada y la circulación es aumentada. Las actividades del corazón se facilitan y el dolor desaparece.
3. Las funciones de autonomía de los nervios son normalizados de tal forma que los órganos internos recobran su propia función.
4. La secreción de hormonas es promovido beneficiando a diferentes partes del cuerpo entre ellos que el brillo de la piel y la juventud sea preservado y todas las dolencias debido a la falta de secreción de hormonas son aliviadas y curadas.
5. La circulación de sangre y de linfa son activadas transportando todos los nutrientes fácil y eficientemente llevados a cada célula del cuerpo y ayudar en el metabolismo general.
6. Las ondas Magnéticas penetran en la piel, tejidos grasos y huesos, vigorizando los órganos y dando por resultado mayor resistencia a las enfermedades.

7. El flujo magnético promueve la salud y provee energía por eliminar desordenes en el cuerpo y estimulando las funciones de los diferentes sistemas del cuerpo como lo son el aparato circulatorio, nervioso, respiratorio, digestivo y urinario.
8. El funcionamiento del tratamiento con imanes por reformar, resucitar y promover el crecimiento de células, rejuveneciendo los tejidos del cuerpo, fortaleciendo los corpúsculos inactivos y aumentando de nuevo el número.
9. Los imanes tienen magníficos efectos curativos en ciertas molestias como lo son dolor de muelas, rigidez de hombros, dolores e hinchazones del cuello del útero, eczemas, asma, heridas, etc.
10. En el metabolismo humano el tratamiento con imanes provoca excitación de todos los sistemas del cuerpo, un tratamiento continuado por una semana o dos, una vez al día tiene beneficios para un buen estado de salud en general. Y como el metabolismo es a través de la circulación de la sangre, y esta contiene la hemoglobina, es conveniente verificar la cantidad de hierro que existe en el cuerpo. En una persona adulta el contenido de hierro es de 4 a 5 gramos, este hierro se presenta en la sangre como componente de la hemoglobina y otros restos más pequeños en los músculos llamada myoglobina. La función de la hemoglobina y la myoglobina es de llevar oxígeno de los pulmones a los músculos y otras partes del cuerpo. Sin hierro no se generaría la energía y sin energía, el corazón y la respiración no se llevarían a cabo. Así, es que ese hierro es muy esencial para la vida y el hierro sufre las influencias del magnetismo.

### Metodología y técnicas

Se aplicó el método de Biomagnetismo médico en trabajadores que presentaban alguna enfermedad y que acudieron a la consulta médica diaria. La revisión consiste en el diagnóstico por medio del rastreo de los polos biomagnéticos para esto se indica al paciente se recueste sobre una cama firme en decúbito supino que puede estar confeccionada de madera preferentemente o de algún material aislante para evitar interferencias con los imanes.

Ya recostado el paciente se toman con las manos los pies del enfermo con todo y zapatos pues sirven de referencia para ver el acortamiento o elongación del miembro inferior derecho al ir revisando cada uno de los pares Biomagnéticos que se encuentren afectados. Los imanes se van colocando por pares primero se coloca el polo negativo que nos refiere que hay una alteración de pH esto se debe a la presencia de microorganismos patógenos que distorsionan el pH normal del órgano y nos indica la patología que tenga el paciente y se coloca el polo positivo en otro punto con el que hace resonancia regresando al cuerpo a un pH



normal lo cual nos va a generar el proceso de curación por medio de la impactación de estas cargas.

Foto tomada de [www.ohani.cl/historiamagnetismo.htm](http://www.ohani.cl/historiamagnetismo.htm)

El rastreo se realiza en puntos específicos definidos por el Dr. Goiz en las diferentes partes del cuerpo, es importante comentar que este método no tiene error e indica en forma precisa el nombre de los microorganismos que están afectando al cuerpo; así como las disfunciones de órganos, glándulas, patologías en particular, estados emocionales y afectivos que se presentan y que sólo el paciente sabía que tenía a veces diagnosticados por previos estudios de laboratorio y que además se pueden reconocer con solo una primera sesión. Al terminar el rastreo se revisa que los Chakras se encuentren bien y si alguno de ellos se encuentra alterado se corrige por medio de imanes o por medio de la aplicación de energía de Reiki. Es conveniente hacer esto ya que si los centros de energía están alterados también van a ser los responsables de provocar enfermedad en los pacientes.

En cuanto a la curación a distancia por medio de la Bioenergética, se realizó como se comentó anteriormente pero con la ayuda de otra persona que me sirve de transmisor y conociendo el nombre completo del enfermo a revisar o visualizando mentalmente a la persona. Si se conoce a la

persona que se va a tratar a distancia, entonces se comienza el rastreo de todos los puntos para enviar la energía por medio de la aplicación de los magnetos hacia la persona y tratando de realizar bien hecho el rastreo y pensando en que se va a curar y va a mejorar. Lo maravilloso de esta revisión es cómo la mente nos puede ayudar y que a través de otra persona podemos mandar esa energía a otra sin que la tengamos presente y aun sin conocerla y teniendo la intención de curarla es como romper y traspasar barreras para que esa energía que no vemos llegue a su destino. La curación a distancia es sorprendente por que la mayoría de las personas mejora.

En estas curaciones ya sea teniendo al paciente con nosotros o en las curaciones a distancia como ya sabemos a veces solo logramos una mejor calidad de vida ya que algunos pacientes a veces están muy enfermos y sólo se les ayuda a que no tengan mas complicaciones o fallezcan con pocas molestias.

Hay que tener presente que la mente también puede enfermar a través de malos pensamientos o proyecciones de energía negativa, pero también esta misma mente bien dirigida puede curar y armonizar, es por eso que debemos utilizar nuestras habilidades solo de forma positiva, el límite del poder mental es el que cada uno de nosotros impone. Nunca hay que olvidar que el día de nuestra muerte esta "escrito", si Dios quiere la enfermedad desaparece y....

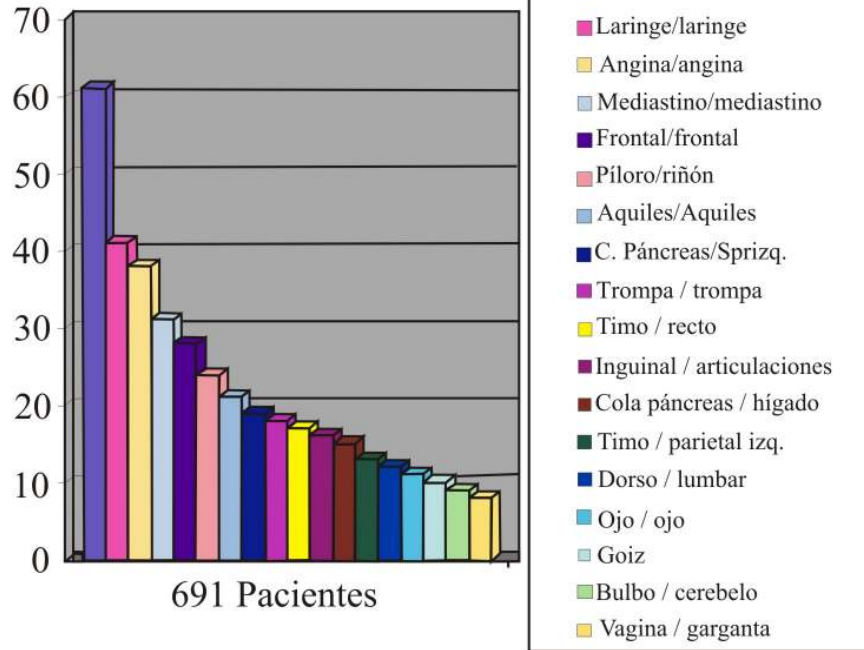
### Desarrollo del trabajo

A continuación se exponen algunos de los trabajos realizados desde hace 5 años que aprendimos la técnica con pacientes a los que se trató con el Biomagnetismo y Bioenergética dentro de la consulta.

#### Incidencia de pares biomagnéticos.

Se atendió en la consulta médica diaria a 289 trabajadores con diferentes patologías en los que se encontraron 691 pares biomagnéticos. El que más predominó es el virus de la rabia ya que convivimos con perros y gatos.

Incidencia  
afectados en  
en la  
diaria.



de pares  
trabajadores  
consulta

61 Axila / axila  
41 Laringe / laringe

16 Inguinal / articulaciones  
15 Cola de páncreas / hígado

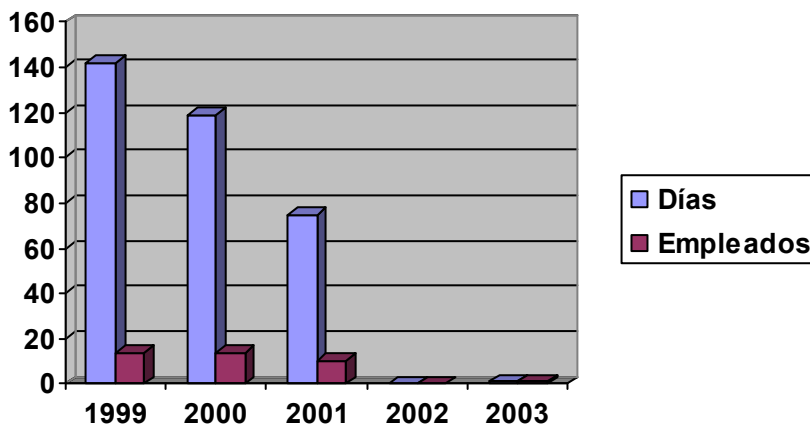
38 Angina / angina	13 timo / parietal izq.
31 Mediastino / mediastino	12 Dorso / lumbar
28 Frontal / frontal	11 Acromio / acromio
24 Píloro / riñón izq.	11 Ojo / ojo
24 Ciego / ciego	11 Plexo cervical / plexo cervical
21 Aquiles / Aquiles	11 Válvula íleo cecal / riñón derecho
19 Cabeza de páncreas / suprarrenal izq.	10 Goiz
18 Comisura / comisura	9 Bulbo / cerebelo
18 Trompa / trompa	8 Párpado / párpado
17 Timo / recto	8 Sien / sien
16 Pericardio / pericardio	8 vagina / garganta

#### *Incapacidad por enfermedad general*

Se realizó el estudio en un grupo de trabajadores obreros tratados con biomagnetismo médico para valorar el fenómeno de enfermedad general con respecto a los días de incapacidad. Se observó como disminuyó tanto el número de empleados incapacitados por enfermedad general así como los días. Cabe agregar que algunos de los trabajadores que se revisaron no se incapacitaron, otros continuaron trabajando debido a que mejoraban y se les reducían sus molestias. A continuación se muestran las estadísticas y la gráfica comparativa en años.

Total días no. empleados total

AÑOS	INCAPACITADOS	INCAPACITADOS	EMPLEADOS
1999	142	14	38
2000	119	14	38
2001	75	10	38
2002	0	0	38
2003	03	1	31



#### *Parasitosis*

Se realizó examen coproparasitoscópico en serie de 3 muestras a un grupo de 38 trabajadores en el año de 2000 este grupo no fue revisado con Biomagnetismo, en el siguiente año se realizaron el estudio a 39 trabajadores estos se habían tratado durante el transcurso del año 2001 cuando menos una vez con Biomagnetismo; en el primer grupo de 38 pacientes 16 estaban parasitados y en el segundo grupo de 39 pacientes sólo se



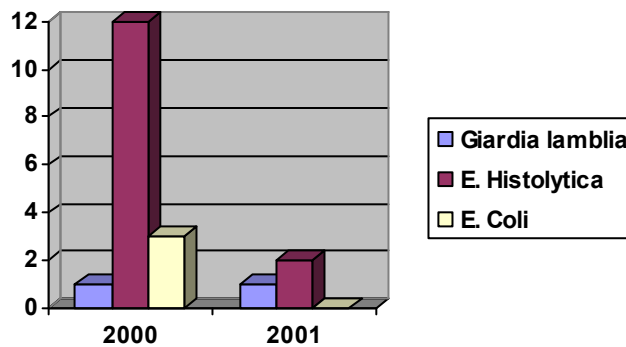
reportaron 3 pacientes que presentaban parasitosis y pudo comprobarse que redujo el número de pacientes que eran portadores de parásitos posterior a la revisión con biomagnetismo.

Resultado de Exámenes de Coproparascopico en S-3 muestras

Años 2000 – 2001.

Año 2000  
Sin Atención de Biomagnetismo  
38 Trabajadores  
Parásitos reportados  
Giardia lamblia: 1  
Entamoeba histolytica: 12  
Entamoeba coli: 3  
Total de enfermos parasitados 16

Año 2001  
Con Atención de Biomagnetismo  
39 Trabajadores  
Parásitos reportados  
Giardia lamblia: 1  
Entamoeba histolytica: 2  
Total de enfermos parasitados 3



Herida cortante



Paciente masculino de 31 años que se accidentó el 10 de Mayo del 2004 con el vidrio de una ventana rota en su domicilio que le provocó herida cortante en antebrazo izquierdo, recibió atención de un medico particular.



Herida cortante de antebrazo izquierdo

Herida suturada de antebrazo izquierdo

El 14 de junio del 2004 se presentó a consulta posterior a su incapacidad, solicitando revisión de su herida que se encontraba infectada, se realizó rastreo con biomagnetismo médico encontrando los siguientes pares biomagnéticos afectados:

Mediastino – mediastino (*Proteus mirabilis*); Píloro - riñón izquierdo (*Amibas*); Descendente – descendente (*Enterobacter cloacae*); Riñón – pómulo (*Paludismo*). Además se sometió a curaciones diarias. Se restableció totalmente el día 1 de julio del 2004, es necesario mencionar que el trabajador no se incapacitó, continuo con sus labores diarias. Se anexan imágenes que muestran la evolución de la lesión.



Herida infectada en proceso de cicatrización posterior a revisión con biomagnetismo.

Resolución de herida el 1 de julio del 2004.

#### *Quemaduras*

**Quemaduras con agua hirviendo.** El siguiente trabajador es una paciente femenina de 49 años que sufrió quemadura de 3er grado con agua hirviendo en el dorso de la pierna derecha el día 9 de octubre del 2000; ella era portadora de insuficiencia venosa periférica, diabetes mellitus e hipercolesterolemia controlados con



medicamentos alo-

páticos. Se trató con

biomagnetismo

medico para prevenir las infecciones

agregadas encontrando los siguientes

pares biomagnéticos afectados: Contra

ciego – contra ciego

(*Bordetella*) y pericardio – pericardio

(*Estafilococo aureus*) y alteración del 4to.Chakra (Regula el sistema circulatorio, la capacidad de generar alegría). Se realizo curaciones diarias, agua magnetizada en forma local y por vía oral, tepezcohite en polvo. La paciente presentó curación total el 21 de noviembre del 2000.



#### Quemadura en resolución

**Quemadura por vapor.** Ingeniero de servicio de 43 años que sufrió quemadura de segundo grado por vapor en antebrazo izquierdo el 2 de octubre del 2001, acudió para atención médica, se sometió a curación, revisión con biomagnetismo para quitarle pares afectados encontrando: Descendente – descendente (*Enterobacter cloacae*), Pericardio – pericardio (*Estafilococo aureus*) y evitarle cualquier complicación. Se le indicó tomar analgésico cada 12 horas. Se recuperó totalmente el 9 de octubre del 2001.

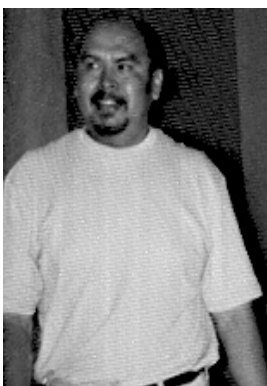
#### Cólico nefrítico

Paciente masculino de 49 años, acudió el 28 de febrero del 2000 a revisión por dolor abdominal intenso en epigastrio que irradiaba hacia la parte posterior de la espalda y le impedía la deambulacion. Se rastreó con biomagnetismo encontrando los siguientes pares biomagnéticos alterados Parietal izquierdo – riñón derecho (Goiz); Riñón – uretero que corresponde a litiasis renal con la revisión que realice redujo el dolor en un 60 % se le indicó tomar medicamento alopático para reducir el dolor y el espasmo del uretero, así como que se realizara la Urografía excretora, el estudio se lo realizó el 1 de marzo del 2000 donde se corroboró el diagnóstico de Litiasis uréteral derecha con ectasia pilocalicial y uréteral secundaria.

El 1° de marzo del 2000 se rastreó a distancia con otra persona para ayudar a que bajara el cálculo, ya que el enfermo se encontraba trabajando fuera de la ciudad.

Se realizó arrastre del lito desde el uretero derecho hacia la vejiga, dos días después acudió el paciente para mostrarme el calculo renal que había arrojado. Le indique era conveniente realizarle examen fisicoquímico al lito, el estudio reporto dimensiones de 3 x 5 mm., color rojo parduzco, superficie rugosa, consistencia dura, carbonato de calcio 10%, fosfato de calcio 70%, ácido úrico 10%.

#### Cáncer de prostata



Paciente de 41 años con diagnóstico de Cáncer de Próstata.

Asistió una trabajadora a consulta el 4 de noviembre del 2003 solicitando revisar a su hermano a través de ella. A su hermano de 41 años de edad le habían diagnosticado Cáncer de próstata el había asistido a consulta con un medico particular por presentar trastornos digestivos y urinarios, le realizaron algunos exámenes de laboratorio entre ellos el antígeno prostático y le diagnosticaron cáncer de próstata el 29 de octubre del 2003, el estudio reportaba el PSA total 5.75 ng./ ml. (VN 0.5 – 5.0 ng./ml). Se realizó nuevamente el estudio el 4 de noviembre del 2003 para corroborar el resultado y se reportaron valores igualmente altos el Porcentaje de PSA libre era de 5 % y el PSA total 5.26 ng. / ml. (Se anexan copias de los estudios que se realizó el paciente).



NOMBRE : JUAN MANUEL PEREZ ACEVEDO  
 MEDICO : PARTICULAR  
 CLIENTE: PUBLICO EN GENERAL

Solicitud : 10-4605  
 Página : 1  
 Fecha Sol : 29/10/03  
 Fecha Imp : 29/10/03

PSA TOTAL	
PSA TOTAL	5.75
HOMBRES MENORES DE 30 AÑOS	
0.5 - 4.0 ng/ml	
HOMBRES MAYORES DE 30 AÑOS	
0.5 - 5.0 ng/ml	



**LABORATORIOS DR. MOREIRA** DR. ROBERTO MOREIRA F.  
 DR. LUIS RENÉ GARZA G.

Examen de JUAN MANUEL PEREZ ACEVEDO Clave PPF126353 Edad 41  
 Ordenado por DR. FRANCISCO JAVIER GUERRERO NIETO Fecha 04-NOV-2003 Hora 07:34

#### ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO LIBRE

Prueba	Resultado	Valor Normal
PSA Libre	0.25	Menor de 0.93 ng/ml
PSA Total	5.26	Menor de 4.0 ng/ml
Porcentaje de PSA Libre	5%	

Nota: El porcentaje de PSA Libre es útil cuando los niveles de PSA total se encuentren entre 3 a 10 ng/ml, en estas circunstancias resultados del PSA Libre menor de 16% sugiere neoplasia prostática y porcentajes de PSA Libre por arriba de 24% van de acuerdo con padecimientos prostáticos benignos.

Un diagnóstico definitivo solo se logra con una biopsia prostática y estudio histológico.

Gabinete: LINDA VISTA  
 \*mlrp



FECHA DE REPORTE: 04-Nov-2003

Dr. Roberto Moreira Flores  
 Dr. Luis René Garza González  
 Dirección Médica

PÁGINA 1 DE 1

FO-DOP-005E.1

PADRE MIER No. 1380 PTE. ESQ. CON BRAVO, MONTERREY, N.L. MÉXICO. TELS.: (8) 150-2100 www.labmoreira.com

Se realizó el rastreo a distancia con la trabajadora encontrando los siguientes pares biomagnéticos: Timo - recto (VIH); Próstata - recto (Virus del papiloma); Descendente - descendente (Enterobacter cloacae); Descendente - recto (Obstrucción intestinal) y coloque además los magnetos en dedo índice - dedo índice para borrar la memoria inmunológica del antígeno prostático normal ya que habíamos impactado los pares afectados y tenía que haber mejoría, también encontré afectación del 4º (Regula el sistema circulatorio, la capacidad de generar alegría) y 7º. Chakra Corresponde a la glándula pineal y es fundamental para la transformación de energía y el conocimiento intuitivo de la conciencia y estimula la sabiduría).

El enfermo se realizó nuevamente estudio de determinación de Antígeno prostático el 10 de noviembre del 2004 y el estudio se reporto normal con los valores de 3.05 (VN menor de 4.0 ng / ml). El medico espe-

cialista decidió realizarle ultrasonido y Biopsia prostática por vía transrectal ya que él insiste que su paciente tenía un cáncer el 14 de noviembre del 2003 el estudio reporto Nódulo ecogénico en zona central derecha de bordes mal definidos. Estudios de biopsia transrectal (12) con diagnostico de Hiperplasia nodular adenomiofibromatosa, Prostatitis crónica inespecífica. Se anexan copias de los estudios practicados.


**Dr. José Carlos Garza de la Garza**  
ANATOMIA PATOLOGICA Y CITOLOGIA EXFOLIATIVA

PACIENTE: Juan Manuel Perez Acevedo      FECHA 14 Nov.03  
EDAD:  
DOCTOR: A: Fresia Leguía Manzur  
ESPECIMEN: Biopsias transrectales de prostata (12).

Descripción macroscópica: En 12 recipientes con formol identificados de manera progresiva con los numeros del 1 al 12 se reciben biopsias transrectales de prostata, la 1 mide 1.4 cms, la 2 mide 1.2 cms, la 3 mide 0.9 cms, la 4 mide 1.2 cms, la 5 mide 1.4 cms, la 6 mide 1.1 cms, la 7 mide 1.4 cms, la 8 mide 1.5 cms, la 9 mide 1.5 cms, la 10 mide 0.9 cms, la 11 mide 0.8 cms y se recibe en varios fragmentos tubularas y la 12 mide 0.9 cms; son cafes, cilindricas y se incluyen respectivamente con las letras A a la L.

Descripción microscópica: Los cortes muestran 12 biopsias transrectales de prostata las cuales estan compuestas por glandulas de diferentes tamaños revestidas por epitelio cilindrico simple luminal y por una capa de epitelio plano simple, estan rodeadas por fibras colagenas y de musculo liso entre las cuales hay capilares sanguineos y leve infiltrado inflamatorio de linfocitos y celulas plasmaticas.

**DIAGNOSTICO** Biopsias transrectales de prostata (12):  
Hiperplasia nodular adenomiofibromatosa  
Prostatitis crónica inespecífica.

  
FIRMA

### *Padecimientos ginecologicos*

**Miomatosis uterina.** Se presentó trabajador el 7 de Julio del 2001 a solicitar revisión a distancia para su esposa de 38 años que presentaba sangrados transvaginales importantes, periodos irregulares con dismenorrea que en ocasiones era incapacitante y que en el IMSS le dijeron que el tratamiento para lo que ella tenía era quirúrgico y ella no quería operarse y creía que era conveniente ver otra alternativa para evitar la cirugía. El diagnostico por el ginecólogo del IMSS era de Poliquistosis ovárica, Miomatosis, Cervicovaginitis



crónica con fecha del 18 de septiembre del 2000. Se le realizó el 2 de octubre del 2000 en el IMSS ultrasonido que reportó como conclusión imágenes con relación a enfermedad pélvica inflamatoria, ambos ovarios ecográficamente normales, Miomatosis uterina de pequeños elementos intramurales. Se sugiere descartar pólipo cervical vs. Tumoración de origen a determinar.

Ultrasonido que se realizó la paciente el 2 de octubre del 2000.

Se revisó a la paciente a través del trabajador y al rastrear en la primera consulta los pares biomagnéticos que encontré fueron: Timo – recto (VIH); Ciego – ciego (Virus de la influenza); Trompa – trompa (Parvo virus) y alteración del 2° Chakra (Regula el aparato reproductor) le indique tomara medicamento alopático a base de Farmeban cápsulas 1 cada 8 hrs. y Hemosin k tabletas 1 cada 8 hrs. la paciente refirió mejoría, normalizándose el ciclo menstrual.

La segunda revisión se realizó con la paciente el 29 de noviembre del 2001 ella asistió a consulta para valorar como estaba ya que refería todavía dolor durante la menstruación, distensión abdominal, malestar general y que había mejorado ya que los días de sangrado habían disminuido al revisarla con el biomagnetismo se encontraron los siguiente pares biomagnéticos afectados: Mediastino – mediastino (Proteus mirabilis); Trompa – trompa (Parvo virus); Tensor de la fascia lata – tensor de la fascia lata (Gardnerella). La paciente seguía con sus citas con el ginecólogo en el IMSS la envié a que le realizaran un ultrasonido para valorarla nuevamente del útero y anexos, el diagnóstico era de trastornos menstruales probablemente secundaria a Miomatosis uterina el 24 de octubre del 2001; se realizó el estudio de ultrasonido el 8 de enero del 2002 donde se reporta Útero y anexos sin alteraciones estructurales.



**Cancer cervico uterino.** Se trata de paciente femenina de 25 años a la que se rastreó por medio de un trabajador el día 14 de marzo del 2002, él refería que su familiar tenía Cáncer Cervico uterino que estaba siendo tratada por el IMSS y solicitó nuestra ayuda para revisarla debido a que ella presentaba dolor abdominal intenso, sangrado vaginal importante, él consideraba que no era posible quitarle el Cáncer que ella tenía pero que solicitaba la ayuda para quitarle si era posible el dolor intenso que le impedía dormir ya que llevaba varios días sin descansar y que los analgésicos ya no le quitaban el dolor.

La revise por medio del trabajador a distancia, al rastrear se encontraron los siguientes pares biomagnéticos afectados: Timo – recto (VIH), Axila – axila (Virus de la rabia), Cola de páncreas – hígado (Botulis-

mo), Bulbo – cerebelo ( New castle) y Tensor de la fascia lata – tensor de la fascia lata (Gardnerella) y alteración del 2do. Chakra (Regula el aparato reproductor masculino y femenino, vejiga y uretra). Se indicó al trabajador que su familiar debía continuar con el tratamiento que le habían establecido en el IMSS.

Posteriormente solicitó que la revisara personalmente debido a que se le quitaron los dolores que eran intensos y que había mejorado de sus sangrados, ella refería que tomaba de medicamento de 6 a 8 pastillas de Naproxeno o de Buscapina, la revise nuevamente y al rastrearla aparecieron los siguientes pares biomagnéticos, Trompa – trompa (Parvovirus); descendente - descendente (*Enterobacter cloacae*); y ella comentaba que cada vez que acudía a sus sesiones de quimioterapia le encontraban que estaba anémica y le aplicaban suero y le transfundían sangre ella me comento si era posible que la ayudara para que en su próxima consulta no le aplicaran sangre, se colocó el punto apéndice - timo para elevar las defensas así como dos magnetos con polo positivo a los lados de la columna a la altura de los omóplatos es el punto vejiga 34 en acupuntura este punto mi compañero Luis Moreno comentó el lo usa para casos de anemia y al colocarlo en la paciente el cuerpo respondió para impactarlos. Dos semanas el trabajador comentó que su familiar estaba mejor y que no hubo la necesidad de transfusión sanguínea no la encontraron anémica la paciente se encontraba muy contenta por que la doctora que la atendía en el IMSS le comentaba que sus tumores ya habían reducido de tamaño y que le dijera que estaba haciendo para tener mejoría, la paciente comentó que no quiso decir nada porque no le iban a creer en que consistía su tratamiento adicional. En la última revisión con biomagnetismo se le encontró el virus del papiloma humano ella se sorprendió cuando le comente que presentaba este virus ya que se lo habían diagnosticado previamente en el IMSS por el estudio de papanicolau y comentó que estaba bajo tratamiento. En el IMSS le realizaron nuevamente el papanicolau apareciendo el resultado negativo al virus. Ella continúa con sus citas de control cada seis meses, a la fecha sin molestias y sus resultados de laboratorio se reportan dentro de parámetros normales. Anexo algunos resultados de la paciente así como su testimonio donde redacta desde que ella comenzó con su padecimiento hasta la fecha.

## Testimonio de la paciente

Hola : mi nombre es Araceli Campuzano Navarro, tengo 28 años. Mi enfermedad era cáncer cervico uterino.

Quiero darle las gracias primero a Dios y a la Virgen de Guadalupe y después a usted por haberme ayudado a salir adelante con mi enfermedad. Antes de conocerla mi vida era o más bien estaba llena de dolores y hemorragias.

Primero que nada a mi me detectan cáncer cervico uterino a la edad de 23 años, antes me habían detectado que tenía miomas en la matriz. Después de que me detectan cáncer me dan tratamiento (no recuerdo bien cual era). Sentía unos cólicos que me partían por la mitad y se me dormía la pierna derecha que para calmar el dolor tenía que tomar entre 6 y 8 pastillas de Naproxeno o Buscapina compuesta. Hasta que caía dormida despertaba y seguía lo mismo. Los doctores iban a verme a casa ya que por el dolor ya no podía ni moverme, ya que tenía hemorragias, me decían que estaba abortando que por eso no me podían inyectar, los dolores eran demasiado fuertes y al ver los coágulos de sangre con carne pensaban que era un aborto, yo les decía que no estaba embarazada que me inyectaran para calmar el dolor, fue cuando entonces deje de menstruar un año, yo pensaba que la matriz se me había deshecho. Fue cuando me case pensé que si me casaba, talvez iba yo a estar mejor ya que los doctores me habían dicho que si yo quería tener un bebé debía de casarme ya que si no después iba a ser más difícil, ya que el problema podía ser peor después.

No fue así ya que nuevamente empezaron los dolores. Empiezo a tratarme en el Seguro Social, me mandaron a hacerme el papanicolau y un estudio de sangre, en quince días ya me andaban buscando para darme el resultado de los estudios cuando hay veces tardan hasta mas y medio para entregar resultados. Me dijeron que me presentara en el 2º piso desde ahí volvió a empezar nuevamente mi vía crucis Me mandaron al Hospital General de la Raza a hacerme otros estudios, cada viernes era dolor y hemorragia tenían que llevarme al hospital y me internaban para ponerme suero y sangre, me ponían 1 litro de sangre y dos de suero.

A la Doctora Guadalupe Contreras la conocí por medio de mi conuño Rafael cuando el me hablo de ella me reviso fue a distancia por medio de Rafa ya que el veía cuando yo me ponía mal y que los dolores eran demasiado fuertes. Cuando ella me reviso era un día lunes que me dio el dolor muy fuerte y poco a poco se me fue quitando, después Rafa pregunto que como me sentía y le dije que se me había quitado el dolor y me dijo que la doctora me había revisado por medio de él. Después ya tuve el gusto de conocerla ya que se dio la forma de que ella me pudiera revisar personalmente. El día que me reviso me puso unos imanes en mi cuerpo y me sentí tan relajada, no sentía dolor. También por parte del seguro me hicieron radiaciones, me detectaron por medio del papanicolau el virus del papiloma humano, la doctora sin que yo se lo dijera me lo detecto, me curo y la ultima vez que volví a hacerme el papanicolau salió que ya estaba bien. Después de visitar algunas veces a la doctora mis resultados han sido favorables ya definitivamente no hay dolor. Aunque en el Seguro no saben que he estado viendo a la doctora me siguen dando cita cada medio año para revisión ya que me dicen que el cáncer se vuelve a presentar.

Anexo algunos estudios que me han hecho.





Documentos proporcionados por la paciente.

AVF 102x36x58x8 Resto 240603 SUS 22

FORMA 4-30-2

**IMSS**  
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS

**SOLICITUD DE CONSULTA RADIOLOGICA**

A LLENAR POR LA RECEPCIONISTA DE RADIOLOGIA		NUMERO DE AFILIACION SEXO - EDAD - NOMBRE	
FECHA DE LA CITA	EN LA SALA No.	Campuzano Navarro Araceli	
HORA DIA MES AÑO	NUMERO DEL DIA	9488-701351-2F	
EXAMENES RADIOLOGICOS PREVIOS			
UNIDAD MEDICA	DIA MES AÑO	TIPO DE EXAMEN	
AL PACIENTE SE LE BUSCA EN	TRANSOPERATORIO	Dra. Paolilla Jimenez	
SALA DE ESPERA	CAMA No.	NOMBRE Y MATRICULA DEL MEDICO	
APARATO MOVIL			

A LLENAR POR EL MEDICO SOLICITANTE - NO SE ACEPTARA SI NO ESTA COMPLETA Y LEGIBLE

EXAMEN SOLICITADO	SEÑALE CON X	ANOTAR REGION ANATOMICA INTERESADA EN RAZON DE LOS DATOS CLINICOS O DIAGNOSTICO DE PRESUNCION PERTINENTE
CRANEO		femenino 26 años CAAD. tratado RT. dolor intenso legido Control AT.  USG. Abdomino pelvico.
SENOS PARANASALES		
ABDOMEN SIMPLE		
ESOFAGO ESTOMAGO DUODENO		
COLECISTOGRAFIA		
COLON POR ENEMA		
TORAX PA		
UROGRAFIA EXCRETORIA		
COLUMNA VERTEBRAL		
HUESOS		
OTROS EXAMENES		

FIRMA DEL MEDICO SOLICITANTE

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS

PAG. 1

EL SIGUIENTE ESPACIO SERA LLENADO EN PORTERIONES MEDICAS

CAMPUZANO NAVARRO ARACELI  
9488-70-1351 2F760R

OBSERVACIONES:  
HOSPITAL ONCOLOGIA C.M.N. SIGLO XXI  
SISTEMA DE ADMINISTRACION HOSPITALARIA  
GABINETE DE ESTUDIOS RADIOLOGIA E IMAGEN

1a. VEZ

14X17	14X14	11X14	10X12	8X10
-------	-------	-------	-------	------

RESULTADO DE ESTUDIOS DE GABINETES  
24/06/2003 HORA : 10:24 SERVICIO: 73 RADIOLOGIA

\*\* RESULTADO DE ESTUDIOS

**US ABDOMINO PELVICO**      **INFORME RADIOLOGICO**

HIGADO DE FORMA, TAMAÑO Y ECOGENICIDAD NORMALES, SIN EVIDENCIA DE LESIONES OCUPANTES DESPACIO O DILTACION DE LA VIA BILIAR INTRA O EXTRA HEPATICA, COELDOCO, PORTA PANCREAS, RIÑONES, BAZO Y RETROPERITONEO NORMALES.


HUECO PELVICO CON VEJIGGA A REPLECION DE MORFOLOGIA Y ECOGENICIDAD NORMALES. EVIDENCIANDO EL UTERO EN AVF DE 102 X 34 58 MM CON ECO ENDOMETRIAL ATROFICO PERO LIBRE DE ECOGENICIDAD HOMOGENEA Y NORMAL, PARAMETRIOS NORMALES., LLAMA LA ATENCION EL AUMENTO DE LA ECOGENICIDAD DEL OCI Y EXTERNO CON AUMENTO DE LA ECOGENICIDAD TAMBIEN DEL CANAL VAGINAL.

CONCLUSION : CAMBIOS ECOGRAFICOS POST RADIACION EN CERVIX Y CANAL VAG.  
CODIFICACION No. 1      RESTO DEL ESTUDIO ABDOMINO PELVICO NORMAL.      CODIFICACION No. 3

\*\*\*\*\* NO SE ANEXAN IMAGENE SPOR PLATA DE CAMARA \*\*\*\*\*  
CODIFICACION No. 22      CODIFICACION No. 4

DR. VALENCIA JIMENEZ ELENA

MEDICO RADIOLOGO QUE INFORMO:      FIRMA      MATRICULA      FECHA DIA MES AÑO

 <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b> DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS REFERENCIA - CONTRARREFERENCIA	NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL Y AGREGADO MÉDICO 9488.70.1351   2F.76 OR.	
	CAMPUZANO NAVARRO ARACELI. APELLIDO PATERNO      MATERNO      NOMBRE	
REFERENCIA: ORDINARIO <input checked="" type="checkbox"/> URGENTE <input type="checkbox"/>	C.U.R.P.	
ENVÍO A LA ESPECIALIDAD DE: CLINICA DE DISPLASIAS.	DIAGNÓSTICO (S) DE ENVÍO: CACU EN TRATAMIENTO. DISPLASIA LEVE, INFECCION POR EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO. OP SOMENORREA.	
UNIDAD A LA QUE SE ENVÍA: HGZMF 68      DELEGACIÓN 15	UNIDAD QUE ENVÍA: HGZ 76      DELEGACIÓN 15	
FECHA DE LA SOLICITUD: 07   08   2003. <small>DIA    MES    AÑO</small>	FECHA DE CITA PRIMERA VEZ:                                     <small>DIA    MES    AÑO</small>	
<b>RESUMEN CLÍNICO</b> ANOTAR UN RESUMEN DE LOS PRINCIPALES DATOS DEL INTERROGATORIO Y EXPLORACIÓN FÍSICA, ESTUDIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICA PREVIA Y RESULTADOS OBTENIDOS.		
Femenino de 26 años con los siguientes antecedentes: Menarca 13 años con ritmo irregular de 15,30,60,90, y en ocasiones un año X8 dismenorreica, VSA 23 años, GO, PO, desde los 20 años sabía que tenía miomas y era manejada por un Ginecólogo particular se ignora Tx. Hace 3 años se le detecta CACU y es manejada en CMN con transfusión y RADIOTERAPIA, aun es vista cada 6 meses en oncología. Refiere náuseas, mareos y mastodinia, su FUM 26 junio 03. EF.- Obesa, su TA 120/80, abdomen globoso por abundante panículo adiposo, útero palpable, vagina estrecha de nulípara, cervix lacerado en todo su contorno, leucorrea amarilla escasa. DOC del 2 Junio 03 muestra DISPLASIA LEVE Y VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, se envia para su valoración y manejo. PRONOSTICO.- RESERVADO.		
<b>MOTIVO DE ENVÍO</b>		
1.- FALTA DE RESPUESTA FAVORABLE AL TRATAMIENTO <input type="checkbox"/> 2.- PRESENCIA DE COMPLICACIONES <input type="checkbox"/> 3.- REQUIERE ESTUDIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO ESPECIALES <input checked="" type="checkbox"/> 4.- RIESGO DE SEQUELAS <input type="checkbox"/> 5.- COMPLEMENTACIÓN DIAGNÓSTICA <input checked="" type="checkbox"/>	6.- TRATAMIENTO ESPECIALIZADO <input checked="" type="checkbox"/> 7.- PROTECCIÓN ANTICONCEPTIVA MÉTODO ANTICONCEPTIVO _____ 8.- OTROS _____ ESPECIFIQUE _____	CJC A 08/11/03 M/S 010702 (FIRMA DE ACEPTACIÓN DE LA PACIENTE) _____ HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 76 "ALOSTOC" 07 AGO 2003
INCAPACIDAD: No. DE FOLIO _____ POR _____ DÍAS FECHA DE INICIO:                                     <small>DIA    MES    AÑO</small> INICIAL <input type="checkbox"/> SUBSECUENTE <input type="checkbox"/> No. DE DÍAS ACUMULADOS: _____		RAMO DE SEGURO: ENFERMEDAD GENERAL <input checked="" type="checkbox"/> RIESGO DE TRABAJO <input type="checkbox"/> MATERNIDAD <input type="checkbox"/>
MÉDICO RESPONSABLE: (NOMBRE, MATRÍCULA Y FIRMA) _____ 3477037		MÉDICO DIRECTIVO QUE AUTORIZA (NOMBRE, MATRÍCULA, CARGO Y FIRMA) _____ 185/11/03


**Embarazo.** Se trata de una paciente femenina de 20 años que refería amenorrea con fecha de ultima regla del 22 de noviembre del 2002 ella quería saber si su ausencia de periodo menstrual era por retraso menstrual o un posible embarazo.

Se atendió el 26 de diciembre del 2002, rastreándose con biomagnetismo y se encontraron los pares de Contra ciego – contra ciego (Bordetella); Útero – ovario izquierdo (Embarazo), le di la noticia de que su ausencia de menstruación era por embarazo al día siguiente 27 de diciembre del 2002, acudió con el ginecólogo quién le dice que no existe embarazo y por ultrasonido que le realizó, observó y le comento que solo hay un quiste en ovario izquierdo, el medico se burla cuando le dijo la paciente que la doctora de la empresa donde ella trabaja le había diagnosticado embarazo y el comenta que no es posible diagnosticar el embarazo sin la ayuda de los exámenes de laboratorio por lo que le indicó realizar la determinación de gonadotropinas criónicas en sangre pero que el consideraba iban a reportar negativo a embarazo.

La paciente se realiza el estudio el cual resulta positivo para embarazo y lo entregó al ginecólogo sorprendiéndose de que el resultado se reportara positivo y procede a revisar por ultrasonido observando que efectivamente el útero se encontraba ocupado por un producto en ese momento el medico no podía explicar que era lo que había ocurrido.

La fecha probable del parto era para el 30 de agosto del 2003. El embarazo transcurrió sin problema. Se anexa resultado de los estudios practicados.

Exámenes de laboratorio que reportan la presencia de embarazo.



Paciente: **SERVIN OCAMPO XENIA SABRINA**  
 Edad: **20** años Sexo: **F**  
 Fecha: **23/12/02 07:10:00**  
 Dirigido a: **DR(A).**

**OB096441**

**Resultados**

**Análisis Clínicos**

Hoja: **1 de 1**

sábado, 28 de diciembre de 2002

Prueba	Bajo (LRI)	Dentro (LRI)	Sobre (LRI)	Límites de referencia
<b>HORMONA GONADOTROPINA BETA CORIÓNICA</b>				
Hormona Gonadotropina Beta-Coriónica				1038
Límites de referencia mUI/mL				
Mujeres:				
Embarazo				
1a. Semana	0	-	50	
2a. Semana	20	-	500	
3a. Semana	500	-	5000	
4a. Semana	3000	-	15000	
2 Meses	14000	-	169000	
3 Meses	16000	-	160000	
2o. Trimestre	2500	-	82000	
3er Trimestre	2400	-	50000	
No embarazadas y postmenopausicas: Menor de 5				
Hombres: Menor de 5				
Método: Quimioluminiscencia				

\*\*\* INFORME FINAL \*\*\*

Gracias por su preferencia.  
Su salud es lo más importante para nosotros.

**UNIDAD ALAMEDAS**  
 Blvd. A. López Mateos s/n, Multiplex Las Alamedas Col. Alamedas C.P. 52970  
 Atzacapán de Zaragoza, Edo. de México www.chopeo.com.mx

PACIENTE: XENIA S. SERVÍN OCAMPO  
 EDAD: 20 AÑOS  
 ESTUDIO: OBSTETRICO ENDOVAGINAL  
 MEDICO: A QUIEN CORRESPONDA

**UTERO**  
 Aumentado de tamaño debido a la presencia de un saco gestacional que mide 10 mm de diámetro medio lo que corresponde a 5 semanas de gestación.

**PLACENTA**  
 Aún no definida, no hay datos de desprendimiento subcoriónico.

**OVARIOS**  
 El ovario derecho con medidas de 30 x 18 x 28 mm.  
 El izquierdo con un quiste de 47 x 46 x 49 mm.

**CONCLUSIÓN**  
 EMBARAZO DE 5 SEMANAS DE GESTACIÓN POR MEDICION DEL DIAMETRO MEDIO DEL SACO GESTACIONAL. EL SACO SE ENCUENTRA NORMAL Y REGULAR SIN DATOS DE SANGRADO. AUN NO SE VISUALIZA EL EMBRIÓN EN SU INTERIOR. SE SUGIERE ESTUDIO EN T RES SEMANAS PARA CORROBORAR PRESENCIA EMBRIONARIA Y EVOLUCION DEL QUISTE DEL CUERPO LUTERO QUE SE ENCUENTRA MUY AUMENTADO DE TAMAÑO. RESTO DEL ESTUDIO NORMAL.

  
**DR VICTOR A POLANCO CAAMAL**  
 Médico ultrasonografista  
 Asociación Mexicana de Ultrasonido  
 U N A M



Foto de la paciente de 20 años durante su embarazo



MOLA HIDATIFORME



A continuación presento una paciente de 36 años es una de las pacientes que la he revisado por varios años y que su padecimiento comienza en el mes de agosto del 2004.

Es una paciente G3 A1 C1.

La fecha de última regla del primer embarazo fue el 15 de Abril del 2001, llevaba 16 semanas de embarazo cuando sufrió aborto el 9 de Agosto del 2001 posterior a una Gastroenteritis probablemente infecciosa atendiendo a nivel Hospitalario se le dio tratamiento alopático a base de Keflex tabletas 1gr. cada 8 horas, Dolac tabletas 1 cada 8 horas, se reportaron reacciones febriles positivas. La paciente acudió a consulta medica el 28 de Agosto del 2001 para revisión con Biomagnetismo por continuar con trastornos digestivos, hipertermia y cefalea que no se habían corregido aun estando bajo tratamiento medico por el especialista. Al rastrearla con biomagnetismo se encontraron los siguientes pares afectados: Cabeza de páncreas – suprarrenales (Estafilococo aureus); Peri hepático – peri hepático (Morganella tifo); Vesícula - riñón derecho ( Catarro común). Se realizo el 1 de septiembre del 2001 el estudio de reacciones febriles reportándose negativo.

La paciente continuó con sus revisiones de control con el ginecólogo para programar un nuevo embarazo y dentro de los estudios que se realizó estaba la Histerosalpingografía la que reporto Oclusión turbaría derecha el especialista le comentó que iba a costar trabajo que se embarazara nuevamente. La revise el 8 de Noviembre del 2001 con biomagnetismo encontrando los siguientes pares: Laringe – laringe (tos ferina); Trompa-trompa (parvo virus) y Estomago - suprarrenales (virus de sarampión).

La siguiente consulta a la paciente es por que presentaba hipotensión (tensión arterial de 91 / 61 pulso 85) y refería amenorrea con fecha del 11 de febrero del 2002 se realizó rastreo el 20 de febrero del 2002 encontrando los puntos de Sien – sien (alteraciones de la irrigación sanguínea); Útero – ovario (embarazo);

se comentó que sus molestias eran debido a que había embarazo, la paciente se realizo días después la prueba de embarazo por examen de laboratorio reportándose el estudio Positivo.

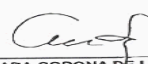
El 25 de marzo del 2002 sufre aborto y le realizaron legrado intrauterino, el producto tenía 6 semanas de gestación, se envió el producto del legrado uterino a patología, el estudio reporto cambios compatibles con Mola parcial. Se le realizó estudio de Anticuerpos antinucleares el 1 de abril del 2004 deportándose Positivo 1: 40. Se anexa copia del estudio. y se encontraron los puntos Oído – oído (Toxoplasma gondii); Utero – ovario (embarazo) y le coloque además los puntos Apéndice - timo para elevarle las defensas. La paciente continuó su embarazo.

<b>Departamento de Anatomía Patológica de Médica Sur</b> Teléfono y fax: 54247227 e-mail: rpichardo@medicasur.org.mx www.medicasur.com.mx		<b>Médica Sur</b>	
		<b>Información del espécimen</b> <b>Q-02-1533</b>	
<b>Datos del paciente</b> Nombre: CORTES CORTES MARIA MAGDALENA Edad: 33 años      Registro: Habitación: Urg-89      Unidad de procedencia: URG Teléfono:      Fax: e-mail: Datos clínicos		<b>Médico solicitante:</b>  <b>Dr. José Antonio Basilio Ayala Méndez</b>  Consultorio: T. B. 221 e-mail: Página 1    Total de páginas 1	
<b>DESCRIPCION MACROSCOPICA</b> Etiquetado como restos óvulo - placentarios se reciben varios fragmentos de tejido de color gris, de consistencia media que pesan en conjunto 8g. Se incluyen íntegramente en cápsulas A y B.  <p style="text-align: right;">Dr. Alejandro Avilés Salas rlh</p>			
<b>DESCRIPCION MICROSCOPICA</b> En los cortes examinados hay vellosidades coriales con edema, focalmente hay hiperplasia del trofoblasto. Hay decidua. No se identifican restos embrionarios.			
<b>DIAGNOSTICO</b>			
PRODUCTO DE LEGRADO UTERINO: = CAMBIOS COMPATIBLES CON MOLA PARCIAL			
<p style="text-align: center;">                   Patólogo: <u>Dr. Raúl Pichardo Bahena</u> </p>			
Dr. Raúl Pichardo Bahena Director del Departamento de Anatomía Patológica de Médica Sur			
Puente de Piedra 150 Col. Toriello Guerra, Tlalpan, C.P. 14050 México, D.F. Tels.: 54247200 Fax: 56061651 http://www.medicasur.com.mx. MS-ADMON-011 LP			

El 15 de abril se presentó la paciente después de su incapacidad solicitando revisión y comentando le habían diagnosticado Mola hidatiforme y el ginecólogo le indicó realizarse el estudio de los anticuerpos antinucleares cada 3 meses y que iba a poder embarazarse hasta que los anticuerpos antinucleares se normalizaran, mínimo en el transcurso de un año, al rastrear encontré afectados los pares Timo – parietal izquierdo (Virus de la rubéola); Trompa – trompa (Parvo virus); Nariz – nariz (Rinitis alérgica) y se comentó a la paciente que había un punto nuevo que nos ayudada a borrar la memoria inmunológica del Sida y que podíamos probar si en su problema podía ayudar para borrar la memoria de los anticuerpos antinucleares ella y se le aplico el punto dedo índice – dedo índice y el cuerpo respondió con el acortamiento del hemicuerpo, se le colocó el otro magneto para impactar el par. Se realizó su estudio de anticuerpos antinucleares el 20 de abril del 2002 reportando el estudio Negativo. La paciente acudió a su revisión ginecológica de control llevando el estudio, el medico se sorprendió del resultado y comentó que consideraba que iba a tardar más tiempo en normalizarse. Se anexa resultado del estudio.

La siguiente revisión fue el 17 de enero del 2003 por presentar otitis media derecha y amenorrea con fecha de última regla de 1 de enero del 2003 se realizó rastreo olestias debido a que fue muy corto el tiempo de convalecencia entre un embarazo y otro, tuvo que estar en reposo y muchos cuidados. La fecha de nacimiento del bebé fue el 26 de septiembre del 2004.

Tel. 508-8100  
 Fax. 508-8296  
 www.clinicalomas.com.mx


  
**Q.C.B. CLARA CORONA DE LAU. Cód. No.447864**

Clínica Lomas Altas, S.A. De C.V. • Paseo de la Reforma No. 2638 5° Piso • Col. Lomas Altas C.P. 11950

---

22/04/2002 15:41 FAX 50818299 REC. LABORATORIO ATN: DR. MANUEL RODRIGUEZ 01  
 DE: MA. MAGDALENA CORTES

Página 1


**NOMBRE:** CORTES CORTES MA. MAGDALENA  
 CDA. LAGO SN PEDRO 94  
 MEXICO,D.F.  
**FECHA:** 20/04/2002 07:47:00  
**SEXO:** FEMENINO  
**EDAD:** 33  
**TELEFONO:** 5527-5719

**CODIGO:** 02/05659  
**DOCTOR:** A quien Corresponda.

SEÑITA CLAUDIA RECIBIÓ EL FAX

EXAME:	RESULTADO	UNIDADES	VALOR DE REFERENCIA
<b>Subunidad Beta de HGC (Cuantitativa)</b> <small>METODO: Automated Chemiluminescence System (ACS)</small>	No se detectaron niveles de Subunidad Beta en suero.		



La paciente envió el siguiente mensaje por correo electrónico el día 3 de octubre del 2004 a las personas que estuvieron cerca de ella. El mensaje decía lo siguiente: “Aprovecho este medio para agradecer de parte de mi esposo Julián y mía a todos ustedes quienes de una u otra forma estuvieron apoyándonos en cada momento de este proceso que gracias a Dios salió bien”.

Saludos Magda.

### *Herpes Zoster*

Se trata de un paciente masculino de 39 años que presentaba lesiones de vesículas en forma racimos de diferentes tamaños en abdomen y región costal derecha y glúteo del mismo lado con dolor intenso de tipo ardoroso, se le comentó de inmediato que era un Herpes Zoster lo que el tenía y que lo podía ayudar para que se curara y cedieran sus molestias lo más pronto posible y que no quedara la neuritis posterior a la remisión del Herpes. El decía que no podía dejar de laborar debido a que tenía mucho trabajo que realizar y que estaba preocupado que pudiera contaminar a más personas y que sabía que el herpes era una enfermedad que puede durar mucho incluso meses. Al revisarlo el 15 de enero del 2003 con biomagnetismo se le encontraron los pares que correspondían al Herpes Colon ascendente – descendente (Herpes1); Cubito – cubito (herpes 3) y el Esternocleidomastoideo – esternocleidomastoideo (Disfunción del simpático), también encontré el cuarto chakra alterado (Regula el sistema circulatorio, la capacidad de irradiar alegría y que corresponde al Timo). Se le recomendó acudir a curaciones diarias, se le dio de tratamiento analgésicos, vitaminoterapia, aplicación de luz polarizada en el sitio de las lesiones. Con la revisión de magnetos redujo en un 50 % el dolor, no aparecieron más lesiones en otras partes del cuerpo, las que se fueron secando rápidamente. La resolución de las lesiones fue el día 30 de enero del 2003, su enfermedad tuvo una recuperación rápida sólo de 15 días, el trabajador continuó laborando, efectivamente con algunas molestias pero que fueron tolerables y no fue necesaria la incapacidad. Anexo fotos que muestran las lesiones del paciente.

Fotos del paciente que muestran lesiones del Herpes Zoster.



### **Análisis de resultados**

La aplicación del Biomagnetismo y de la Bioenergética en la consulta diaria a los trabajadores nos da la seguridad de brindar una mejor atención. Así como seguridad y certeza en el Diagnóstico de la enfermedad que presentan en ese momento, tratamiento inmediato y curativo con la aplicación de los magnetos, medicamento y dosis específica e individual y a veces la reducción en la dosis y días de tratamiento, también se pudo observar que algunos pacientes no requieren de otro tratamiento adicional. Como consecuencia de este tratamiento a base de Biomagnetismo y bioenergética se observó la reducción en los días de ausentismo por incapacidad por Enfermedad general y riesgo de Trabajo debido a que la mayoría de los trabajadores continúan laborando.

En los padecimientos crónicos como por ejemplo los Diabéticos, hipertensos, migrañas, hiperuricemias, hipercolesterolemia, asma, alérgicos, problemas articulares, etc. Al rastrear por medio del Par Biomagnético se observó que con frecuencia son pacientes que no son portadores de los padecimientos que les dijeron tener y que lo creyeron por años, estos presentan pares Biomagnéticos que están alterando al organismo y van a provocar que clínicamente se comporten dando por resultado padecimientos como los antes mencionados. Y que al impactar por medio de los magnetos a estos enfermos se curan y presentan mejoría, reportando lecturas de presión arterial o de algunos exámenes de laboratorio normales y que pueden continuar por tiempo indefinido sanos.

En la atención de enfermos que presentaron contusiones en diferentes partes del cuerpo se les aplicaron localmente los magnetos, reduciendo significativamente la inflamación y dolor local y se observó que tenían una movilización rápida.

En algunos casos de fisuras y fracturas los beneficios del Biomagnetismo se observó que la consolidación era más rápida. Para las heridas cortantes y quemaduras que presentaban los trabajadores evitaba las infecciones agregadas, reducía el dolor local y nos ayudábamos también con las curaciones convencionales, medicamentos alopáticos, aplicación de productos naturistas como lo es el Tepezcohuite, la aplicación de la Lámpara de luz polarizada para acelerar el proceso de cicatrización tanto en quemaduras como con otras alteraciones de la piel que lo requerían.

En general puedo asegurar que el uso del Biomagnetismo Médico viene a revolucionar todas las formas de prevenir, diagnosticar, tratar y curar las enfermedades y por ende mantener en condiciones optimas de salud al cuerpo humano a un costo muy bajo y evitar reacciones colaterales que algunas otras alternativas nos pueden causar.

## **Conclusiones**

El biomagnetismo es el arte antiguo de sanar a través del uso de imanes y con la ayuda de la Bioenergética y de las terapias Bioenergéticas podemos a través de ellas lograr corregir y frenar la patología humana.

Esta técnica se basa en la Resonancia Vibracional entre dos órganos con polaridad contraria: “Teoría del Par biomagnético”. Define cada una de las patologías conocidas del cuerpo humano entre dos órganos identificados, así como el efecto de la inducción magnética en los Virus que provoca que pierdan su información genética y en las Bacterias provoca que pierdan su capacidad patógena. Es por tal motivo que el Biomagnetismo es un procedimiento natural, físico, externo, sencillo, rápido y económico, que al aplicarse no provoca iatrogénica, no tiene efectos colaterales y lo más importante se puede prevenir, diagnosticar y curar siempre y cuando sea aplicado el método por una persona capacitada.

Esto hace al biomagnetismo una alternativa muy valiosa en mi practica diaria como médico en medicina del trabajo ya que me permite prevenir, diagnosticar, curar de inmediato y en forma precisa, dar tratamiento específico, la salud de los trabajadores y con la habilidad de poder revisar a distancia no sólo a los trabajadores, sino a sus familiares, mi labor no termina continua en el camino de la medicina. Este método que aplico desde aproximadamente hace 5 años me ha ayudado a poder curar a muchas personas y he podido observar que es una técnica tan bondadosa y que bien aplicada me permite diagnosticar y tratar desde padecimientos sencillos hasta algunos que son complicados y que sólo se pueden diagnosticar y tratar por medio de exámenes de laboratorio sofisticados y por médicos especialistas y que yo he podido ayudar en su momento sin ser un medico especialista. Este método nos ayuda además a detectar alteraciones de tipo emocional, espiritual que son energías sutiles que ahí están y son las responsables de impedir que el cuerpo humano se encuentre totalmente sano. Y que gracias a esta alternativa podemos además ayudar a personas con problemas de salud de este tipo.



## **Recomendaciones**

Dentro de las recomendaciones que considero son importantes se encuentran:

Dar a conocer a la población en general por medio de pláticas de que existe el Método del Biomagnetismo médico y de los beneficios que se pueden llegar a tener con el rastreo del cuerpo para corregir muchos de los padecimientos que la población en general puede tener y lograr una mejor calidad de vida.

Realizarse con regularidad revisiones con este método mínimo cada 6 meses como medida preventiva, no esperar a que tengamos un padecimiento para atenderse.

Seguir las indicaciones médicas para complementar los diferentes tratamientos recomendados por el médico ya sean de tipo alopático, homeopático, acupuntura, reiki, reflexología, masajes, terapia floral, auriculoterapia, etc. Terminar los días de tratamiento establecidos para evitar recaídas.

Cambio de cepillo dental, recomendaciones sobre medidas higiénico dietéticas.

Evitar focos de infección como lo son algunos animales domésticos (perros, gatos, conejos, caballos etc.) así como la revisión de algunos familiares cercanos que puedan ser los portadores de enfermedades y evitar reinfecciones en un determinado grupo de personas.

## **Bibliografía**

Reich W. *Análisis del Carácter*. Paidós Studio.

Lowen A. *Bioenergética*. Editorial Diana

\_\_\_\_\_. *La Espiritualidad y el Cuerpo*. Editorial Grijalbo

Lapassade G. *La bioenergética*. Editorial Granica.

Goiz Duran Isaac. 2001. *El Par biomagnético*. Medicinas Alternativas y Rehabilitación S.A. de C.V.

Jawetz Ernest, Melnick Joseph L y Adelberg Eduard. *Microbiología Médica*. 14a. Edición El Manual Moderno.

García Jiménez Juan José. *Bioenergética; el cuerpo, la expresión y la terapia*. Universidad Complutense

Carvajal Jorge. 2000. *Por los caminos de la Bioenergética. Un arte de curar*. Luciérnaga. Barcelona.

\_\_\_\_\_. *Bioenergética. La medicina del futuro*.

Entrevista. Pag. [www.dsalud.com/num18](http://www.dsalud.com/num18)

## **CASO CLÍNICO DE DIABETES MELLITUS TRATADO CON BIOMAGNETISMO MÉDICO**

M.V.Z. Italia Yunuen Oloarte Pirrone

### **Presentación**

El presente documento muestra el caso clínico de un paciente diagnosticado con Diabetes Mellitus, con un curso de enfermedad de 12 años que fue tratado con hipoglucemiantes orales por varios años y después con insulina, sin lograr controlar la hiperglicemia a pesar del tratamiento alópata. Se muestra también el tratamiento y curación posteriores con el Par Biomagnético a través de cuatro sesiones además de su control durante los siguientes tres años.

### **Introducción**

#### *Características*

Este documento presenta el estudio de un caso clínico de un paciente diagnosticado con diabetes mellitus por doce años y su tratamiento exitoso con Biomagnetismo Médico.

### **Justificación**

Aportar evidencia de que el Par Biomagnético es una alternativa de curación en enfermedades como la diabetes mellitus.

Lograr la difusión del Par Biomagnético por ser un método efectivo, no invasivo, que no crea reacciones secundarias, de rápida acción, bajo costo y por lo tanto mejora el nivel de vida del paciente.

### **Objetivos**

Describir un caso clínico de diabetes mellitus que fue tratado con alopátia durante 12 años sin lograr la curación, y como, posteriormente tratado con el Par Biomagnético, esta curación se logra, aportando así pruebas de su efectividad.

#### Límites y alcances

El tratamiento del paciente en el presente trabajo fue realizado durante cuatro sesiones con las siguientes fechas:

- 1) 6 de septiembre de 2000
- 2) 14 de septiembre de 2000
- 3) 2 de octubre de 2000
- 4) 5 de marzo de 2001

Con una duración aproximada de 20 a 30 minutos considerando la recepción del paciente y su tratamiento con el par biomagnético. El seguimiento a través de análisis clínicos de glucosa sanguínea comprende el periodo de 1 de marzo de 1997 al 8 de octubre de 2004 en muestreos no periódicos.

Este trabajo aporta evidencia de que en el tratamiento de la diabetes mellitus, el Par Biomagnético es una alternativa de curación que tiene la ventaja de ser eficaz, de pronta acción y no invasiva.

Contexto teórico conceptual o histórico

### *Historia*

La palabra diabetes proviene del griego *diabaínein* que significa atravesar y la primera referencia sobre esta enfermedad se encuentra en el papiro de Ebers (1500 años A.C.) en Egipto descubierto en 1862 en Tebas (hoy Luxor).

Apolonio de Memfis, la definía como un estado de debilidad, sed intensa y poliuria, creía que era una forma de hidropesía. Pablo de Aegina utiliza en el término de “*dysacus*” (diabetes) y la asocia a un estado de debilidad de los riñones, exceso de micción con la consecuente deshidratación, prescribía remedios a base de hierbas, lechuga y trébol en vino tinto, decocciones de dátiles y mirto que se bebían en las primeras fases de la enfermedad, aunado a cataplasmas de vinagre y aceite de rosas sobre los riñones.

Para Galeno la diabetes era una enfermedad muy rara y se refería a ella utilizando términos como “*diarrea urinosa*” y “*dypsacus*”.

Dentro de la medicina árabe, Avicena (980 –1037), describe la diabetes y recomienda un tratamiento en el que incluía semillas de alholva (planta leguminosa) y cedro (árbol conífero), que tienen propiedades hipoglucemiantes.

El griego Areteo de Capadocia (81-138), utilizó el término “*diabetes*” para describir aumento en la cantidad de orina. Prescribió una dieta restringida, vino diluido y en el estadio terminal de la enfermedad, mandrágora (planta que se utiliza como narcótico) y opio (zumo obtenido de la corteza de las cápsulas verdes del *Papaver Somniferum*) que contiene diversas sustancias narcóticas y convulsivantes.

El célebre médico Súsruta, nombrado como el padre de la medicina Indú (siglo IV), menciona en su obra el sabor dulce de la orina llegando a diferenciar una diabetes en los jóvenes que no sobrevivían mucho tiempo y otra en las personas mayores y obesas.

Los médicos chinos, hacia la misma época, también conocían la diabetes y el hecho de que la orina de los diabéticos atraía a las hormigas. Su tratamiento era evitar el vino y los cereales.

Paracelso (1491-1541) escribió que, al evaporar la orina de los diabéticos, quedaba un residuo anormal de color blanco.

La primera referencia médica occidental sobre una orina dulce es de Thomas Willis (1621-1675), hace la observación de que la afición por el vino aumenta los casos de la diabetes. En la misma época, Thomas Sydenham (1624-1689), habló refiriéndose a la diabetes, sobre una enfermedad sistémica de la sangre que se ocasionaba por la digestión defectuosa provocando que parte del alimento tuviera que ser excretado por la orina.

El médico inglés Mathew Dobson (1725-1784) informa que después de tratar a un grupo de pacientes, éstos tenían azúcar en la sangre y en la orina y describe los síntomas de la diabetes. Otro médico inglés, John Rollo, publica dos casos de diabéticos en donde describe muchos de los síntomas y el olor a acetona (llamándolo “olor a manzana”) y propone una dieta baja en hidratos de carbono y rica en carne, complementos a base de antimonio y opio, así logra reducir el azúcar en la sangre y mejora los síntomas en algunos casos. Es el primero en utilizar el término *diabetes mellitus* para diferenciarla de otras formas de poliuria. Thomas Cawley, de la misma época (1788), observó que la *diabetes mellitus* tenía su origen en el páncreas.

En Francia, el fisiólogo Claude Bernanrd (1813-1878), observó que el azúcar en la orina de los diabéticos se almacenaba en el hígado en forma de glucógeno. Demuestra que el sistema nervioso central estaba implicado en el control de la glucosa al inducir una glicemia transitoria en el conejo estimulando la médula. Realiza experimentos ligando el conducto pancreático y con este método, permite a otros demostrar la degeneración del páncreas exócrino manteniendo intacta la función endócrina.

Investigadores como Oskar Minkowski y Josef von Mering en 1889, demostraron que el páncreas era necesario para la vida, después de pancreatetectomizar un perro observando como resultado de esto, que el animal presentaba una severa diabetes con poliuria, polidipsia, hiperfagia, hiperglucemia y glucosuria.

Paul Langerhans, médico berlinés, en 1869 describe que había observado unos racimos de células pancreáticas bien diferenciadas de las demás y, en el año 1893, el médico belga Edouard Láguese, llama a este grupo de células “islotos de Langerhans” y sugiere que éstos constituyen la parte exócrina del páncreas. Jean de Meyer denomina “insulina” a la sustancia formada en los islotos y cree que probablemente fuera una sustancia hipoglucemiante.

Investigadores como Georg Zuelger y Nicolas Paulesco, se dieron a la tarea de aislar la insulina. El primero en obtener resultados fue Zuelger y patentó su extracto como “Acomatol” pero producía graves efectos tóxicos. Fue hasta el año de 1923 que Frederick Grant Banting y Charles Best que compartieron el premio Nóbel de Medicina por lograr obtener un extracto del páncreas libre de tripsina llamado insulina, que reducía o anulaba la glucosuria en segundos.

En la actualidad la diabetes mellitus se describe como un trastorno crónico que se caracteriza por hiperglucemia. Se asocia con alteraciones importantes en el metabolismo de carbohidratos, grasas y proteínas, acompañada de una propensión marcada al desarrollo de enfermedades renales, oculares, neurológicas y cardiovasculares.

La diabetes mellitus se clasifica en cuatro tipos diferentes:

- 1) Diabetes insulino dependiente (tipo I)
- 2) Diabetes no insulino dependiente (tipo II)
- 3) Diabetes secundaria (asociada a ciertos trastornos y síndromes).
- 4) Diabetes mellitus relacionada con la desnutrición

La diabetes insulino dependiente (tipo I) ocurre comúnmente en jóvenes, ocasionalmente en adultos no obesos y en niños pequeños aunque puede desarrollarse a cualquier edad.

Es un trastorno metabólico en el que prácticamente no hay insulina circulante. Se aumenta el glucagón en plasma y las células B pancreáticas no responden a los estímulos insulinógenos. En consecuencia se requiere de insulina exógena para contrarrestar el estado catabólico, evitar cetosis, reducir la hiperglucagonemia y disminuir los valores aumentados de la glucemia.

En la diabetes no insulino dependiente (tipo II), la mayoría de los pacientes es mayor de 40 años de edad y presenta obesidad, la cetonuria y la baja de peso por lo general son poco comunes.

Esta modalidad de diabetes es secundaria a factores extrapancreáticos que producen insensibilidad a la insulina endógena. El problema primario es un trastorno del “órgano blanco” que origina una ineficacia de la acción de la insulina que puede alterar de manera secundaria la función de las células B pancreática.

### *Causas*

Existen características inmunitarias por las que se piensa que la diabetes tipo I resulta de una agresión ambiental infecciosa o tóxica a las células B pancreáticas de personas cuyo sistema inmunitario está predispuesto genéticamente al desarrollo de una respuesta autoinmunitaria enérgica contra moléculas de la célula B que semejan la proteína viral (mimetismo molecular).

Factores extrínsecos que afectan la función de las células B incluyen: el daño por virus como el de las paperas (paramixovirus), el coxsackie B4, rubéola congénita, agentes químicos como raticidas, y anticuerpos destructores liberados de inmunocitos sensibilizados.

En la mayoría de los pacientes tipo II, se nota un elemento de insensibilidad tisular a la insulina, independientemente del peso y se atribuye a varios factores como el genético (aún no precisado) que se agrava por estimuladores adicionales de resistencia a la insulina como el envejecimiento y la obesidad, además hay una deficiencia concurrente en la respuesta de las células beta pancreáticas a la glucosa.

## Signos clínicos y/o síntomas

Los signos clínicos o síntomas en general, que acompañan a la diabetes son: poliuria, polidipsia, parestesias al inicio reflejando una disfunción temporal de los nervios sensoriales periféricos, fatiga, polifagia, pérdida de peso, visión borrosa, hiperglucemia persistente. En el niño pequeño o en el lactante (Diabetes tipo I), los signos y síntomas pasan desapercibidos hasta que el niño presenta deshidratación sin causa aparente y dermatosis severa por cándida.

Características clínicas en el momento del diagnóstico de la diabetes		
	Diabetes tipo I (DSNID)	Diabetes tipo II (DSNID)
Poliuria y sed	++	+
Debilidad o fatiga	++	+
Polifagia con pérdida de peso	++	-
Visión borrosa reincidente	+	++
Vulvovaginitis o prurito	+	++
Neuropatía periférica	+	++
Eneuresis nocturna	++	-
A menudo asintomática	-	++

## Datos de Laboratorio

*Análisis de orina:*

- Glucosuria.- Para descubrirla se utiliza cinta de papel impregnada con glucosa oxidasa y un sistema cromógeno (Clinistix, Diastix). Medicamentos como el ácido ascórbico, salicilatos, metildopa y levodopa pueden dar falsos negativos. En la actualidad la determinación de la glucosuria no es un método de monitorización de primer orden .
- Cetonuria.- Se detectan cualitativamente los cuerpos cetónicos mediante pruebas con nitroprusiato a través de tiras o tabletas reactivas (Acetest o Ketostix).

*-Estudios en sangre:*

- Glucemia.- Es la concentración exacta de glucosa en sangre, plasma o suero, expresada en mg/dl o de acuerdo con el Sistema Internacional de Unidades en mM. . Actualmente los métodos de referencia se basan en la reacción con glucosa oxidasa y los laboratorios hacen la medición en forma automatizada.

En estado de post-absorción, la concentración plasmática de la glucosa se mantiene en un rango de 80-95 mg/dl aunque algunos laboratorios manejan un rango más amplio de 60- 110 mg/dl. Cuando la diabetes se ha desarrollado, los niveles de glucosa plasmática en ayunas exceden de 140 mg/dl y los niveles de glucosa plasmática al azar exceden de 200 mg/dl.

También se realiza la auto-monitorización de glucemia domiciliaria en la que se utiliza sangre capilar obtenida por piquete de uno de los dedos de la mano, por el método de glucosa oxidasa impregnada en tira reactiva, leyendo el resultado visualmente en una escala colorimétrica o bien en un glucómetro dando éste valores numéricos en forma inmediata. Instituciones como la Asociación Americana de Diabetes y otras, reconocen la falta de exactitud de este método observando que hasta el 50% de los valores pueden variar más de 20% del valor de referencia. Esto se debe a la mala aplicación de la prueba por parte del paciente, sobre todo en los diabéticos dependientes de insulina a los que se les piden de 7 a 9 mediciones diariamente. Es un método costoso e invasivo aunado al programa de aplicación de la insulina que puede variar en cada paciente.

- Proteínas Glicadas.- Muchas de las proteínas corporales sufren normalmente de un proceso de incorporación no enzimática de moléculas de glucosa a su propia estructura. Estos compuestos se han denominado proteínas glicadas. Las que han demostrado tener utilidad en el monitoreo del paciente

diabético son la hemoglobina A, las proteínas totales (fructosamina) y la albúmina sérica. La intensidad del proceso de glicación no enzimática, depende directamente de la magnitud de la hiperglucemia y de la duración de la misma teniendo un significado clínico importante

- c) Fructosamina.- Es una técnica que mide colorimétricamente las proteínas séricas glicadas incluyendo la albúmina, a las inmunoglobulinas y proteínas transportadoras.
- d) Lípidos.- La diabetes por definición altera el metabolismo de los lípidos, es importante su monitoreo anual en caso de ser normales y si no lo son, deben medirse cada 3 ó 4 meses. El control de los lípidos es fundamental ya que es un factor de riesgo coronario y de accidente vascular cerebral .
- e) Función Renal.- El método más sensible y específico es el radioinmunoensayo pero no está disponible en todos los laboratorios. Se han ido utilizando métodos más simples como las tiras reactivas pero no alcanzan la sensibilidad y especificidad del primero. La microproteinuria es un indicador de nefropatía diabética incipiente y se define como la eliminación de 20 a 200 microgramos /minuto, o su equivalente de 30 a 300 mg/24 horas. Esta prueba se hace principalmente en los diabéticos insulino dependientes.

#### Tratamiento

- a) Dieta.- Tanto en pacientes con diabetes tipo I y II, se recomienda limitar el contenido de carbohidratos y sustituirlos con aceites no colesterogénicos monosaturados como: el aceite de oliva, nueces y aguacate. Limitación del colesterol a 300mg diarios y proteínas diarias de 10 a 20% de calorías totales. Las carnes de aves, ternera y pescados se recomiendan para sustituir la carne roja. Se recomienda la ingestión de fibra soluble de 10-25g/día porque se ha demostrado que es eficaz para reducir los niveles de lípidos totales. La fructosa de la dieta tiene efecto discreto sobre la glucemia y puede ser el edulcorante de elección en individuos con diabetes.
- b) Ejercicio.- El ejercicio juega un papel importante en el tratamiento de la diabetes, ayuda a controlar el peso, mejora la sensibilidad a la insulina y disminuye los factores de riesgo cardiovasculares. El riesgo del ejercicio para los pacientes con diabetes tipo I, es porque puede presentarse hipoglucemia durante o después de hacerlo. Para los pacientes con enfermedad cardiovascular, el ejercicio puede precipitar arritmias, isquemia miocárdica o infarto.
- c) Hipoglucemiantes orales.
- d) La siguiente tabla se reproduce parcialmente de la tabla mostrada en “Diagnóstico Clínico y Tratamiento” de Tierney, Lawrence M. *et al*, pg1103.

Antidiabéticos orales			
Fármaco	Tamaño de la Tableta	Dosis diaria	Duración de acción (horas)
Tolbutamida (Orinase)	250 y 500mg	0.5g a 2g en dos o tres dosis divididas	6 a 12
Tolasamida * (Tolinase)	100, 250, 500 mg	0.1 a 1g Dosis única o dividida en dos	Arriba de 24
Acetohexamida * (Dymelor) +	250 y 500mg	0.25 a 1.5 g Dosis única o dividida en dos	8 a 24
Cloropropamida * (Diabinese) +	100 y 250mg	0.1 a 0.5g En dosis únicas	24 a 72
Gliburida (Diabeta, Micronase) (Glynase)	1.5, 2.5 y 5 mg  1.5, 3 y 6 mg	1.25 a 20 mg. Dosis única o dividida en dos 1.5 a 18 mg. Dosis única o dividida en dos	Arriba de 24
Glipicida (Glucotrol) (Glucotrol XL)	5 y 10 mg  5 y 10 mg	2.5 a 40 mg Dosis única o dividida en dos en estómago vacío Hasta 20 o 30 mg al día como dosis única	6 a 12  Arriba de 24

Glimeperida (Amaryl)	1, 2, 4 mg	1 a 4mg Dosis única	Hasta 24
Metformina (Glucophage)	500 y 850 mg	1 a 2.5 g Una tableta con los alimentos, 2 o 3 veces al día	7 a 12
Acarbosa (Precose)	500 y 100 mg	75 a 300 mg En tres dosis con el primer bocado de alimento	4
* Genérico disponible + El uso de estas formulaciones ha declinado. En el caso de la propamida la declinación se debe a sus múltiples efectos adversos.			

a) Preparados de insulina.

La siguiente tabla se reproduce parcialmente de la tabla mostrada en “Diagnóstico Clínico y Tratamiento” de Tierney, Lawrence M. Et all, pg1107.

Preparados de insulina disponibles en EUA *		
Preparado	Fuentes (Especie)	Concentración
<b>INSULINAS DE ACCIÓN CORTA</b>		
Estandar++ Regular Iletin I (Lilly)	Res y cerdo	100 U
Purificada § Regular (Novo Nordisk) □	Cerdo o humana	100 U
Humulin Regular (Lilly)	Humana	100 U
Regular Iletin II (Lilly)	Cerdo	100 U
		500 U ¶
Velosulin (Novo Nordisk) ⊖	Humana	100 U
<b>INSULINAS DE ACCION INTERMEDIA</b>		
Estándar ++ Lenta Iletin I (Lilly)	Res y cerdo	100 U
NPH Iletin I (Lilly)	Res y cerdo	100 U
Purificadas § Humulin Lenta (Lilly)	Humana	100 U
Iletin II Lenta (Lilly)	Cerdo	100 U
Lenta (Novo Nordisk) □	Cerdo o Humana	100 U
NPH Hunulin (Lilly)	Humana	100 U
NPH Iletin II (Lilly)	Cerdo	100 U
NPH (Novo Nordisk) □	Cerdo o humana	100 U
<b>INSULINAS PREMEZCLADAS (NPH % REGULAR %)</b>		
Novolin 70/30 (Novo Nordisk)	Humana	100 U
Humulin 70/30 y 50/50 (Lilly)	Humana	100 U
<b>INSULINAS DE ACCION PROLONGADA</b>		
Purificada § Humulin ultra lenta (Lilly)	Humana	100 U
* Estos agentes se encuentran disponibles sin prescripción.		
++ Mayor de 10 pero menor de 25 ppm por insulina		
§ Menos de 10 ppm por insulina		
□ Las insulina humanas Novo Nordisk se denominan Novolin R, L y N		
¶ La insuloina Velosulin contiene amortiguador de fosfato, lo cual impide su mezcla con insulina lenta.		

## **El Par Biomagnético**

### *Historia*

Escribir sobre la historia del Par Biomagnético, es escribir acerca de una gran persona, de un gran médico, de mi maestro como yo le llamo y con respeto y admiración escribo aquí parte de su historia:

El 13 de abril de 1941 nace en la ciudad de Puebla el Doctor Isaac Goiz Durán. Fue el tercero de once hijos. Siendo su padre médico cirujano, el Doctor Isaac Goiz Juárez y su madre Profesora la señora Viviana Durán, le aportaron las bases que fueron indispensables para su formación como médico. El fallecimiento de su madre debido a un cáncer provoca en él la insatisfacción y frustración al ver que procedimientos médicos conocidos no funcionaron para curarla, generándole una inquietud que permaneció latente y lo lleva a ser un gran descubridor en el campo de la medicina

Realiza sus estudios como fisioterapeuta en la Universidad Nacional Autónoma de Puebla, culminando estos en el año de 1963.

Trabajó en el Instituto Nacional de Neumología por varios años, dedicándose a los pacientes con enfermedades toracopulmonares en la especialidad de Medicina Física y Rehabilitación. En 1970, dicho Instituto fue cambiado en sus funciones y estructura por el Hospital General. Este cambio duró siete años, mismos en los que tuvo que trabajar en condiciones no adecuadas. Esto a su vez, lo llevó a aprender y practicar otras alternativas médicas como la acupuntura, la auriculoterapia, la reflexología, la probiótica, la enzimoterapia, la celuloterapia, entre otras. En 1983, deja el Hospital General y se hace cargo de un Sanatorio dedicándose también a la consulta particular.

En 1988 asiste a un curso de Biomagnetismo impartido por el Dr. Richard Broeringh Meyer en el que se habló del concepto de energía, del hombre bioenergético, de la salud bioenergética, de la terapia polar porque descubre que, un campo magnético puede detectar las alteraciones del pH de los órganos internos en forma indirecta y cualitativa es decir, un campo biomagnético .

Basándose en lo anterior y a diferencia del Dr. R. Broeringh Meyer, el Dr. Isaac Goiz Durán, en el mismo año, se percató que existen dos cargas biomagnéticas en resonancia vibracional y al utilizar dos polaridades contrarias, descubre el primer Par Biomagnético al que llamo: Timo-recto y que identifica al VIH en resonancia vibracional con la E. Coli.

El Biomagnetismo Médico, es la disciplina cuyo concepto fundamental es el Par Biomagnético; se dedica a estudiar los fenómenos bioenergéticos que producen los microorganismos dentro de los seres complejos o avanzados ya que, para su implantación, metabolismo y reproducción, se requieren de las alteraciones fundamentales del pH de los órganos que los soportan y dichas alteraciones son perfectamente mesurables y clasificables. Para ello utiliza campos magnéticos de mediana intensidad que pueden medir en forma indirecta y cualitativa dichas alteraciones, provocando el acortamiento o la elongación del hemicuerpo derecho (el hemicuerpo izquierdo se mantiene estable porque el corazón lo despolariza con cada latido al producir una onda electromagnética alternante), dando así la ventaja de prescindir del síntoma y darnos la etiología en forma directa, práctica e inmediata, obteniendo un diagnóstico rápido.

Por lo anterior el tratamiento también es etiológico y puede asociarse a cualquier sistema médico como el alopático, homeopático, y otros.

El concepto del Par Biomagnético, viene a revolucionar todas las teorías fisiopatológicas al entender que las enfermedades virales y bacterianas, micóticas y parasitarias, se relacionan y que unos condicionan recíprocamente a los otros, son simultáneos tanto en su génesis como en su presencia morbosa por lo que se define como la relación en resonancia energética y vibracional soportada por la distorsión fundamental del pH de dos puntos específicos que pueden variar en intensidad pero no en su ubicación y que, a su vez, identifican la presencia de microorganismos patógenos.

Tales alteraciones bioenergéticas pueden estar relacionadas con órganos totalmente distantes o disímboles de sus funciones, como en el caso de la diabetes insulino-dependiente o no insulino-dependiente, ya que



para el Biomagnetismo Médico el 90% de los casos se deben a estadios subclínicos de enfermedades infecciosas como el cólera, la tifoidea, el botulismo, la brucelosis, por citar algunas, y otras más que tienen la particularidad de alterar la función del páncreas o destruir la insulina, con lo que los niveles de azúcar, por razones obvias suben. Al usar el Biomagnetismo Médico para identificar y corregir la patología infecciosa, se corrige en síntoma diabetes.

## **Metodología y Técnicas**

### *Procedimiento*

- a. Recepción del paciente.- Generar confianza en el paciente desde que entra al consultorio. Es común que éste llegue con desconfianza y temeroso por desconocimiento de la terapia con Biomagnetismo Médico aunado a desequilibrios emocionales como: el miedo, angustia, tristeza, ansiedad, etc., generados por la enfermedad misma y el desgaste de otros tratamientos. Se le da un trato amable y afectuoso generando un ambiente cálido y de cortesía en el consultorio.
- b. Llenado de Historia Clínica.- El paciente llena una hoja con los datos considerados en el anexo 1.
- c. Una vez completada la historia clínica, el paciente pasa a otra habitación donde se encuentra el equipo indicado para el rastreo: mesa de impactación y magnetos. En esta habitación el proceso se lleva a cabo manteniendo aislados al paciente y al terapeuta de ruidos y situaciones que puedan distraer o interferir en la terapia.
- d. Rastreo.- Se acuesta al paciente sobre la mesa de impactación en posición decúbito supino, vestido, con zapatos de preferencia. Se verifica que esté cómodo y alineado comprobando que los zapatos estén al mismo nivel.

El rastreo se realiza en el orden indicado por el Dr. Isaac Goiz Durán abarcando los grupos de pares biomagnéticos descubiertos a la fecha, iniciando el rastreo con el polo norte o negativo del imán rastreador y ubicándolo en el punto en donde nos dé el acortamiento del hemicuerpo derecho del paciente ya que esto indica que se ha encontrado el desequilibrio del pH y se procede a buscar, con la polaridad positiva el punto de resonancia vibracional que lo equilibra. Cabe mencionar que puede sucederse una elongación en lugar de un acortamiento del hemicuerpo derecho del paciente, para lo cual se utiliza la polaridad contraria (positiva) logrando así el acortamiento buscado.

Una vez colocados los imanes en sus respectivos lugares, para conseguir la despolarización de los órganos alterados, debemos revisar nuevamente los puntos estudiados para certificar que no existen más pares biomagnéticos.

- a. Se deja actuar a los pares biomagnéticos aproximadamente 15 a 20 minutos.
- b. Se retiran del paciente los magnetos por pares y se le explica la etiología encontrada.
- c. Se acuerda una nueva cita en caso de ser necesaria.

### *Instrumentos*

**Magnetos.**- Se utilizan campos magnéticos de mediana intensidad en pares con polos opuestos con unidades de imantación (Gaus) en el orden de 1000 a 50 000.

**Mesa de Impactación.**- Se utiliza una mesa de madera con dimensiones de 2m de largo por 1m de ancho y 1m de alto. En la superficie de la mesa se cuenta con una colchoneta de hule espuma forrada con vinil de aproximadamente 5cm de grosor y cubriendo la misma área que la mesa.

## **Desarrollo del trabajo**

### *Caso Clínico*

El día 6 de septiembre del año 2000, se presentó en el consultorio el Sr. Efrén Sánchez Rodríguez, de 65 años de edad para ser revisado mediante la técnica de Biomagnetismo Médico.

Dijo haber sido diagnosticado como diabético desde hacía 12 años (1988) por su médico alópata ; mostró dos estudios de laboratorio: uno con fecha de 1 de marzo de 1997 con 315 mg/dl y otro con fecha de 28 de agosto del 2000 con 391mg/dl de glucosa en sangre como parte de su historia clínica. (Anexo 2). Comentó haber sido tratado con diversos medicamentos hipoglucemiantes como el Bieglucón y Diabinese por varios años, y de un tiempo a la fecha, por no lograr bajar los niveles de glucosa sanguínea, le dieron un tratamiento con insulina de 40UI diarias en ayunas como única dosis. A pesar de la insulina, el paciente siguió con las mismas lecturas elevadas.

Sintomatología:

Poliuria, Polidipsia, fatiga, dolor de cabeza, dolor en las piernas, hiperglicemia.

Se procedió a la exploración con Biomagnetismo Médico encontrando los siguientes pares biomagnéticos:

Par Biomagnético		Etiología
Cola de páncreas – Hígado	-----	Clostridium botulinum
Duodeno- riñón derecho	-----	Diabetes Mellitus
Glúteo – glúteo	-----	Parásitos intestinales

Se le pidió que regresara en ocho días para una segunda revisión sugiriéndole que se hiciera un nuevo examen de glucosa sanguínea y trajera consigo el resultado.

El día 14 de septiembre del 2000 se presentó por segunda ocasión y mostró otro estudio con fecha del mismo día en el que la glucosa sanguínea había disminuido a 180mg/dl (Anexo 2)

Los pares encontrados en esa ocasión fueron:

Par Biomagnético		Etiología
Próstata – recto	-----	Papiloma virus.
Subclavia- subclavia	-----	Bacilo difterioide
Duodeno – duodeno	-----	Disfunción en duodeno.

Se le citó por tercera vez el día 2 de octubre del 2000 y nos muestra un nuevo estudio realizado el 28 de septiembre con un resultado de 137mg/dl. de glucosa sanguínea (Anexo 2).

Pares encontrados:

Par Biomagnético		Etiología
Escápula – escápula	-----	Mycobacterium leprae
Bazo – bazo	-----	Disfunción del bazo.

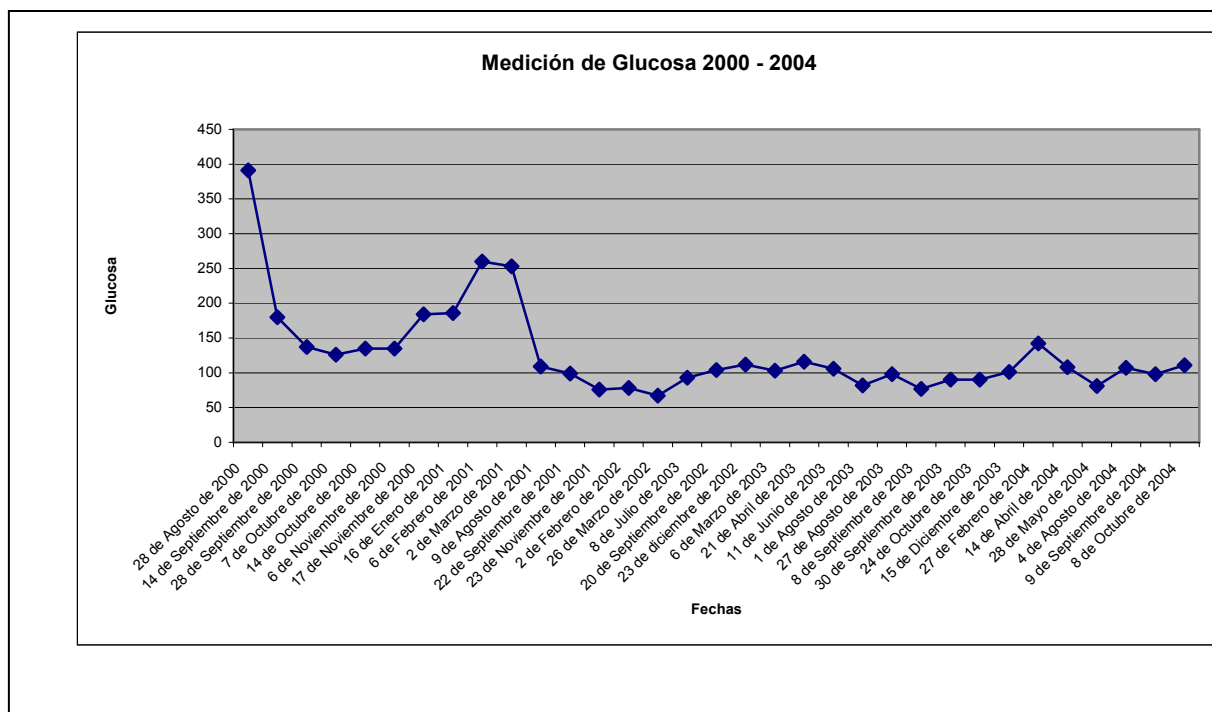
Se presenta por cuarta ocasión después de cinco meses el 5 de marzo del 2001, con otros estudios de glucosa sanguínea (Anexos 2) manifestando su preocupación por encontrar sus valores nuevamente elevados. Se encontraron los siguientes pares:

Par Biomagnético		Etiología
Subclavia – subclavia	-----	Bacilo difterioide
Glúteo – glúteo	-----	Parásitos intestinales
Axila – axila	-----	Virus de la rabia.

### **Análisis de Resultados**

A partir de los resultados de los exámenes de laboratorio realizados antes, durante y después del tratamiento, es posible observar que existió una disminución en el valor de glucosa sanguínea desde la primera impactación, y que siguió un proceso de estabilización hasta llegar a un promedio de 101.5 mg/dl para los últimos 3 años (2002, 2003 y 2004). Ver siguiente gráfica.

Se observó que existe una relación entre Pares biomagnéticos encontrados en la primera, segunda y cuarta impactación y valores elevados de glucosa correspondientes a los meses de septiembre del año 2000, enero, febrero y marzo del año 2001.



Se comprobó mediante estudios de laboratorio realizados desde el 9 de agosto de 2001 al 8 de octubre de 2004, que el paciente se mantuvo con valores de glucosa sanguínea normales, con el tratamiento del Par Biomagnético en cuatro sesiones y sin el uso de medicamentos.

### Conclusiones

A partir de los resultados obtenidos durante el desarrollo del trabajo, se encontró el par duodeno – riñón derecho, que corresponde en Biomagnetismo Médico a la diabetes mellitus verdadera, y a microorganismos como el *Clostridium botulinum* entre otras, que tiene la particularidad de alterar la función del páncreas o destruir la insulina.

Además, se observó la reincidencia de los Pares Biomagnéticos: Glúteo – Glúteo cuya etiología son parásitos intestinales (1ª y 4ª impactación) y el Par Subclavia – Subclavia siendo la etiología el Bacilo difteróide (2ª y 4ª impactación). Y estas impactaciones posiblemente guardaron una relación con la elevación de la glucosa sanguínea.

Se puede ver que el valor de la glucosa sanguínea se ha mantenido en un rango normal sobre todo para un paciente que padeció la enfermedad de diabetes mellitus y que no usa hipoglucemiantes. En el Anexo 2 se muestran estos valores constatando lo anterior.

Las ventajas que se encontraron con respecto a otros tratamientos fueron:

- La eficacia en el tratamiento de la diabetes mellitus.
- El tiempo de tratamiento fue corto, considerando que para otro tipo de medicinas no hay curación.
- Es una terapia no invasiva y sin efectos secundarios.

### **Recomendaciones**

Fue importante en el tratamiento del paciente, la correcta aplicación del Par Biomagnético durante el rastreo, ya que de esto dependió la curación.

Para poder hacer un seguimiento correcto del caso clínico, fue importante que el paciente realizara análisis de su glucosa sanguínea con frecuencia, para aportar así elementos que comprobaran su curación.

Fue recomendable propiciar un ambiente de tranquilidad y silencio durante la interacción con el paciente, ya que suele suceder que, si existe distracción, se pase por alto algún punto importante en el rastreo.

### **Bibliografía**

- American Diabetes Association. *Manejo Médico de la Diabetes Insulino Dependiente (Tipo I)*. Grupo Mercadotecnia de Innovación y Desarrollo, S.A. de C.V. Segunda Edición. Alexandria, VA Estados Unidos de Norte América
- American Diabetes Association. *Tratamiento de la Diabetes Mellitus y sus Complicaciones*. Grupo Mercadotecnia de Innovación y Desarrollo, S.A. de C.V. Segunda Edición. Alexandria, VA Estados Unidos de Norte América
- Enciclopedia Ilustrada en Lengua Española. *Diccionario Hispánico Universal*. W. M. Jackson. Inc. Editores. 13ª Edición, México D.F (1968)
- Goiz Durán, Dr. Isaac. 2004. *El Fenómeno Tumoral*. Universidad Nacional de Loja. 2ª Edición, México 2004
- \_\_\_\_\_. 2001. *El Par Biomagnético*. Medicinal Alternativas Rehabilitación, SA de CV. 1ª Edición, México.
- Gómez Pérez, F.J./ Rull, J.A. 1997. *Tratado de Diabetología*. Instituto Nacional de la Nutrición Salvador Subirán. 1ª Edición México (1997)
- Tierney, Lawrence M./ McPhee, Stephen J. / Papadakis, Maxine A.1988. *Diagnóstico Clínico y Tratamiento Manual Moderno* 33ª Edición en Español, México.
- Salvat Editores. 1976. *Diccionario terminológico de ciencias médicas*. Salvat Editores.11ª Edición, México.
- Web de Diabetes. [http://www.iqb.es/D\\_Mellitus/Historia/h01.htm](http://www.iqb.es/D_Mellitus/Historia/h01.htm)
- Todo Sobre La Diabetes  
[http://www.diabetesaldia.com/diabetes\\_en\\_venezuela/breve\\_historia\\_diabetes.htm#Scene\\_1](http://www.diabetesaldia.com/diabetes_en_venezuela/breve_historia_diabetes.htm#Scene_1)

Anexos

*Anexo 1 ficha clínica*

Fecha: \_\_\_\_\_

DRA. ITALIA Y. OLOARTE PIRRONE

*Comunico a Usted que es mi deseo ser atendido(a) por medio de terapias alternativas de la medicina, tanto en el diagnóstico como en el tratamiento.*

FICHA CLINICA

Apellido Paterno: \_\_\_\_\_

Apellido Materno: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Recomendado por: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Colonia: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Tel. Oficina: \_\_\_\_\_

Otro: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_

Empresa a la que pertenece: \_\_\_\_\_

Usa marcapasos \_\_\_\_\_

Sírvase completar el motivo de su consulta:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*Dra. Italia Yunuen Oloarte Pirrone  
Terapias de Biomagnetismo Médico*


*Anexo 2 Análisis de Glucosa Sanguínea*

LABORATORIOS DR. T. J. DRIARD  
AV. LOPEZ MATEOS NO. 313 COL. EVOLUCION  
NEZAHUALCOYOTL EDO DE MEX. TEL 7659147

FECHA 01/03/97  
M.NO. 0046-046  
ID 7988 A 509

EFREN SANCHEZ ]  
[ ]

TEST	RESULT	UNID.	VAL. REFERENCIA	AVISOS
DGLUC	315 >	MG/DL	( 65- 110)	

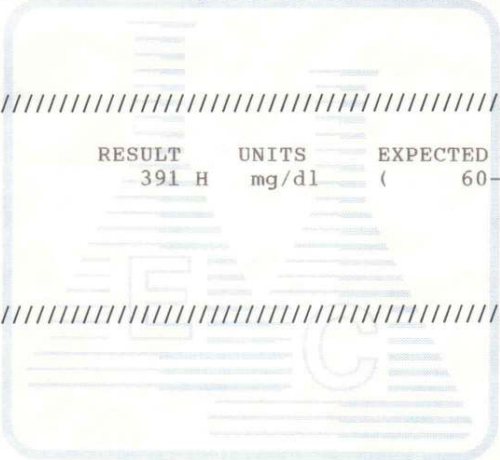
  
RESP. Q. F. B. GUADALUPE OCHOA

ESTUDIOS CLINICOS DR. T. J. ORIARD S.A.

NOMBRE EFREN SANCHEZ RODRIGUEZ  
MEDICO  
UNIDAD MORAZAN  
COMENTARIO  
COMENTARIO

////////////////////////////////////  
ID 89517 A 483 DATE 28/08/00 14:47  
S.NO N00122 1-018 OPERATOR ID ORIARD  
S.TYPE Ser/Pl

////////////////////////////////////  
TEST RESULT UNITS EXPECTED VALUE REMARKS  
GLUCOSA 391 H mg/dl ( 60- 110)



ATENTAMENTE  
*Carmen Vega*  
Q.B.P. CARMEN VEGA MTZ.  
CED. PROF. 481135.

ESTUDIOS CLINICOS DR. T. J. ORIARD S.A.

NOMBRE EFREN SANCHEZ  
MEDICO JESUS CALDERON MORAN  
UNIDAD MORAZAN  
COMENTARIO  
COMENTARIO

////////////////////////////////////  
ID 90894 A 505 DATE 14/09/00 14:16  
S.NO N00129 1-025 OPERATOR ID ORIARD  
S.TYPE Ser/Pl

////////////////////////////////////  
TEST RESULT UNITS EXPECTED VALUE REMARKS  
GLUCOSA 180 H mg/dl ( 60- 110)



ATENTAMENTE  
*Carmen Vega Mtz.*  
Q.B.P. CARMEN VEGA MTZ.  
CED. PROF. 481135.



28 Sep 00  
10:58:01  
PAGINA 1

ESTUDIOS CLINICOS T. J. ORIARD

=====

NOMBRE: SANCHEZ RODRIGUEZ, EFREN	ID MUESTRA: 449
ID PACIENTE: 91806 A	TIPO MUESTRA: Suero
EDAD: 65 años	DOCTOR:
FECHA NACIMI:	FECHA/HORA EXTRACCION:
SEXO: M	FECHA/HORA PROCESADO: Sep 28 00 10:42
UBICACION:	SEC/COP/REP: 7/2
COMENTARIO:	
COMENT. MUESTRA:	
CODIGOS INST.:	

=====

QUIMICA	RESULTADOS	UNIDADES	RANGO REFERENCIA	COMENTARIOS
GLU-	137	mg/dL	60 - 110	ALTO

=====

A T E N T A M E N T E

*Carmen Vega MTZ.*  
Q.B.P. CARMEN VEGA MTZ.

CED. PROF. 481135.



ESTUDIOS CLINICOS DR. T. J. ORIARD S.A.

NOMBRE EFREN SANCHEZ RODRIGUEZ  
 MEDICO  
 UNIDAD MORAZAN  
 COMENTARIO  
 COMENTARIO

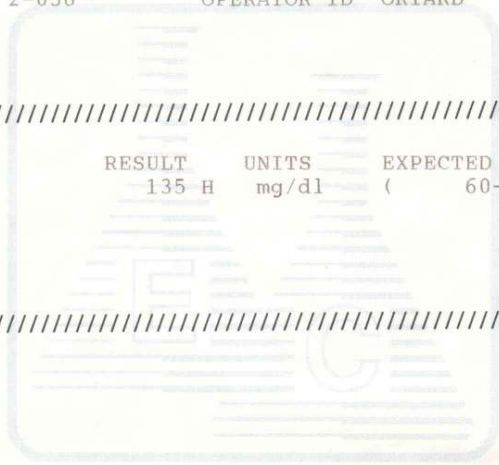
////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////

ID 93060 A 521 DATE 14/10/00 14:46  
 S.NO N00246 2-038 OPERATOR ID ORIARD  
 S.TYPE Ser/P1

////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////

TEST	RESULT	UNITS	EXPECTED VALUE	REMARKS
GLUCOSA	135 H	mg/dl	( 60- 110)	

////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////



A T E N T A M E N T E  
*Carmen Vega MTZ.*  
 Q.B.P. CARMEN VEGA MTZ.  
 CED. PROF. 481135.

6 Nov 00  
13:26:03  
PAGINA 1

ESTUDIOS CLINICOS T.J. ORIARD

=====

NOMBRE: SANCHEZ, EFREN	ID MUESTRA: 88
ID PACIENTE: 94503 A	TIPO MUESTRA: Suero
EDAD: 88 años	DOCTOR: CALDERON
FECHA NACIMI:	FECHA/HORA EXTRACCION:
SEXO: M	FECHA/HORA PROCESADO: Nov 6 00 12:51
UBICACION:	SEC/COP/REP: 24/3
COMENTARIO:	
COMENT. MUESTRA:	
CODIGOS INST.:	

=====

QUIMICA	RESULTADOS	UNIDADES	RANGO REFERENCIA	COMENTARIOS
---------	------------	----------	------------------	-------------

GLU-	135	mg/dL	60 - 110	ALTO
------	-----	-------	----------	------

A T E N T A M E N T E

*Carmen Vega MTZ.*

Q.B.P. CARMEN VEGA MTZ.

CED. PROF. 481135.

LABORATORIO

DCM

**DIAGNÓSTICO CLÍNICO MOLECULAR**

**CLÍNICA VIVEROS**


Viveros de Uman No. 28 Esq. Viveros de Peten • Col. Viveros del Valle  
 Teléfono Directo: 52364225 Radio: 21206732  
 Teléfonos Clínica: 53628636 . 53628637 53628658  
 Teléfono Celular: 04425001903 E-mail: labdcm@correoweb.com

PACIENTE: EFREN SANCHEZ  
 EDAD: AÑOS  
 SEXO: MASCULINO

CLAVE: 00000  
 FECHA: 17 DE NOVIEMBRE DEL 2000  
 DOCTOR: A QUIEN CORRESPONDA

**QUÍMICA SANGUÍNEA**

EXAMEN	RESULTADO	VALOR DE REFERENCIA
GLUCOSA	184	65 - 110 mg/dL
UREA	22	10 - 50 mg/dL
CREATININA	0.5	0.4 - 1.1 mg/dL
ÁCIDO ÚRICO	1.9	2 - 7 mg/dL
COLESTEROL	169	100 - 200 mg/dL
COLESTEROL HDL	58	mayor a 55 mg/dL
TRIGLICÉRIDOS	105	hasta 150 mg/dL
SODIO	140	138 - 149 mEq/L
POTASIO	3.7	3.5 - 5.0 mEq/L
CLORO	101	98 - 106 mEq/L
CALCIO	7.9	8.2 - 10.6 mg/dL
FÓSFORO	3.2	2.5 - 4.5 mg/dL
MAGNESIO	2.0	1.5 - 2.5 mg/dL
PROTEÍNAS TOTALES	6.9	6.0 - 8.4 g/dL
ALBÚMINA	3.8	3.5 - 5.0 g/dL
BILIRRUBINA TOTAL	0.4	0.1 - 1.3 mg/dL
BILIRRUBINA DIRECTA	0.1	0.0 - 0.4 mg/dL
TGP (ALT)	19	5 - 40 U/l
TGO (AST)	13	5 - 40 U/l
FOSFATASA ALCALINA	47	35 - 125 U/l
LDH	133	120 - 230 U/l
CPK	145	22 - 269 U/l
AMILASA	62	16 - 108 U/l
γGT	14	13 - 47 U/l

  
 Q.F.B. PEDRO SÁNCHEZ CRUZ  
 CED. PROFESIONAL: 1690453



16 Ene 01  
13:04:19  
PAGINA 1

ESTUDIOS CLINICOS T.J. ORIARD  
" BIOQUIMICA CLINICA "

```

=====
NOMBRE: SANCHEZ RODRIGUEZ, EFREN          ID MUESTRA: 527
ID PACIENTE: 99120 A                       TIPO MUESTRA: Suero
EDAD: 65 años                              DOCTOR:
FECHA NACIMI:                               FECHA/HORA EXTRACCION:
SEXO: M                                     FECHA/HORA PROCESADO: Ene 16 01 12:58
UBICACION:                                SEC/COP/REP: 30/6
COMENTARIO:
COMENT.MUESTRA:
CODIGOS INST.:
=====

```

QUIMICA	RESULTADOS	UNIDADES	RANGO REFERENCIA	COMENTARIOS
GLU-	186	mg/dL	60 - 110	ALTO

ATENTAMENTE

*Carmen Vega*

Q.B.P. CARMEN VEGA MTZ.

CED. PROF. 481135.

ESTUDIOS CLINICOS DR. T. J. ORIARD S.A.

NOMBRE EFREN SANCHEZ  
MEDICO  
UNIDAD MORAZAN  
COMENTARIO  
COMENTARIO

\*\*\*\*\*  
ID 816 A 553 DATE 06/02/01 16:05  
S.NO N00109 1-005 OPERATOR ID ORIARD  
S.TYPE Ser/Pl  
\*\*\*\*\*

TEST	RESULT	UNITS	EXPECTED VALUE	REMARKS
GLUCOSA	260 H	mg/dl	( 60- 110)	

ATENTAMENTE

*Carmen Vega Mtz.*  
Q.B.P. CARMEN VEGA MTZ.  
CED. PROF. 481135.

## ESTUDIOS CLINICOS DR. T. J. ORIARD S.A.

NOMBRE EFREN SANCHEZ RODRIGUEZ  
 MEDICO  
 UNIDAD MORAZAN  
 COMENTARIO  
 COMENTARIO

\*\*\*\*\*  
 ID 2651 A 499 DATE 02/03/01 12:44  
 S.NO N00043 0-043 OPERATOR ID ORIARD  
 S.TYPE Ser/Pl

\*\*\*\*\*  

TEST	RESULT	UNITS	EXPECTED VALUE	REMARKS
GLUCOSA	253 H	mg/dl	( 60- 110)	

\*\*\*\*\*

ATENTAMENTE

*Carmen Vega Mtz.*  
 Q.B.P. CARMEN VEGA MTZ.  
 CED. PROF. 481135.



ESTUDIOS CLINICOS DR. T.J. ORLAND  
\* BIOQUIMICA CLINICA \*  
FORM09-04/05

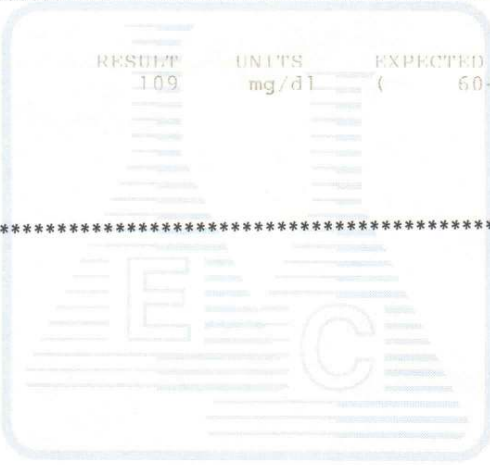
NOMBRE FFREN SANCHEZ RODRIGUEZ  
MEDICO  
UNIDAD MORAZAN  
COMENTARIO  
COMENTARIO

\*\*\*\*\*  
ID 13759 A 428 DATE 09/08/01 12:35  
S.NO N00029 0-029 OPERATOR ID EDGAR  
S.TYPE Ser/PI

\*\*\*\*\*

TEST	RESULT	UNITS	EXPECTED VALUE	REMARKS
GLUCOSA	109	mg/dl	( 60 - 110)	

\*\*\*\*\*



ATENTAMENTE  
*Carmen Vega Mtz.*  
Q.B.P. CARMEN VEGA MTZ.  
CED. PROF. 481135.



## ESTUDIOS CLINICOS DR. T.J. ORIARD, S.A.

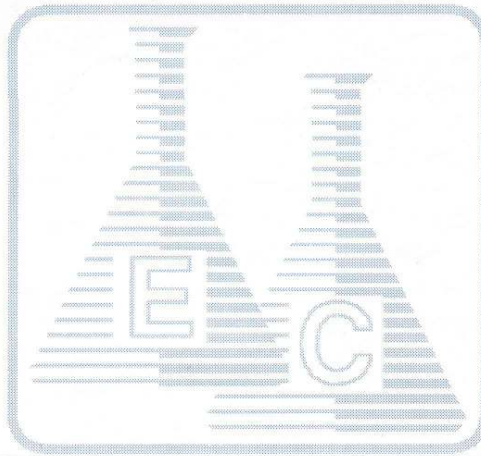
RESONANCIA MAGNETICA - DENSITOMETRIA OSEA - TOMOGRAFIA  
ULTRASONOGRAFIA - ECOCARDIOGRAFIA - MEDICINA NUCLEAR

12649

Dr:  
Paciente: **SANCHEZ RODRIGUEZ EFREN**  
Folio: 16811 A  
Edad 65 Años Sexo M

Unidad: MORAZAN  
Servicio:  
Fecha de toma: 22/09/01  
Fecha de entrega:

PRUEBA	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
	<b>QUÍMICA</b>	
GLUCOSA	99	60 - 110 mg/dl



Atentamente

*Carmen Vega*  
Q.B.P. Carmen Vega Martinez  
Ced. PROF. 481135

Página 1 de 1

- Este informe no podrá ser reproducido total ni parcialmente -



## ESTUDIOS CLINICOS DR. T.J. ORIARD, S.A.

RESONANCIA MAGNETICA - DENSITOMETRIA OSEA - TOMOGRAFIA  
ULTRASONOGRAFIA - ECOCARDIOGRAFIA - MEDICINA NUCLEAR

7442

Dr:  
Paciente: **SANCHEZ RODRIGUEZ EFREN**  
Folio: 20593 A  
Edad 65 Años Sexo F

Unidad: MORAZAN  
Servicio:  
Fecha de toma: 23/11/2001  
Fecha de entrega:

PRUEBA	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
--------	-----------	-----------------------

### QUÍMICA

GLUCOSA

76

60 - 110 mg/dl



Atentamente

*Carmen Vega Martínez*  
Q.B.P. Carmen Vega Martínez  
Ced. PROF. 481135

Página 1 de 1

- Este informe no podrá ser reproducido total ni parcialmente -



## ESTUDIOS CLINICOS DR. T.J. ORIARD, S.A.

RESONANCIA MAGNETICA - DENSITOMETRIA OSEA - TOMOGRAFIA  
ULTRASONOGRAFIA - ECOCARDIOGRAFIA - MEDICINA NUCLEAR

10071

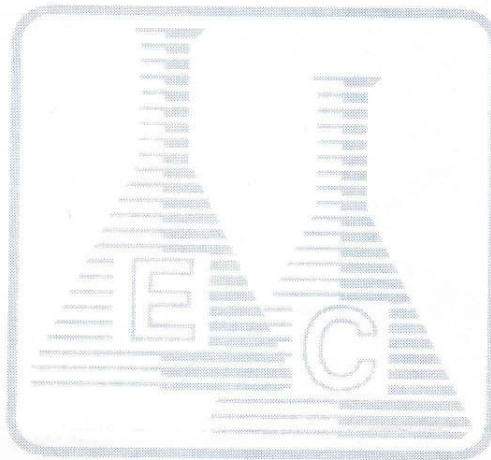
Dr:  
Paciente: **SANCHEZ RODRIGUEZ EFREN**  
Folio: 25206 A  
Edad 65 Años Sexo M

Unidad: MORAZAN  
Servicio:  
Fecha de toma: 02/02/02  
Fecha de entrega:

PRUEBA	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
--------	-----------	-----------------------

### QUÍMICA

GLUCOSA	78	60 - 110 mg/dl
---------	----	----------------



Atentamente

*Carmen Vega mt.*  
Q.B.P. Carmen Vega Martinez  
Ced. PROF. 481135

K

- Este informe no podrá ser reproducido total ni parcialmente -

Página 1 de 1



**ESTUDIOS CLINICOS DR. T.J. ORIARD, S.A.**

RESONANCIA MAGNETICA - DENSITOMETRIA OSEA - TOMOGRAFIA  
ULTRASONOGRAFIA - ECOCARDIOGRAFIA - MEDICINA NUCLEAR

10713

Dr:  
Paciente: **SANCHEZ RODRIGUEZ EFREN**  
Folio: 28952 A  
Edad 65 Años Sexo M

Unidad: MORAZAN  
Servicio:  
Fecha de toma: 26/03/02  
Fecha de entrega:

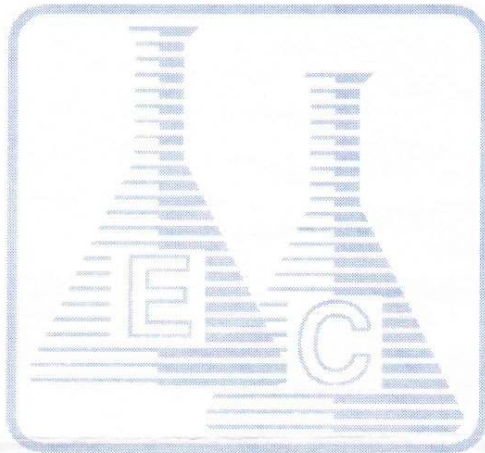
PRUEBA	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
--------	-----------	-----------------------

**QUÍMICA**

GLUCOSA

67

60 - 110 mg/dl



Atentamente

*Carmen Vega Martínez*  
Q.B.P. Carmen Vega Martinez  
Ced. PROF. 481135

R

- Este informe no podrá ser reproducido total ni parcialmente -

Página 1 de 1



## ESTUDIOS CLINICOS DR. T. J. ORIARD, S.A.

RESONANCIA MAGNETICA - DENSITOMETRIA OSEA - TOMOGRAFIA  
ULTRASONOGRAFIA - ECOCARDIOGRAFIA - MEDICINA NUCLEAR

3651

Dr:  
Paciente: **SANCHEZ RODRIGUEZ EFREN**  
Folio: 35662 A  
Edad Años Sexo M

Unidad: MORAZAN  
Servicio:  
Fecha de toma: 08/07/02  
Fecha de entrega:

PRUEBA	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
<b>QUÍMICA</b>		
GLUCOSA	93	60 - 110 mg/dl



Atentamente

*Carmen Vega Martínez*  
Q.B.P. Carmen Vega Martínez  
Ced. PROF. 481135

A\*

- Este informe no podrá ser reproducido total ni parcialmente -

Página 1 de 1





**ESTUDIOS CLINICOS DR. T. J. ORIARD, S.A.**

RESONANCIA MAGNETICA - DENSITOMETRIA OSEA - TOMOGRAFIA  
ULTRASONOGRAFIA - ECOCARDIOGRAFIA - MEDICINA NUCLEAR

8819

Dr: A QUIEN CORRESPONDA  
Paciente: **SANCHEZ RODRIGUEZ EFREN**  
Folio: 40391  
Sexo M

Unidad: MORAZAN  
Servicio:  
Fecha de toma: 20/09/02  
Fecha de entrega:

PRUEBA	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
	<b>QUÍMICA</b>	
GLUCOSA	104	60 - 110 mg/dl



Atentamente

*Carmen Vega M.J.*

Q.B.P. Carmen Vega Martinez  
Ced. PROF. 481135

A

- Este informe no podrá ser reproducido total ni parcialmente -

Página 1 de 1





## ESTUDIOS CLINICOS DR. T. J. ORIARD, S.A.

RESONANCIA MAGNETICA - DENSITOMETRIA OSEA - TOMOGRAFIA  
ULTRASONOGRAFIA - ECOCARDIOGRAFIA - MEDICINA NUCLEAR

14424

Dr: A QUIEN CORRESPONDA

Unidad: MORAZAN

Paciente: **SANCHEZ RODRIGUEZ EFREN**

Servicio:

Folio: 45777 A

Fecha de toma: 23/12/02

Sexo M

Fecha de entrega:

PRUEBA	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
	<b>QUÍMICA</b>	
GLUCOSA	112	60 - 110 mg/dl



Atentamente

Q.B.P. Carmen Vega Martinez  
Ced. PROF. 481135

A\*

- Este informe no podrá ser reproducido total ni parcialmente -

Página 1 de 1



## ESTUDIOS CLINICOS DR. T. J. ORIARD, S.A.

RESONANCIA MAGNETICA - DENSITOMETRIA OSEA - TOMOGRAFIA  
ULTRASONOGRAFIA - ECOCARDIOGRAFIA - MEDICINA NUCLEAR

3724

Dr: A QUIEN CORRESPONDA

Unidad: MORAZAN

Paciente: **SANCHEZ RODRIGUEZ EFREN**

Servicio:

Folio: 52685 A

Fecha de toma: 06/03/2003

Sexo M

Fecha de entrega:

PRUEBA	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
--------	-----------	-----------------------

GLUCOSA

**QUÍMICA**  
103

60 - 110 mg/dl

Estudios realizados en CX7/LX20



Atentamente

*Carmen Vega Martínez*

Q.B.P. Carmen Vega Martínez  
Ced. PROF. 481135

G

Página 1 de 1

- Este informe no podrá ser reproducido total ni parcialmente -



## ESTUDIOS CLINICOS DR. T. J. ORIARD, S.A.

RESONANCIA MAGNETICA - DENSITOMETRIA OSEA - TOMOGRAFIA  
ULTRASONOGRAFIA - ECOCARDIOGRAFIA - MEDICINA NUCLEAR

10058

Dr: A QUIEN CORRESPONDA  
Paciente: **SANCHEZ EFREN**  
Folio: 53688 A  
Sexo M

Unidad: MORAZAN  
Servicio:  
Fecha de toma: 21/04/2003  
Fecha de entrega:

PRUEBA	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
--------	-----------	-----------------------

### QUÍMICA

GLUCOSA

116

60 - 110 mg/dl

Estudios realizados en CX7/LX20



Atentamente

Q.B.P. Carmen Vega Martinez  
Ced. PROF. 481135

G

- Este informe no podrá ser reproducido total ni parcialmente -

Página 1 de 1



**ESTUDIOS CLINICOS DR. T. J. ORIARD, S.A.**

**RESONANCIA MAGNETICA - DENSITOMETRIA OSEA - TOMOGRAFIA  
ULTRASONOGRAFIA - ECOCARDIOGRAFIA - MEDICINA NUCLEAR**

11580

Dr: LUIS REYES  
Paciente: **SANCHEZ EFREN**  
Folio: 49653 A  
Sexo M

Unidad: MORAZAN  
Servicio:  
Fecha de toma: 11/06/2003  
Fecha de entrega:

PRUEBA	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
--------	-----------	-----------------------

GLUCOSA

**QUÍMICA**  
106

60 - 110 mg/dl

Estudios realizados en CX7/LX20



Atentamente

Q.B.P. Carmen Vega Martinez  
Ced. PROF. 481135

R

- Este informe no podrá ser reproducido total ni parcialmente -

Página 1 de 1



## ESTUDIOS CLINICOS DR. T. J. ORIARD, S.A.

RESONANCIA MAGNETICA - DENSITOMETRIA OSEA - TOMOGRAFIA  
ULTRASONOGRAFIA - ECOCARDIOGRAFIA - MEDICINA NUCLEAR

1591

Dr: A QUIEN CORRESPONDA

Unidad: MORAZAN

Paciente: **SANCHEZ RODRIGUEZ EFREN**

Servicio:

Folio: 59402 A

Fecha de toma: 01/08/2003

Sexo M

Fecha de entrega:

PRUEBA	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
--------	-----------	-----------------------

GLUCOSA

### QUÍMICA

82

60 - 110 mg/dl

Estudios realizados en CX7/LX20



Atentamente

Q.B.P. Carmen Vega Martinez  
Ced. PROF. 481135

R

- Este informe no podrá ser reproducido total ni parcialmente -

Página 1 de 1





**ESTUDIOS CLINICOS DR. T. J. ORIARD, S.A.**

**RESONANCIA MAGNETICA - DENSITOMETRIA OSEA - TOMOGRAFIA  
ULTRASONOGRAFIA - ECOCARDIOGRAFIA - MEDICINA NUCLEAR**

27558

Dr: LUIS HERRERA

Unidad: MORAZAN

Paciente: **SANCHEZ RODRIGUEZ EFREN**

Servicio:

Folio: 60927 A

Fecha de toma: 27/08/2003

Sexo M

Fecha de entrega:

PRUEBA	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
--------	-----------	-----------------------

**QUÍMICA**

GLUCOSA

98

60 - 110 mg/dl

Estudios realizados en CX7/LX20



Atentamente

Q.B.P. Carmen Vega Martinez  
Ced. PROF. 481135

A

- Este informe no podrá ser reproducido total ni parcialmente -

Página 1 de 1



## ESTUDIOS CLINICOS DR. T. J. ORIARD, S.A.

RESONANCIA MAGNETICA - DENSITOMETRIA OSEA - TOMOGRAFIA  
ULTRASONOGRAFIA - ECOCARDIOGRAFIA - MEDICINA NUCLEAR

8678

Dr: A QUIEN CORRESPONDA

Unidad: MORAZAN

Paciente: **SANCHEZ JUAREZ ARTURO**

Servicio:

Folio: 61670 A

Fecha de toma: 08/09/03

Sexo M

Fecha de entrega:

PRUEBA	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
	<b>QUÍMICA</b>	
GLUCOSA	77	65 - 110 mg/dl

Estudios realizados en CX7/LX20

Atentamente

*Carmen Vega Martínez*  
Q.B.P. Carmen Vega Martínez  
Ced. PROF. 481135

R

- Este informe no podrá ser reproducido total ni parcialmente -

Página 1 de 1





**ESTUDIOS CLINICOS DR. T. J. ORIARD, S.A.**

**RESONANCIA MAGNETICA - DENSITOMETRIA OSEA - TOMOGRAFIA  
ULTRASONOGRAFIA - ECOCARDIOGRAFIA - MEDICINA NUCLEAR**

30532

Dr: A QUIEN CORRESPONDA

Unidad: MORAZAN

Paciente: **SANCHEZ RODRIGUEZ EFREN**

Servicio:

Folio: 62925 A

Fecha de toma: 30/09/2003

Sexo M

Fecha de Validacion: 30/09/2003

PRUEBA	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
--------	-----------	-----------------------

**QUÍMICA**

GLUCOSA

90

65 - 110 mg/dl

Estudios realizados en CX7/LX20



Atentamente

*Carmen Vega Martínez*

Q.B.P. Carmen Vega Martínez  
Ced. PROF. 481135

R

- Este informe no podrá ser reproducido total ni parcialmente -

Página 1 de 1



## ESTUDIOS CLINICOS DR. T. J. ORIARD, S.A.

RESONANCIA MAGNETICA - DENSITOMETRIA OSEA - TOMOGRAFIA  
 ULTRASONOGRAFIA - ECOCARDIOGRAFIA - MEDICINA NUCLEAR  
 24578

Dr: A QUIEN CORRESPONDA

Unidad: MORAZAN

Paciente: **SANCHEZ RODRIGUEZ EFREN**

Servicio:

Folio: 64419 A

Fecha de toma: 24/10/2003

Sexo M

Fecha de Validacion: 24/10/2003

PRUEBA	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
--------	-----------	-----------------------

### QUÍMICA

GLUCOSA

90

65 - 110 mg/dl

Estudios realizados en CX7/LX20



Atentamente

*Carmen Vega M.J.*  
 Q.B.P. Carmen Vega Martinez  
 Ced. PROF. 481135

G

Página 1 de 1

- Este informe no podrá ser reproducido total ni parcialmente -



**ESTUDIOS CLINICOS DR. T. J. ORIARD, S.A.**

**RESONANCIA MAGNETICA - DENSITOMETRIA OSEA - TOMOGRAFIA  
ULTRASONOGRAFIA - ECOCARDIOGRAFIA - MEDICINA NUCLEAR**

15624

Dr: A QUIEN CORRESPONDA  
Paciente: **SANCHEZ RODRIGUEZ EFREN**  
Folio: 67205 A  
Sexo M

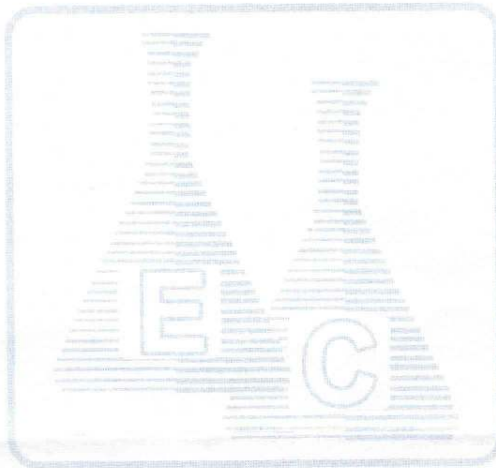
Unidad: MORAZAN  
Servicio:  
Fecha de toma: 15/12/2003  
Fecha de Validacion: 15/12/2003

PRUEBA	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
--------	-----------	-----------------------

**QUÍMICA**

GLUCOSA	101	65 - 110 mg/dl
---------	-----	----------------

Estudios realizados en CX7/LX20



Atentamente

*Carmen Vega Martínez*  
Q.B.P. Carmen Vega Martínez  
Ced. PROF. 481135

R

- Este informe no podrá ser reproducido total ni parcialmente -

Página 1 de 1



## ESTUDIOS CLINICOS DR. T. J. ORIARD, S.A.

RESONANCIA MAGNETICA - DENSITOMETRIA OSEA - TOMOGRAFIA  
ULTRASONOGRAFIA - ECOCARDIOGRAFIA - MEDICINA NUCLEAR

27517

Dr: A QUIEN CORRESPONDA  
Paciente: **SANCHEZ RODRIGUEZ EFREN**  
Folio: 71703 A  
Sexo M

Unidad: MORAZAN  
Servicio:  
Fecha de toma: 27/02/2004  
Fecha de Validacion: 27/02/2004

PRUEBA	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
	<b>QUÍMICA</b>	
GLUCOSA	142	65 - 110 mg/dl

Estudios realizados en CX7/LX20



Atentamente

*Carmen Vega M.J.*  
Q.B.P. Carmen Vega Martinez  
Ced. PROF. 481135

J

- Este informe no podrá ser reproducido total ni parcialmente -

Página 1 de 1



**ESTUDIOS CLINICOS DR. T. J. ORIARD, S.A.**

RESONANCIA MAGNETICA - DENSITOMETRIA OSEA - TOMOGRAFIA  
ULTRASONOGRAFIA - ECOCARDIOGRAFIA - MEDICINA NUCLEAR

14617

Dr: A QUIEN CORRESPONDA

Unidad: MORAZAN

Paciente: **SANCHEZ RODRIGUEZ EFREN**

Servicio:

Folio: 74374 A

Fecha de toma: 14/04/04

Sexo M

Fecha de Validacion: 14/04/04

PRUEBA	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
GLUCOSA	<b>QUÍMICA</b> 108	65 - 110 mg/dl

Estudios realizados en CX7/LX20



Atentamente

*Carmen Vega Martínez*

Q.B.P. Carmen Vega Martínez  
Ced. PROF. 481135

R

- Este informe no podrá ser reproducido total ni parcialmente -

Página 1 de 1



## ESTUDIOS CLINICOS DR. T. J. ORIARD, S.A.

RESONANCIA MAGNETICA - DENSITOMETRIA OSEA - TOMOGRAFIA  
ULTRASONOGRAFIA - ECOCARDIOGRAFIA - MEDICINA NUCLEAR

28551

Dr: A QUIEN CORRESPONDA  
Paciente: **SANCHEZ RODRIGUEZ EFREN**  
Folio: 77026 A  
Sexo: M

Unidad: MORAZAN  
Servicio:  
Fecha de toma: 28/05/2004  
Fecha de Validacion: 28/05/2004

PRUEBA	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
	<b>QUÍMICA</b>	
GLUCOSA	81	65 - 110 mg/dl

Estudios realizados en CX7/LX20



Atentamente

*Carmen Vega Martínez*  
Q.B.P. Carmen Vega Martinez  
Ced. PROF. 481135

G

- Este informe no podrá ser reproducido total ni parcialmente -

Página 1 de 1





**ESTUDIOS CLINICOS DR. T. J. ORIARD, S.A.**

**RESONANCIA MAGNETICA - DENSITOMETRIA OSEA - TOMOGRAFIA  
ULTRASONOGRAFIA - ECOCARDIOGRAFIA - MEDICINA NUCLEAR**

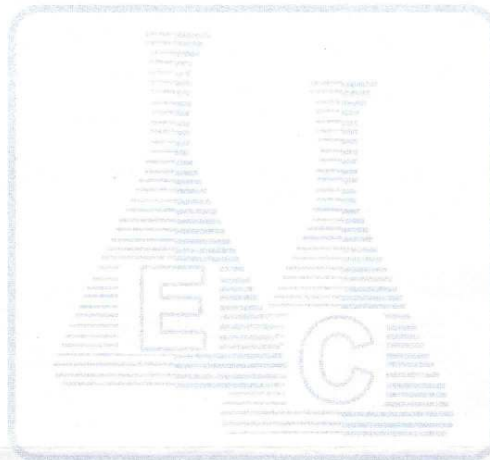
4521

Dr: A QUIEN CORRESPONDA  
Paciente: **SANCHEZ RODRIGUEZ EFREN**  
Folio: 81202 A  
Sexo: M

Unidad: MORAZAN  
Servicio:  
Fecha de toma: 04/08/2004  
Fecha de Validacion: 04/08/2004

PRUEBA	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
	<b>QUÍMICA</b>	
GLUCOSA	107.0	65.0 - 110.0 mg/dl

Estudios realizados en CX7/LX20



Atentamente

*Carmen Vega Martínez*

Q.B.P. Carmen Vega Martínez  
Ced. PROF. 481135

R

- Este informe no podrá ser reproducido total ni parcialmente -

Página 1 de 1



## ESTUDIOS CLINICOS DR. T. J. ORIARD, S.A.

RESONANCIA MAGNETICA - DENSITOMETRIA OSEA - TOMOGRAFIA  
ULTRASONOGRAFIA - ECOCARDIOGRAFIA - MEDICINA NUCLEAR

9565

Dr: A QUIEN CORRESPONDA

Paciente: **SANCHEZ RODRIGUEZ EFREN**

Folio: 83375 A

Sexo M

Unidad: MORAZAN

Servicio:

Fecha de toma: 09/09/04

Fecha de Validacion: 09/09/04

PRUEBA	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
	<b>QUÍMICA</b>	
GLUCOSA	98.0	65.0 - 110.0 mg/dl

Estudios realizados en CX7/LX20



Atentamente

*Carmen Vega Martínez*  
Q.B.P. Carmen Vega Martínez  
Ced. PROF. 481135

R

Página 1 de 1

- Este informe no podrá ser reproducido total ni parcialmente -





### ESTUDIOS CLINICOS DR. T. J. ORIARD, S.A.

RESONANCIA MAGNETICA - DENSITOMETRIA OSEA - TOMOGRAFIA  
ULTRASONOGRAFIA - ECOCARDIOGRAFIA - MEDICINA NUCLEAR

8620

Dr: A QUIEN CORRESPONDA

Paciente: **SANCHEZ RODRIGUEZ EFREN**

Folio: 84869 A

Sexo M

Unidad: MORAZAN

Servicio:

Fecha de toma: 08/10/04

Fecha de Validacion: 08/10/04

PRUEBA	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
	<b>QUÍMICA</b>	
GLUCOSA	111.0	65.0 - 110.0 mg/dl

Estudios realizados en CX7/LX20



Atentamente

Q.B.P. Carmen Vega Martínez  
Ced. PROF. 481135

G

- Este informe no podrá ser reproducido total ni parcialmente -

## EL PAR BIOMAGNÉTICO Y LA BIOENERGÉTICA APLICADOS EN UN CASO REAL DE CÁNCER CÉRVICO UTERINO Y DE PÁNCREAS

Silvia Joachim Rodríguez

### Introducción

El cáncer es el crecimiento tisular producido por la proliferación de células con la capacidad de destrucción de otros tejidos, el cáncer puede originarse a partir de cualquier tipo de célula en cualquier tejido corporal (Encarta 2001). El cáncer cérvico uterino es la primera causa de mortalidad en la mujer, razón por la cual existen programas de prevención y detección temporánea. De igual tasa de mortandad es el cáncer de páncreas.

El biomagnetismo es el arte de sanar a través de imanes naturales, y define la patología del cuerpo humano, nuestro cuerpo se enferma cuando existe una despolarización que cae en la acidez o alcalinidad y es precisamente cuando los microorganismos se anidan en el cuerpo, ya sea en forma viral, bacteriana, micótica o parasitaria.

Con el biomagnetismo se neutraliza el pH eliminando los microorganismos y esta es la razón por la cual corrige, previene, y cura innumerables padecimientos, ya sea crónicos o degenerativos, la presente tesina explica la curación del cáncer cérvico uterino y del cáncer en el páncreas, haciendo uso del par biomagnético y de la bioenergética. (Goiz, 1999)

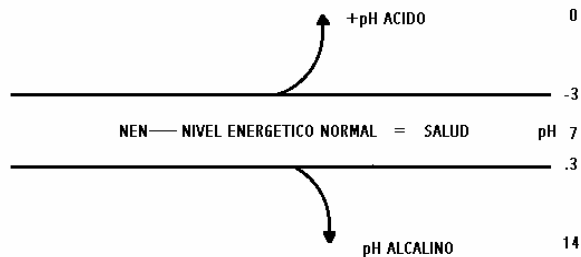
La bioenergética es la curación por medio de la mente y se puede hacer uso de esta técnica a distancia, esta técnica ya es muy común en la actualidad. (Goiz, 2004).

Qué es el biomagnetismo

Se define el par biomagnético como el conjunto de cargas que identifican la patología y que están constituidos por dos cargas de polaridad que se forman a expensas de la alteración fundamental del pH (potencia de hidrógeno)

El magnetismo es energía natural que se encarga de corregir el pH del cuerpo humano y por lo tanto se eliminan todos los microorganismos, llámese virus, bacterias, hongos o parásitos, por esta razón el biomagnetismo corrige disfunciones cura y previene enfermedades.

Todo ser humano somos energía andante, energía pensante; todo nuestro ser es impulsado por energía, es por eso que si la energía está desequilibrada es propicio para todas las enfermedades, el par biomagnético corrige inmediatamente el pH y las enfermedades desaparecen. El pH debe estar equilibrado en 7.3 como lo muestra el siguiente dibujo.



1. El pH neutro (7.3) es donde se llevan acabo todas las funciones vitales normales en el cuerpo humano; no existe patología orgánica.
2. El polo positivo que se genera por exceso de H<sup>+</sup> (hidrogeniones) en donde el pH es ácido del (7.3 al 1) y da lugar a la presencia de virus y hongos.
3. El polo negativo que se genera por déficit de H<sup>+</sup> y por la presencia de radicales libres. Donde el PH es alcalino de 7.3 a 14 y da lugar a parásitos y bacterias

### **Información biomagnética**

El uso del biomagnetismo esta grabado en la historia de muchas civilizaciones. La primera práctica es notada es escrituras chinas (aprox. 200 a.C.) en el uso de magnetismo con acupuntura. Las escrituras del antiguo Hindú, Egipto, Pérsico y Tibetano se refieren al uso de una piedra imán. Es dicho que Cleopatra ha llevado una piedra imán en su frente para prevenir el envejecimiento.

Largo tiempo atrás, la tierra fue rodeada por un campo magnético mucho más fuerte que hoy. Sobre los últimos 155 años, una disminución en la fuerza del campo magnético ha sido encontrada por científicos. Los científicos también han descubierto que los vertebrados mas altos han muerto debido a disminuciones del campo magnético. Este fue determinado por el estudio del océano muestras de dentro del piso. Los efectos de la disminución en el campo magnético en la salud humana fueron reconocidos cuando los cosmonautas experimentaban pérdida temprana de calcio en los huesos y calambres en los músculos, cuando se situaban por encima del campo magnético de la tierra por un largo tiempo. Cuando los campos magnéticos artificiales fueron colocados en la cápsula espacial, los astronautas mantuvieron su salud.

El síndrome de Deficiencia del Campo magnético, identificado en Japón a finales de 1950, es caracterizado por: falta de energía, dolor general, frecuentes dolores de cabeza, vértigo, etcétera. Estos síntomas se parecen al Síndrome de Fatiga Crónico. El cuerpo humano está rodeado de campos magnéticos (el de la tierra, luna, sol y otros). Además el cuerpo esta compuesto de materiales magnéticos. Cada célula y átomo del cuerpo son un pequeño dínamo magnético. Por esto dependemos de los campos magnéticos. Los síntomas del Síndrome de Deficiencia del campo Magnético fueron aliviados por la aplicación externa de un cuerpo magnético al cuerpo humano.

Los Campos magnéticos penetran y nada hay en el cuerpo que limite un campo magnético. El cuerpo es 70% o más de agua, la cual no reduce o bloquea los campos magnéticos.

Los campos magnéticos actúan sobre el cuerpo en diferentes formas.

Los campos magnéticos, afectan algunas sustancias químicas que se procesan dentro y entre células. Existen químicos que utilizan equipos sensibles al campo magnético para medir moléculas sencillas y complejas. Imanes de alta fuerza pueden causar anestesia, los imanes pueden parar ataques epilépticos, ellos son también usados para estudiar y trazar mapas de estructuras de nervios profundos en el cerebro. Esto lo practica el Dr. Robert Serviciador (autor de cuerpo eléctrico)

### *Biomagnetismo para la salud*

El biomagnetismo es un arte antiguo de sanar a través de imanes es tan viejo como las colinas. El hombre moderno ha aprendido esta técnica para ejercerla y curar enfermedades, en ciertas enfermedades este sistema de tratamiento tiene un borde sobre otros sistemas, así como una cura efectiva con un imán.

El sanar a través del magnetismo es poco convencional, sencillo, rápido, barato y libre de cualquier peligro al efectuarlo; además es mejor que la medicina, que las espantosas inyecciones que aterrorizan al enfermo.

El Biomagnetismo esta basado en leyes naturales y principios; no es magia o un milagro. Significa realizar un tratamiento al enfermo con aplicación de imanes sobre las partes del cuerpo. Alteración biomagnética

El uso de imanes para tratamiento no es un sistema nuevo; hay referencias acerca de esto en archivos muy antiguos de conocimiento humano. Sin embargo el sistema fue olvidado y se extingue por varias razones. Una de las razones podría ser: las empresas no pueden tener las mismas ganancias por altos costos en comparación a los antibióticos, tabletas, cápsulas e inyecciones.

El modo de aplicación de los imanes es tan sencillo que probablemente pueda ser ridículo. Cualquier persona de inteligencia moderna y conocimiento puede aprender de un terapeuta entrenado. Los imanes dan el efecto para aliviar el dolor, rigidez, espasmo, inflamación trayendo al cuerpo a un estado sano.

El sistema de tratamiento con imanes, ha estado ganando popularidad en los países avanzados como EEUU, Rusia, Japón y otros países. Un gran número de pacientes, incluyendo aquellos que se presentan enfermedades crónicas, están siendo curados por biomagnetismo.

#### *Como aplicar los imanes*

Por principio didáctico y práctico, el rastreo de los puntos bioenergéticos deben hacerse con el polo negativo, si todavía no se desarrolla la bioenergética y la mejor forma de rastrear a un paciente es sobre una base firme y de madera o material aislante para evitar interferencias con los imanes.

Cuando se hace el rastreo al paciente con los imanes, no se le quitan los zapatos por que los tacones nos sirven de referencia, para valorar el acortamiento o la elongación del miembro derecho el hemicuerpo derecho es el que nos da la manifestación de elongación o contracción con lo que podemos identificar específicamente el órgano dañado. El emicuerpo izquierdo se mantiene fijo porque esta anclado al corazón.

Es difícil al principio desarrollar la sensibilidad suficiente para valorar en un solo intento todos los pares biomagnéticos. A la fecha tenemos más de 170 pares o puntos que pueden darnos referencia sobre la patología que esta representada por el par biomagnético por lo mismo debemos buscar dos puntos que lo identifiquen con polaridad contraria.

Esta técnica es algo tan fácil de aplicar, pero tan difícil de entender que polarizando el órgano dañado se neutraliza el pH y se cura todas las patologías cuando lo entendamos se acabaran las enfermedades

#### **Resumen de la influencia benéfica de imanes (Terapia magnética por Dr. H.L. Bansal)**

La influencia beneficiosa de los imanes se resume como sigue:

1. Cuando un imán es aplicado al cuerpo humano el paso de ondas magnéticas a los tejidos y las corrientes secundarias son inducidas. Cuando se presenta este choque de corriente con ondas magnéticas, se presenta un aumento de temperatura, esto es producto del impacto de los electrones de las células del cuerpo. Los impactos son muy efectivos para reducir dolores e hinchazones de los músculos.
2. El movimiento de hemoglobina es acelerado mientras que el calcio y los depósitos de colesterol son disminuidos. Los materiales adheridos al interior de las venas, los cuales provocan presión arterial alta. La sangre es limpiada y la circulación aumenta, la actividad del corazón se facilita y el dolor desaparece.
3. La circulación de la sangre y de linfa son activadas y, por lo tanto todos los nutrientes son fácilmente llevados a cada célula del cuerpo.
4. Las ondas magnéticas penetran en la piel tejidos grasos y huesos vigorizando los órganos. esto nos da mayor resistencia a enfermedades.
5. El flujo magnético promueve salud y prevé energía, elimina desorden y estimula las funciones de los sistemas, normalmente el circulatorio, nervioso, respiratorio, digestivo y urinario.

6. El funcionamiento del tratamiento magnético provee el crecimiento de células y rejuveneciendo los tejidos del cuerpo.
7. Los imanes tienen excepcionales efectos curativos, como dolor de muela, rigidez de hombro dolores e hinchazones del cuello, asma, problemas de hueso, problemas de columna, etc.
8. El trabajo de los imanes en el metabolismo humano es principalmente a través de la circulación de la sangre la cual contiene hemoglobina y hierro. Sin hierro no se generaría energía y sin energía el corazón y la respiración se pararían. El hierro es esencial para nuestra vida.

La electrolisis es un fenómeno que consiste en la descomposición de ciertas sustancias (denominadas electrolitos\*) por medio de una corriente eléctrica.

Cuando en la disolución de un electrolito se introducen dos conductores metálicos (electrodos), concentrado a los polos de un generador de corriente eléctrica continua, uno queda cargado positivamente (ánodo) y el otro negativamente (cátodo). De este modo, el electrodo positivo atrae a los iones negativos (aniones) y el negativo atrae a los iones positivos (cationes), con lo que tiene lugar una migración iónica, es decir, cada tipo de iones va al electrodo correspondiente, donde se neutralizan sus cargas y se convierten en átomos o radicales libres.

La migración ioniza citada implica un transporte de material y deposición de sustancias disueltas.

Las aplicaciones de la electrolisis son numerosas, pues este fenómeno permite la preparación o purificación de numerosos elementos químicos (como el hidrógeno, flúor, cloro).

Metales como el cobre el zinc y el mercurio se obtienen por electrólisis previa disolución de sus minerales en ácido sulfúrico. Una vez obtenidos se le purifica electrolíticamente (hasta un 99% de riqueza). También el sodio y el magnesio se obtienen vía electrolisis (de sus cloruros), así como el aluminio a partir de su óxido.

En los procesos biológicos del cuerpo humano se presentan fenómenos muy parecidos a la electrólisis que consisten en la disolución de compuestos proteicos en electrolitos a su asimilación en el cuerpo. Una variación en la composición del electrolito causaría un cambio en esa descomposición.

Una carga eléctrica crea a su alrededor un campo eléctrico. Si la carga se mueve produce un campo magnético. Se sabe también que toda carga eléctrica que se mueve en el seno de un campo magnético experimenta una fuerza.

Es decir, si se tienen dos cargas eléctricas móviles no solo están sometidas a las fuerzas electrostáticas que se ejercen mutuamente debido a su carga, si no que además entre ellas actúan otras fuerzas electromagnéticas que dependen de los valores de las cargas y de las velocidades de estas.

Al igual que los campos eléctricos los campos magnéticos se pueden materializar mediante líneas de fuerza, que pueden presentar distintas formas según sea el agente creado del campo.

Cuando se trata del campo magnético creado por un imán las líneas de fuerza salen de una zona del mismo denominado polo norte y vuelven a otra zona que recibe el nombre de polo sur. Y en las proximidades de estos polos donde más apretadas se encuentran las líneas de fuerza y, como consecuencia, donde con mayor intensidad se manifiesta los fenómenos magnéticos.

Del mismo modo que un campo eléctrico y por análogas razones, las líneas de fuerza de un campo magnético son líneas continuas que no se cortan entre sí.

Estructura celular

Usualmente se aceptan tres: membrana, citoplasma y núcleo.

La membrana celular está constituida por una capa de proteína que contiene a cada lado láminas de proteínas de grasa muy finas.

En el citoplasma existe una estructura en forma de red, y conductos perforados en forma de laberinto que forman micro túneles segmentados a los que se le denomina retículos endoplásmicos que sirven para llevar materiales entre segmentos celulares. Dentro del citoplasma los ribosomas estructurales son fabricantes de proteínas, específicamente enzimas.

El núcleo es en donde se guarda toda la información genética de las estructuras de la célula; la descripción biológica del núcleo celular a permitido hacerlo en dos grandes momentos; durante el reposo y durante la reproducción celular en la cual por razones desconocidas hasta la fecha, se dividen los cromosomas y dan origen a dos nuevas células con toda la información de la primera, que permite no solo su reproducción, si no su asociación para cada ser viviente.

El estudio bioquímico de las nucleoproteínas y de su estructura celular a base del ácido desoxirribonucleico ha permitido entender como todos los fenómenos estructurales y metabólicos del núcleo celular, ya que es ahí donde se lleva a cabo la alteración informativa que permite la formación del tumor. Las nucleoproteínas representan una variedad de proteínas conjugadas en las cuales el grupo proteico esta constituido por los ácidos nucleicos.

Membrana celular o plasmática	{	Funciones Permeables O Selectivas
Citoplasma	{	Retículo endoplasmático, superficie en donde se Verifican reacciones biológicas de la membrana Centrosoma, que interviene en el proceso de división. Aparato de Golgi, productor de secreciones celulares Ribosomas, zonas de síntesis proteica. Vacuolas, sistemas de depósito del agua, desechos, Pigmentos. Hialoplasma, que posee enzimas glucolíticas y Sustancias, nutrientes celulares. Mitocondrias, gránulos que producen energía oxidativa Membrana nuclear, que actúa selectivamente entre núcleo y Citoplasma.
Nucleo	{	Cromosomas, que son visibles solo en fases de división y Llevan el código hereditario. Nucleolos, cuerpos redondos que funcionan sintetizando Ribosomas. Nucleoplasma, jugo nuclear constructor del ADN.

### *Membranas celulares*

Las membranas permiten la comunicación entre la célula y el medio donde se encuentra, al mismo tiempo que actúan como aislante y protector de diversos agentes que pudieran resultar dañinos. Vistas con el microscopio óptico, se presentan como una delgada línea continua, pero el microscopio electrónico revela que están integradas por dos capas proteicas entre las que se encuentra un espacio intermedio, formado seguramente por un doble estrato de células de fosfolípidos. La membrana externa rige los intercambios celulares con el entorno y está dotada, a modo de envoltura, de flagelos y cilios o vaina flagelar. En la base de cada cilio o flagelo se observa un blefaroplasto o centríolo, elemento contráctil del organulo ciliar, que, al moverse, permiten que las células se desplacen, aunque estas, a veces, lo hacen por medio de pseudópodos, que son prolongaciones de las mismas.

### *Citoplasma*

En el interior de la membrana está situado el citoplasma fundamental, cuyas cadenas estructurales de aminoácidos forman una dispersión de macromoléculas en el agua. Dentro de éste y en conexión con los de las membranas plasmáticas, unos canalillos y cavidades intercomunicados, llamados cisternas, constituyen el retículo endoplasmático.

En el citoplasma llamado también Hialoplasma, se encuentran las mitocondrias, protegidas por una membrana externa; los ribosomas, llamados así por contener ARN (ácido ribonucleico), que son gránulos localizados en la periferia de las dobles membranas retículo endoplasmáticas; el centrosoma, órgano en cuyo interior se encuentra el centriolo, cuerpo esférico rodeado por centrosfera y una especie de corona llamada aster; el aparato de Golgi, conjunto de vesículas alargadas, denominadas dictiosomas, que se reúnen en la proximidad del núcleo e intervienen en la actividad excretora de la célula; y las vacuolas, mas abundantes y grandes en las células vegetales, que llegan a formar, al envejecer, una vacuola mayor capaz de desplazar al citoplasma hacia la periferia celular.

### *Núcleo*

El núcleo, cuya importancia es fundamental, se presenta como una gran vesícula céntrica, de forma esferoidal y rodeada de una membrana nuclear doble para separarla del citoplasma, en la que se encuentra el jugo nuclear o nucleoplasma, de composición proteica y aspecto viscoso. Este jugo contiene la cromatina, constituida por proteínas y ácidos nucleicos, que no es visible durante la interfase, ya que se difunde y forma una especie de red llamada retículo nuclear. En el núcleo se encuentran el nucleolo, con gran cantidad de ARN y de proteínas que, al no tener límites fijos, no está claramente separado del nucleoplasma, y los cromosomas, que están entre cruzados entre sí, cuando el núcleo está en reposo, o arrollados en espiral, en el momento inicial de la fase de división del núcleo o de la célula.

### *Mitocondria*

La exposición de la membrana mitocondrial conduce a la información de las enzimas solubles del ciclo ácido cítrico y las enzimas de la B-oxidación de los ácidos grasos se hallan en la matriz, requiriendo mecanismos de transporte de iones y de ácidos grasos al igual que de nucleótidos a través de la membrana interna.

La B-hidroxiacetato deshidrogenasa se halla también enlazada al lado de la matriz de la membrana mitocondrial interna.

### *Transporte de sustancias hacia la mitocondria*

Se ha considerado varios mecanismos que permiten este proceso las partes de substratos que han sido considerados incluyen al acetoacetato/B-hidroxiacetato, fosfato de dihidroxiacetona. Es necesario que se encuentre la deshidrogenasa específica en la membrana mitocondrial sin embargo, la B-hidroxiacetato deshidrogenasa se encuentra sólo en la mitocondria.

Las mitocondrias es una flavo proteína. La actividad de esta enzima decrece después de tiroidectomía y aumenta después de la administración de tiroxina.

### *Acción de los ionóforos*

Estas sustancias se llaman así debido a su capacidad para formar complejos con cationes específicos y facilitar de esta manera el transporte de cationes a través de las membranas biológicas.

La citocromoxidasa es una proteína ampliamente distribuida en muchos tejidos es el componente de cadena de los transportadores respiratorios que se encuentran en las mitocondrias y responsable de la reacción de la oxidación de las moléculas.



### *La Celula*

La célula es la unidad anatómica y funcional de los seres vivos: cada individuo o es una célula (unicelular) o representa un agregado de células (pluricelular). En toda célula, estructuralmente, puede distinguirse: núcleo. Citoplasma y membrana.

La misión del núcleo en la vida de la célula es fundamental; toda célula privada de núcleo, a la postre se desorganiza y muere. El núcleo suele tener una forma redondeada. Estructuralmente está formado por un amasijo de fibras muy hidratadas y embebidas, a modo de filamentos de gelatina hinchados, sumergidos en un plasma más fluido y menos ordenado; estos filamentos reciben el nombre de cromosomas. El citoplasma es una masa viscosa, heterogénea, entrecruzada por moléculas filiformes, que en la periferia de la célula se hacen mas compactas. La película que limita el citoplasma recibe el nombre de membrana celular.

### **Formas de Excreción**

Las membranas celulares permiten que ciertos materiales pasen a través de ellas más fácilmente que otras. Por ejemplo, el agua se mueve fácilmente a través de la membrana celular. En general, las moléculas pequeñas como las de glucosa y de sales pueden moverse a través de las membranas celulares más rápidamente que las moléculas de gran tamaño.

Si entra demasiada agua a la célula, ésta tiene que eliminar el exceso de agua o explotar. Si la concentración de materiales químicos dentro de la célula fuera menor que la del medio que la rodea, el agua tendría que pasar hacia el exterior de la célula. La cual entonces disminuiría de tamaño la absorción de sales desigual dentro y fuera de la célula.

Las moléculas de agua, la concentración de productos químicos dentro y fuera de la célula debe ser regulada.

Las células vivas es tan constante mente activada. Aun cuando una célula no esté en movimiento o creciendo, está continuamente elaborando y descomponiendo productos químicos. Estas actividades producen dióxido de carbono que contiene nitrógeno en descomposición de proteína.

Las células deben eliminar los productos tóxicos que resulten de sus actividades. La eliminación de estos productos de desecho puede ocurrir por difusión a través de la membrana celular.

### *Composició n química de la bacteria*

Una célula tiene un muestrario de todas las clases de compuestos que se encuentran en las células: agua, proteínas, carbohidratos, lípidos, ácidos nucleicos y sales. La pared celular de 10 nm\* de grosor que cubre la superficie de una bacteria está compuesta por proteínas, lípidos y polisacáridos.

EL DNA se encuentra como una molécula delgada y larga que ocupa aproximada mente 20 por 100 es DNA; carbohidratos, 3 por 100, lípidos y 2 por 100, iones inorgánicos.

El agua constituye 70 a 80 por 100 de las células; su abundancia disminuye en las células durmientes.

Pero una célula constituida 70 por 100 de agua y 15 por 100 de proteínas, el agua forma enlaces en sí misma y con otras moléculas.

La forma de una molécula de agua es la de un triángulo isósceles. La atracción poderosa del núcleo de oxígeno tiende a tirar de los electrones apartándolos de los protones y deja la región que los rodea con una carga positiva neta. Por lo tanto, un grupo de moléculas de agua forman un tetraedro alrededor del átomo de oxígeno, y la región con carga positiva de una molécula tiende a orientarse por si misma hacia una región de carga negativa.

El agua forma enlaces de hidrógeno de fuerza semejante con los átomos de otras moléculas, como el átomo de oxígeno enlazado con hidrógeno. Los enlaces de hidrógeno estabilizan la estructura de las proteínas.

Los enlaces de hidrógeno son también importantes para estabilizar los ácidos nucleicos en su estructura. El agua forma además enlaces de hidrógeno con compuestos orgánicos pequeños.

Estos enlaces de hidrógeno con ayuda del RNA mensajero y el RNA de transferencia.

Tanto los procariotas como los eucariotas almacenan alta energía para efectuar el trabajo celular. El citoplasma tiene dos compartimientos principales: un sistema de membrana hidrófoba (“que rechaza el agua”), y una matriz citoplasmática hidrófila. La membrana lipóide cubre la superficie de la célula y encierra al núcleo. El núcleo es rico en proteínas enzimáticas y estructurales hidrosolubles en estados diversos. La “energía motriz de la célula”, término aplicado a las mitocondrias; el núcleo sin su citoplasma está relativamente desamparado.

#### *Fusión celular*

Un virus RNA que se lleva consigo un pequeño fragmento de membrana celular lipoproteínica conforme sale de las células por gemación. El virus se inactiva primero mediante radiación ultra violeta o sustancias químicas.

Las sustancias químicas que se usan para la fusión son principalmente liso lecitina para las células que se ha fusionado células del mismo tejido en etapas diferentes del ciclo celular, y células tumorales humanas, después de tratamiento con polietilenglicol. Sólo se produce fusión celular cuando se cuenta con condiciones adecuadas; entre otras, pH entre 7.6 y 8.6, presencia de iones de calcio y manganeso, y fuente disponible de energía, para la glucólisis o para el metabolismo oxidativo.

Los heterocariotes, células con núcleos de ambas, se producen por primera vez como resultado de la fusión celular. Los heterocariotes por fusión de células de tejidos y por fusión de células de especies diferentes.

#### *Bioquímica celular*

La unidad que maneja la bioquímica celular es el cuerpo humano que se divide en tres partes: un cuerpo químico, un cuerpo biomagnético y un cuerpo electromagnético.

Las moléculas de hierro ferroso forman una red magnética. El agua que conforman nuestros tejidos no es tan simple es H<sub>2</sub>O. El H<sub>2</sub>O -) 37, 32 moléculas por fuera y 5 en el interior de la célula; y estamos hablando de cristales líquidos con propiedades. Los cristales que obtienen líquidos son los que guardan memoria, y es donde se descubre todo ser vivo; estas células de memoria tienen un chip, y es ese momento el hombre pasa a ser un sistema cibernético con codificación y pantalla. (Dra. Del Rio)

El hierro electromagnético se encuentra en las impurezas de cualquier corte. En el cuerpo se encuentran en trineras y en el cerebro de dos. Éstas se forman y se destruyen entre 10-11 segundos; por la parte de afuera se desgranar entre 3-7 formando 4 tetraedros, y se vuelven a formar nuevamente entre 10-11 segundos.

La vida alimenticia se lleva por medio de linfas y venas, toda la energía sirve para que el cuerpo tenga movimiento, el 60% pasa por el cuerpo interno y el 15% por fuera, eso es lo que la molécula acumula de energía para polarizar el agua y pasa por dentro y fuera de la célula.

El H<sub>2</sub>O -)37 es una estructura de dodeicaedro de caras hexagonales y rectangulares que fuera de la célula se le da el oxígeno férrico. La respuesta de la célula como citoplasma.

### *El físico de los cristales líquidos*

Un cristal líquido tiene la capacidad de guardar memoria, por ejemplo los satélites, televisores, computadoras tienen cristales líquidos, ya que estos son sus bases; todo ser humano tiene pantalla de cristales líquidos por lo cual somos cibernéticos.

### *Paranesio*

Es un protosoma de vida libre, y es una célula que se regenera por sí sola. (Dra. Esther del Río)

### *La cadena respiratoria*

La mitocondria ha sido apropiadamente llamada “planta motriz” de la célula debido a que es dentro de la mitocondria que la mayor parte de la energía útil derivada de la oxidación del interior de los tejidos es capturada en la forma del intermediario macrogénico ATP. Toda la energía útil liberada durante la oxidación de ácidos grasos y de aminoácidos de la oxidación de los carbohidratos se vuelve disponible dentro de las mitocondrias en forma de equivalentes reductores. Para lograrlo, las mitocondrias contienen la serie de catalizadores conocidos como la cadena respiratoria, cuya actividad consiste en transportarlos equivalentes reductores y producir la reacción final de éstos con el oxígeno para formar agua, de modo conjunto con la maquinaria encargada de atrapar esa energía libre en forma de fosfatos de alta energía. Las mitocondrias también contienen los sistemas enzimáticos responsables de la producción de la mayor parte de los equivalentes reductores en primer lugar, es decir, las enzimas implicadas en la B-oxidación y en el ciclo del ácido cítrico. Este último es la vía metabólica común final la oxidación de todos los principales alimentos.

### *Papel de la cadena respiratoria en la captura de energía*

El ADP se contempla como una molécula que captura, en forma de fosfato de alta energía, algo de la energía libre resultante de los procesos catabólicos y que como ATP pasa esta energía para impulsar aquellos procesos que requieren de energía. Así, el ATP ha sido llamado “corriente de energía” de la célula.

Las mitocondrias son generalmente impermeables a los protones y otros iones, sin embargo, hay evidencia de la existencia de sistemas específicos de transporte que permite a los iones penetrar la membrana interna mitocondrial.

Los desacopladores como el dinitrofenol aumentan la permeabilidad de las mitocondrias a los protones, reduciendo así el potencial electroquímico.

### *Conceptos químicos fundamentales*

Todos los elementos químicos están caracterizados por su peso atómico, así como los compuestos químicos que forman, están caracterizados por su peso molecular; ejemplo: la molécula del agua (H<sub>2</sub>O) está constituida por dos átomos de Hidrógenos y uno de oxígeno, cuyos pesos atómicos son 1 y 16 respectivamente, por lo tanto el peso molecular del agua es 18.

Cuando la disolución contiene un mol por litro se dice que se trata de una disolución normal. De la misma manera se llaman disoluciones normales todas aquellas que contienen, en un litro, una cantidad de sustancia correspondiente a un H<sup>+</sup>; a menudo se denomina a esta cantidad de sustancia un equivalente.

### *Composición química de la materia viva*

La materia viva es una entidad compleja, cuyo principal componente es el agua, factor esencial de la vida acompañada de numerosas sustancias como son: los azúcares, los lípidos o grasas, proteínas o nucleosidos, ácidos o nucleosidos (ADN y RNA).

Bioquímica.-, estudio de las sustancias presentes en el organismo vivos y de las reacciones químicas en las que se basan los procesos vitales. Esta ciencia es una rama de la química y de la biología. El prefijo bio-

procede de bios, termino griego que significa “vida “. Su objetivo principal es el conocimiento de la estructura y comportamiento de las moléculas biológicas, que son compuestos de carbono que forman las diversas partes de la célula y llevan a cabo las reacciones químicas que le permiten crecer, alimentarse, reproducirse, usar y almacenar energía.

La célula contiene un gran número de moléculas. La estructura de cada molécula determina la reacción química en la que interviene y, por tanto, el papel que desempeña en los procesos vitales celulares. Los tipos más importantes de moléculas biológicas son los ácidos nucleicos, las proteínas, los hidratos de carbono y los lípidos.

Los ácidos nucleicos son responsables del almacenamiento y transferencia de la información genética. Son moléculas grandes formadas por cadenas largas de unas subunidades llamadas nucleótidos, que se disponen según una secuencia exacta.

Cada nucleótido esta formado por una molécula de azúcar, un grupo fosfato y uno de 4 posibles nitrogenados llamados bases. Estas subunidades, son “leídas” por otros componentes de las células y utilizadas como patrones para la fabricación de proteínas.

Las proteínas son moléculas formadas por pequeñas subunidades denominadas aminoácidos. Utilizando solo 20 aminoácidos distintos, la célula elabora miles de proteínas diferentes, cada una de las cuales desempeña una función altamente especializada. Las proteínas más interesantes para los bioquímicas son: las enzimas, moléculas “trabajadoras” de la célula. Estas enzimas actúan como promotores o catalizadores de las reacciones químicas.

Los lípidos son sustancias grasas que desempeñan diversos papeles en la célula. Algunos se almacenan para ser utilizado como combustible de alto valor energético, mientras que otro se emplean como componentes esenciales de la membrana celular.

Las células tienen varios tipos de moléculas que desempeñan funciones diversas, como el transporte de energía de una zona de la célula a otra el aprovechamiento de la energía solar para conducir reacciones químicas, y como moléculas colaboradoras (cofactores) en las acciones enzimáticas. De hecho una célula no puede mantenerse viva a menos que esté continuamente formando y rompiendo proteínas, hidratos de carbono y lípidos; reparando los ácidos nucleicos dañados y utilizando y almacenando energía. El conjunto de estos procesos activos y dependientes de la energía se denomina metabolismo. Uno de los objetivos principales de la bioquímica es conocer el metabolismo lo suficiente como para predecir y controlar los cambios celulares. Los estudios bioquímicos han permitido avances en el tratamiento de muchas enfermedades metabólicas

## **Cáncer**

Crecimiento tisular producido por la proliferación continua de células anormales con capacidad de invasión y destrucción de otros tejidos. El cáncer puede originarse a partir de cualquier tipo de célula en cualquier tejido corporal no es una enfermedad única sino un conjunto de enfermedades que se clasifican en función del tejido y célula de origen. Siendo tres los principales subtipos: los sarcomas proceden del tejido conectivo como huesos, cartílagos, nervios, vasos sanguíneos, músculos y tejido adiposo. Los carcinomas proceden de tejidos epiteliales como la piel o los epitelios que tapizan las cavidades y órganos corporales. Los tejidos glandulares de la mama y próstata. Los carcinomas incluyen algunos de los canceres más frecuentes.

Los que tienen una estructura glandular se denominan adenocarcinomas. En el tercer subtipo se encuentran las leucemias y los linfomas, que incluyen los cánceres de los tejidos formadores de las células sanguíneas. Producen inflamación de los ganglios linfáticos, invasión del bazo y médula ósea, y sobre producción de células blancas inmaduras.

El cáncer es la segunda causa de muerte en los adultos en el mundo occidental, y es la principal causa de muerte en niños de 1 a 14 años.

Los cánceres que producen mayor mortalidad en Estados Unidos y en Europa son el cáncer del pulmón, el cáncer colon rectal, el cáncer de mama y de útero en las mujeres, el cáncer de próstata en varones y el de estómago. Los mencionados son responsables del más del 55% de todas las muertes de cáncer. Las diferentes formas de cáncer cutáneo son la forma más frecuente de cáncer con más de medio millón de casos al año que, salvo en el caso del melanoma maligno, no suelen ser mortales. Globalmente en España, los cánceres más frecuentes son los del sistema respiratorio, seguidos por los del estómago, próstata, colon y mama. Entre los tumores femeninos los de mama son los más frecuentes.

El crecimiento canceroso se define por cuatro características, que describen cómo las células cancerosas actúan de modo distinto a las células normales. En primer lugar, la autonomía, ya que estas células han escapado al control que en condiciones normales, rige el crecimiento celular. La segunda característica es la fucionalidad, ya que el cáncer se origina a partir de una única célula progenitora que prolifera y da lugar a un clon de células malignas. Las características restantes son la anaplasia, ausencia de diferenciación norma y coordinada, y la metástasis o capacidad de crecer y diseminarse a otras partes del cuerpo.

#### *Tumores del aparato reproductor femenino*

El aparato reproductor femenino puede verse afectado por diversas formas tumorales, algunas de ellas de desarrollo maligno. En particular, el tumor del cuello uterino representa la primera causa de muerte por tumor en las mujeres, después del cáncer de mama. Los fibromas y tumores de los ovarios suelen tener un pronóstico más favorable. Lo que resulta de fundamental importancia en el tratamiento de estas patologías es la precocidad del diagnóstico y por tanto, de las medidas terapéuticas, que por lo común se valen de la quimioterapia y de la radioterapia. Aún más importante resulta la prevención, que se realiza sometiéndose a exámenes periódicos, en particular, el test de papanicolao, que debe ser realizado sobretudo por las mujeres entre 25 y 64 años, permite descubrir un proceso tumoral en el cuello uterino.

Casi todos los canceres forman tumores, pero no todos los tumores son cancerosos o malignos; la mayor parte son benignos. Los tumores benignos se caracterizan por un crecimiento localizado y suelen estar separados de los tejidos vecinos por una cápsula. Los tumores benignos tienen un crecimiento lento semejante al tejido del que proceden. En ocasiones pueden producir alteraciones por obstrucción, compresión o desplazamiento de las estructuras vecinas, como sucede a veces en el cerebro. Algunos tumores benignos como los pólipos del colon pueden ser precancerosos.

#### *Invasión y diseminación*

El principal atributo de los tumores malignos es su capacidad de diseminación fuera del lugar de origen. La invasión de los tejidos vecinos puede producirse por extensión, es infiltración a distancia, produciendo crecimientos conocidos como metástasis. La localización y vía de propagación de las metástasis varía en función de los cánceres primarios:

- 1) Cuando un cáncer invade la superficie del órgano de origen, las células pueden prologarse a la cavidad vecina y a órganos adyacentes. Donde pueden implantarse.
- 2) Las células tumorales pueden viajar en el interior de los vasos linfáticos hacia los ganglios linfáticos o también en los vasos sanguíneos. En la corriente circulatoria estas células se detienen en el punto en el que los vasos son demasiado estrechos para su diámetro. Las células procedentes de tumores del tracto gastrointestinal se detienen principalmente el hígado. Posteriormente puede propagarse a los pulmones. Las células de otros tumores tienden a invadir los pulmones antes de propagarse a otros órganos. Por tanto, los pulmones y el hígado son dos localizaciones frecuentes de metástasis.
- 3) Muchos canceres envían células a la corriente circulatoria de manera temprana, y mientras algunas de estas células mueren, otras pueden invadir y penetrar en el árbol vascular y en los tejidos. Si este

tejido tiene condiciones favorables para la célula tumoral, ésta se multiplica produciendo una metástasis. En oraciones solo se multiplica un pequeño número de veces produciendo un cúmulo de células que permanecen quiescentes en forma de micro metástasis. Este estadio latente puede perdurar varios años, y por razones desconocidas puede reactivarse y producir un cáncer recurrente.

Cuanto más agresivo y maligno es un cáncer, menos recuerda la estructura del tejido del que procede, pero la tasa de crecimiento del cáncer depende no sólo del tipo celular y grado de diferenciación, sino también de factores dependientes del huésped. Una característica de malignidad es la heterogeneidad celular del tumor. Debido a las alteraciones en la proliferación celular, las células cancerosas son más susceptibles a las mutaciones. Con la evolución, el tumor es cada vez menos diferenciado y de crecimiento más rápido. También puede desarrollar resistencia a la quimioterapia o a la radiación.

#### *Factores de riesgo*

Ciertos factores son capaces de provocar un cáncer en un porcentaje de los individuos expuestos a ellos. Entre éstos se encuentran la herencia, las infecciones, las radiaciones ionizantes, los productos químicos y las alteraciones del sistema inmunológico. El cáncer es, un proceso genético. Las alteraciones genéticas pueden ser heredadas, o producidas en alguna célula por un virus o por una serie de mutaciones secuenciales conduce a la malignización de una única célula que se multiplica como un sólo clon. En un principio se consideró que un clon maligno era completamente anormal, y que la única curación posible era la eliminación de todas las células anormales del organismo. En la actualidad, se sabe que el problema reside en la incapacidad de la célula de diferenciarse en su estado adulto y funcional, quizás por la ausencia de algún factor necesario para esa diferenciación.

Algunas infecciones pueden llegar a provocar cáncer y en concreto aquellas relaciones con los cánceres de estómago, hígado, cerviz y con el sarcoma de kaposi, se ha relacionado la bacteria *Helicobacter pylori* con el cáncer de estómago. Distintos estudios demuestran que personas infectadas con esta bacteria tienen cuatro veces más probabilidades de desarrollar este tipo de cáncer.

Los virus con la causa de muchos cánceres. En el ser humano el virus de Epstein-Barr se asocia con el linfoma de Burkitt y los linfoepiteliomas, el virus de la hepatitis con el hepatocarcinoma, y el virus herpes tipo II o virus del herpes genital con el carcinoma de cérvix. Todos estos virus asociados a tumores humanos son del tipo ADN. El virus HTLV, sin embargo, es del tipo ARN, o retro virus, como la mayor parte de los virus asociados a tumores. Produce una leucemia humana. En presencia de una enzima denominada transcriptasa inversa, induce a la célula infectada a producir copias en ADN de los genes del virus, que de esta manera se incorporan al genoma celular. Estos virus del tipo ARN contienen un gen denominado oncógeno viral capaz de transformar las células normales en células malignas. Distintas investigaciones han demostrado que los oncogenes virales tienen una contra partida en las células humanas normales: es el protooncógeno, u oncógeno celular. Los productos de los oncogenes (las proteínas que producen) son factores de crecimiento (o proteínas necesarias para la acción de tales factores de crecimiento), que estimulan el crecimiento de las células tumorales.

#### *Radiaciones*

Las radiaciones ionizantes producen cambios en el ADN, como roturas o transposiciones cromosómicas en las que los cabos rotos de dos cromosomas pueden intercambiarse. La radiación actúa como un iniciador de la carcinogénesis, induciendo alteraciones que progresan hasta convertirse en cáncer después de un periodo de latencia de varios años.

#### *Productos químicos*

El proceso por el que los productos químicos producen cáncer ha sido ampliamente estudiado. Actúan como indicadores, sólo se requiere una única exposición, pero el cáncer no aparece hasta pasado un largo periodo de latencia y tras la exposición a otro agente denominado promotor. Los iniciadores producen cambios irreversibles en el ADN. Los promotores no producen alteraciones en el ADN pero si un incremento de su sín-

tesis y una estimulación de la expresión de los genes. Su acción sólo tiene efecto cuando ha actuado previamente un iniciador. El humo del tabaco, por ejemplo, contiene muchos productos químicos iniciadores y promotores. La actuación del tabaco como promotor es tal, que si se elimina el hábito de fumar, el riesgo de cáncer de pulmón disminuye de forma rápida. El alcohol es también un importante promotor; su abuso crónico incrementa de manera importante el riesgo de cánceres que son inducidos por otros agentes, el cáncer de pulmón en los fumadores. Los carcinógenos químicos producen también roturas y translocaciones cromosómicas.

#### *Factores inmunes*

Se cree que el sistema inmunológico, es capaz de reconocer algunas formas de células malignas y producir células capaces de destruirlas. Algunas enfermedades conducen a una situación de déficit del sistema inmunológico son la causa de algunos cánceres. Esto sucede en el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), en enfermedades deficitarias del sistema inmunológico congénitas, o cuando se administran, fármacos inmunodepresores.

#### *Factores ambientales*

La obesidad es un factor de riesgo para algunos cánceres como los de mama, colon, útero y próstata, el alto contenido en grasa y el bajo contenido en fibra de la dieta se asocian con una alta incidencia de cáncer de colon.

#### *Oncogenes*

Sea cual fuera la causa inicial por la que una célula normal se transforma en cancerosa y actualmente se acepta que todos los factores cancerígenos (sustancias químicas, radiaciones, infecciones, etc.) actúan sobre porciones del ADN que deben ser fundamentales en la regulación del crecimiento y diferenciación celular.

La estimulación por los factores de crecimiento produce la proliferación del clon de células indiferenciadas, y un defecto del sistema inmunológico permite que estas células alteradas escapen a la destrucción por el sistema de control del organismo.

#### *Detección y diagnóstico*

El diagnóstico del cáncer comienza por un examen físico, que incluye la inspección y palpación de todas las localizaciones corporales accesibles en especial piel, cuello, mamas, abdomen, testículos y ganglios linfáticos.

#### *Biopsia*

La biopsia sigue siendo el único método definitivo para el diagnóstico del cáncer. En una biopsia, se toma para estudio una sección del tejido tumoral o de una metástasis. Diversas técnicas recientes han reducido la necesidad de realizar biopsias quirúrgicas abiertas, La mayor parte de los tumores en cualquier localización corporal son accesibles a la biopsia a través de una fina aguja flexible dirigida por palpación o tomografía, el médico puede realizar una mejor planificación del tratamiento y de la cirugía, si es preciso.

#### *Tratamiento*

Las medidas terapéuticas tradicionales incluyen la cirugía, la radiación y la quimioterapia. La principal estrategia para el tratamiento curativo del cáncer es la incisión de todas las células malignas mediante una intervención quirúrgica.

Ha afectado, incluido los tejidos vecinos y los ganglios linfáticos. Para algunos tumores, y en especial el cáncer de mama no es precisa una cirugía tan ablativa (mastectomía) en la mayor parte de los casos. Si la extensión local del tumor afecta a tejidos vecinos que no pueden ser resecados o si existe metástasis a distancia, la cirugía no será un tratamiento curativo. Sin embargo, puede ser beneficiosa o puede tener el objetivo de disminuir la masa tumoral para permitir una mejor respuesta al tratamiento quimioterapéutico o radioterapéutico sucesivo.



Las radiaciones ionizantes producen una destrucción tisular. La radiación electromagnética incluye los rayos gama, una forma de emisión radiactiva, y los rayos X. La radiación de partículas incluye haces de electrones, protones, neutrones, partículas alfa (núcleos de helio) y plomo.

La sensibilidad de los tumores a las radiaciones es muy variable. Los tumores en órganos como el útero en el que se puede introducir una fuente de radiación pueden ser curados mediante radioterapia. La radioterapia también se emplea con frecuencia como tratamiento paliativo, sobre todo en las metástasis.

La radio terapia puede ser útil como coadyuvante a la cirugía. La radiación preoperatoria puede esterilizar las células tumorales con rapidez, también puede disminuir la masa tumoral facilitando la cirugía, o transformando un tumor inoperable en otro operable.

Consiste en la utilización de fármacos para el tratamiento del cáncer se distribuyen en el organismo a través del sistema circulatorio.

El tejido canceroso tiene una mayor proporción de células en división que los tejidos normales (en los que las células de soporte o de relleno están en una fase quiescente y son por tanto resistentes a los efectos del fármaco). Para que el tratamiento sea efectivo, la sensibilidad del tumor debe ser superior a la del tejido normal más sensible.

La sensibilidad de ciertos tumores a la quimioterapia es tal que es posible la curación en un alto porcentaje: esto sucede en el cáncer uterino: la repetición de los ciclos con intervalos cortos si es posible, siempre que permita la recuperación del paciente de los efectos tóxicos. Los protocolos de quimioterapia utilizan diferentes fármacos (a menudo entre 3 y 6 al mismo tiempo), combinan fármacos con diferentes mecanismos de acción para evitar la aparición de resistencias cruzada, se puede la quimioterapia junto a la cirugía o a las radiaciones. Esta terapia es muy eficaz en el cáncer de mama, el objetivo principal de la quimioterapia como coadyuvante es la eliminación del micro metástasis.

#### *Perspectivas*

Cáncer de pulmón (la principal causa de muerte por cáncer) continúa aumentando. Esta incidencia se ha multiplicado por diez en los últimos cincuenta años. El descenso espectacular en el consumo de tabaco en los últimos años debería traducirse en un descenso de la mortalidad por cáncer de pulmón, sin embargo no es así, el Cáncer se puede curar sin quimioterapia, ni radio terapia, ni llegar a la cirugía.

#### *Cómo curar el tumor cancerígeno*

En el año 1990 el doctor Isaac Goiz inicio el estudio formal del fenómeno tumoral y termino en 1996 con el entendimiento del verdadero cáncer y de falso cáncer.

En la formación del tumor podemos entender el verdadero cáncer y mas importante aun a los verdaderos canceres, que han sido mal interpretados por conceptos alopatícos y homeopáticos se dejan llevar por síntomas y no por la etiología del cuadro.

Esta comunicación no pretende ser un descripción mas en relación a la descripción medica o patología del tumor, puesto que ya existen numerosas obras que lo acreditan.

#### *¿Dónde, como, y porque se genera un tumor?*

El tumor es una manifestación tardía de la enfermedad pero no es la enfermedad la quimioterapia al igual que las drogas, todas ellas en fase de experimentación clínica ya que ninguna de ellas es curable en la medicina ortodoxa y todas son toxicas, al igual que la quimioterapia o radioterapia, que pretende lisan o ionizar células enfermas pero que en igual forma lisan o ionizan células sanas.

La primera recomendación ética de cualquier médico o alternativos, es “no hacer daño” y los medicamentos contra el cáncer, sida, cirugía, quimioterapia, radioterapia, son altamente yarogénica y tóxica.

Sin embargo los que ahora practicamos la medicina Biomagnética y Bioenergética, sin ser especialistas y teniendo como elemento el diagnóstico “El par biomagnético” y como elemento curativo la Biomagnética específica.

Podemos entender la etiología y la curación del tumor inclusive la prevención, y con costos mínimos antes de llegar al estudio, y que den un diagnóstico de neoplasia benigna o maligna; al fin de cuentas los que importa es la curación del paciente, y el principio filosófico “medico es el que cura”.

Con el par Biomagnético y la Bioenergética, se han curado muchos pacientes, aun cuando han sido desahuciados por instituciones o por profesionales especializados.

Tanto el cáncer como el sida y otras enfermedades crónicas degenerativas se miden en sus resultados finales por mortalidad. Aun cuando las investigaciones ortodoxas insistan equivocada mente tratando de investigar en laboratorios COMO EN CLINICAS en razón de síntomas y de afecciones anatómicas, biológicas, químicas, bioquímicas, biológicas y hasta Psicológicas. Todo equivocadamente en vez de buscar su etiología viral o bacteriana

Clínicamente el cáncer cérvico uterino cursa con hemorragias incontroladas, con edemas, mal olor vaginal, dolor de vientre bajo, anemia y otros síntomas, pero generalmente no hay tumor, solo la prueba de papanicolau positiva y a veces la presencia de antígenos también positiva; con estas pruebas se ordena y se practica la histerectomía radical. Posiblemente encontrando la presencia de tumores, pero generalmente son miomas no malignos, abscesos o coágulos sanguíneos.

El Dr. Isaac Goiz Duran, descubrió que el cáncer cérvico uterino se trata de asociaciones de bacterias de la pelvis que potencializados, se manifiestan en la región cérvico-uterina, estas bacterias son: **Clamydia trachomatis, Yersinia pestis, Pseudomona aureoginosa, Enterobácter cloacae**; asociada a hongos patógenos como: **Papiloma virus, corona virus** y hasta parásitos como: **Shigella o la Leishmanía**. Lo peligroso del cáncer cérvico uterino es que habiendo extirpado el útero se dejan los microorganismos y el tumor se vuelve a formar.

Gracias a los conceptos Biomagnéticos y Bioenergéticos se entiende que el proceso tumoral, requiere de un microorganismo para que ablande la membrana celular, de otro que altere el citoplasma en su pH, elementos naturales y de virus estructurales de ARN que turben el comportamiento del núcleo celular y por consiguiente los códigos genéticos, el cáncer se cura con bioenergética y biomagnetismo técnica del Dr. Goiz Duran 1999.

La Dra. del Río, descubrió dos fenómenos naturales muy importantes : 1)La presencia de compuestos de hierro (óxido ferroso y óxido férrico) que se encuentra en todo el sistema retículo endotelial, con propiedades biomagnéticas; 2) y que el agua que circunda las células tiene características de cristal óptico.

La importancia del hierro en el metabolismo celular y sobre todo en el proceso de la respiración, toda vez que la hemoglobina lleva oxígeno de los tejidos y acarrea el bióxido de carbono al exterior. Cosa curiosa, las dos estructuras hemoglobina y clorofila son semejantes, en la primera la base molecular es el hierro y en la segunda los es el magnesio; sin embargo las partículas de hierro son estables en sus propiedades electromagnéticas.

La Dra. del Río concluye que independientemente del sistema retículo endotelial seguramente inmerso en él, existe un sistema bioenergético y biomagnético soportado por las partículas de óxido ferroso. Para ella es obvio que si se desactiva esta red energética se permite la presencia de fenómenos cancerígenos.

Si se logra restituir la red de compuestos ferroso ferréico, evitaremos la presencia de los elementos que generan y definen el cáncer.

*¿Que es el cancer?*

El cáncer es un grupo de enfermedades que se caracterizan por el crecimiento y propagación sin control de células anormales. Si la diseminación no se controla, puede conducir a la muerte. La causa del cáncer radica

tanto en factores externos -sustancias químicas, radiaciones y virus-, como internos: hormonas, condiciones de inmunidad y mutaciones heredadas.

Los factores causales pueden actuar juntos o en secuencia para provocar o favorecer la carcinogénesis. Por lo general, transcurren diez años o más entre las exposiciones o mutaciones y el cáncer detectable. El cáncer se trata mediante cirugía, radiación, quimioterapia e inmunoterapia.



#### *Clasificación del cancer*

La clasificación por etapas es el proceso de describir la extensión de la enfermedad o la diseminación del cáncer a partir de su punto de origen. Esto es esencial para determinar el tipo de terapia y efectuar el pronóstico. Una etapa del cáncer se basa en la información sobre el tamaño del tumor primario y su ubicación en el cuerpo, así como en si se ha propagado a otras partes del cuerpo.

En la actualidad se utilizan varios sistemas diferentes de clasificación por etapas de los tumores. El sistema TNM de clasificación por etapas valora los tumores de tres modos: según la extensión del tumor primario (T), la ausencia o presencia de ganglios linfáticos regionales (N), y la ausencia o presencia de metástasis (propagación) distantes (M). Una vez que se determinan T, N y M, se asigna una "etapa" de I, II, III o IV. La clasificación sumaria por etapas (in situ, local, regional y distante) ha sido de utilidad para el análisis descriptivo y estadístico de la información del registro de tumores. Si las células cancerosas están presentes sólo en la capa de células en la que se desarrollaron y no se han propagado a otras partes de dicho órgano o a otras zonas del cuerpo, entonces la etapa está in situ. Si las células cancerosas se han propagado fuera de la capa original del tejido, entonces el cáncer se considera invasivo.

#### *Prevencion y factores de riesgo*

Un factor de riesgo es cualquier cosa que aumente las probabilidades de que una persona padezca de una enfermedad como el cáncer. Diferentes tipos de cáncer tienen diferentes tipos factores de riesgo.

Muchas personas que tienen uno o más factores de riesgo nunca desarrollan un cáncer, mientras que otras que padecen de esta enfermedad no tienen ningún factor de riesgo conocido. No obstante, es importante conocer acerca de estos factores de riesgo, de manera que puedan tomarse medidas apropiadas, tales como cambiar algún comportamiento que afecte la salud o someterse a controles minuciosos con el fin de detectar un posible cáncer.

#### *¿Por qué se presenta el cáncer?*

Hay algunas circunstancias o situaciones que influyen para que se altere el funcionamiento de las células y se produzca el cáncer ; a estas circunstancias se les conoce con el nombre de factores de riesgo. Un factor de riesgo es la condición que permite o facilita la alteración de las células, por ejemplo, el hábito de fumar es

un factor de riesgo para el cáncer de boca, garganta y pulmón, entre otros. para que ocurra el cáncer se pueden dar dos tipos de factores de riesgo y no necesariamente de manera simultánea:

#### *Factores de riesgo modificables*

Son aquellos que dependen en gran parte del comportamiento asumido por cada persona, como por ejemplo, el consumo de cigarrillo y alcohol, la sobre exposición al sol sin ninguna protección o la exposición a sustancias como el asbesto o el cloruro de polivinilo, por mencionar sólo algunos de estos factores.

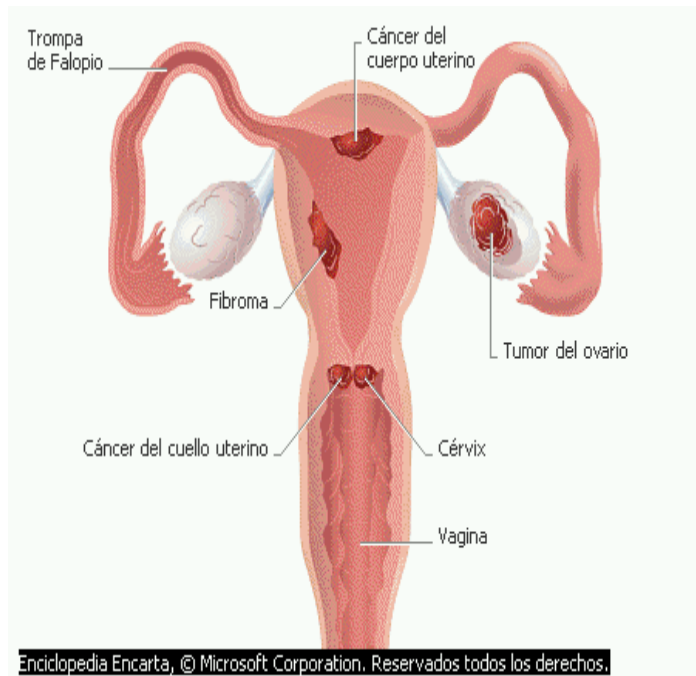
#### *Factores de riesgo no modificables.*

Son aquellos donde poco puede intervenir el ser humano como: El sexo, la edad, la herencia, etc. De tal manera que cualquier persona, sin importar su edad, sexo, credo religioso o estatus social puede padecer cáncer en algún momento de su vida; sin embargo, si desde la infancia se aplican medidas de auto cuidado y sobre todo si se consulta oportunamente al médico cuando se presenta una señal de peligro, el cáncer puede ser tratado y curado. Una señal de peligro, es una voz de alarma que puede indicar que algo no funciona bien.

Existen 7 señales de peligro que toda persona debe vigilar diariamente:

- ❖ Cambios en el funcionamiento habitual de los intestinos con el aspecto de la orina
- ❖ Una ulceración o herida que no cicatriza.
- ❖ Pérdida anormal de sangre o flujo por la vagina.
- ❖ Una dureza o masa en el seno o en otra parte el cuerpo.
- ❖ Pérdida inexplicable de peso.
- ❖ Cambios en el tamaño, color o forma de una verruga, lunar o cualquier parte de la piel.
- ❖ Tos o ronquera persistente o dificultad para pasar alimentos.

Recuerde: el cancer es curable, si se detecta oportunamente



Enciclopedia Encarta, © Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos.

### **Cancer Cervicouterino**

El cáncer cervicouterino es un tipo frecuente de cáncer en mujeres, y consiste en una enfermedad en la cual se encuentran células cancerosas (malignas) en los tejidos del cuello uterino.

El útero es el órgano hueco, en forma de pera invertida, donde se desarrolla el feto. El cuello o cérvix uterino es una abertura que conecta el útero con la vagina (canal de nacimiento).

El cáncer cervicouterino empieza creciendo lentamente. Antes de que aparezcan células cancerosas en el cuello uterino, los tejidos normales del cuello uterino pasan por un proceso conocido como displasia, durante el cual empiezan a aparecer células anormales. Una citología con tinción de Papanicolaou generalmente encontrará estas células pre-malignas. Posteriormente, las

células cancerosas comienzan a crecer y se diseminan con mayor profundidad en el cuello uterino y en las áreas circundantes.

Ya que en general no hay síntomas asociados con cáncer cervicouterino, suelen ser necesarias una serie de pruebas para diagnosticarlo:

- ❖ Citología con tinción de Papanicolau: Se lleva a cabo usando un pedazo de algodón, un cepillo o una espátula de madera pequeña para raspar suavemente el exterior del cuello uterino con el fin de recoger células. La paciente puede sentir algo de presión, que se acompañará en algunos casos de dolor.
- ❖ Biopsia. Si se encuentran células anormales, el médico tendrá que extraer una muestra de tejido del cuello uterino y lo observará a través del microscopio para determinar la presencia de células cancerosas. Para efectuar una biopsia sólo se necesita una pequeña cantidad de tejido y puede hacerse en la consulta del médico. A veces se necesita extraer una muestra de biopsia en forma de cono, más grande (conización), para lo cual quizás sea necesario ir al hospital.

El pronóstico (posibilidades de recuperación) y selección de tratamiento dependen de la etapa en que se encuentra el cáncer (si está sólo en el cuello uterino o si se ha diseminado a otros lugares) y el estado de salud en general.

Cáncer cérvico uterino es la principal causa de mortalidad femenina, lo que ha provocado que autoridades sanitarias, implantaran programas de de detección temprana por medio del papanicolaou

#### *Etápas del cáncer cervicouterino*

Las siguientes etapas se usan en la clasificación del cáncer cervicouterino:

Etapa 0 o carcinoma in situ. El carcinoma in situ es un cáncer muy temprano. Las células anormales se encuentran sólo en la primera capa de células que recubren el cuello uterino, y no invaden los tejidos más profundos del cuello uterino.

Etapa I. El cáncer afecta el cuello uterino, pero no se ha diseminado a los alrededores.

I-a: una cantidad muy pequeña de cáncer, sólo visible por microscopio, se encuentra ya en el tejido más profundo del cuello uterino.

I-b: una cantidad mayor de cáncer se encuentra en dicho tejido.

Etapa II. El cáncer se ha diseminado a áreas cercanas, pero aún se encuentra en el área pélvica.

II-a: el cáncer se ha diseminado fuera del cuello uterino a los dos tercios superiores de la vagina.

II-b: el cáncer se ha diseminado al tejido alrededor del cuello uterino.

Etapa III. El cáncer se ha diseminado a toda el área pélvica. Puede haberse diseminado a la parte inferior de la vagina, o infiltrar los uréteres (los tubos que conectan los riñones a la vejiga).

Etapa IV. El cáncer se ha diseminado a otras partes del cuerpo.

IV-a: Diseminación a la vejiga o al recto (órganos cerca del cuello uterino)

IV-b: Diseminación a órganos distales como los pulmones.

Recurrente. Enfermedad recurrente (recidiva) significa que el cáncer ha vuelto después de haber sido tratado. Puede ocurrir en el propio cérvix o aparecer en otra localización.

#### *Tratamiento del cáncer cervicouterino*

Existen tratamientos para todas las pacientes con cáncer cervicouterino.

Se emplean tres clases de tratamiento:

- ❖ Cirugía (extracción del cáncer en una operación)
- ❖ Radioterapia (radiaciones de alta energía para eliminar las células cancerosas).
- ❖ Quimioterapia (medicamentos o "venenos" para eliminar las células cancerosas).
- ❖ El cáncer se puede extraer empleando alguna de las siguientes operaciones:
- ❖ La criocirugía consiste en la eliminación del cáncer por congelamiento.

- ❖ La cirugía con rayo láser consiste en el uso de un haz de luz intensa para eliminar células cancerosas.
- ❖ La conización consiste en la extracción de un pedazo de tejido en forma de cono en el lugar donde se encuentra la anomalía. Se emplea para biopsias, pero también para el tratamiento de cánceres tempranos del cuello uterino.
- ❖ La escisión electroquirúrgica (LEEP, siglas en inglés) usa una corriente eléctrica que pasa por un aro de alambre delgado, el cual sirve como cuchilla.
- ❖ Una histerectomía es una operación en la cual se extraen todo el útero, incluyendo todo el cuello uterino, además del cáncer.
  - ✓ Histerectomía vaginal. El útero se extrae a través de la vagina.
  - ✓ Histerectomía abdominal. El útero se extrae mediante una incisión en el abdomen. Puede ser necesario extraer también los ovarios y las trompas de Falopio (Salpingo ooforectomía bilateral).
  - ✓ Histerectomía radical es una operación en la cual se extraen el cuello uterino, el útero y parte de la vagina. También se extraen los ganglios linfáticos del área. (Los ganglios linfáticos son estructuras pequeñas en forma de alubia que se encuentran por todo el cuerpo y cuya función es producir y almacenar células que combaten las infecciones).
- ❖ **Exenteración** Si el cáncer se ha diseminado afuera del cuello uterino o los órganos femeninos, puede ser necesario extraer el colon inferior, recto o vejiga (dependiendo del lugar al que se haya diseminado el cáncer) junto con el cuello uterino, útero y vagina. La paciente puede necesitar cirugía plástica para formar una vagina artificial (vaginoplastía) operaci de esta operación.

#### *Tratamiento por estadios*

Los tratamientos para cáncer cervicouterino dependerán de la etapa en que se encuentra la enfermedad, el tamaño del tumor, la edad y estado de salud general, y el deseo de tener hijos.

Estadio 0 (carcinoma in situ). El tratamiento puede consistir de:

1. Conización.
2. Cirugía con rayo láser.
3. Procedimiento de escisión electroquirúrgica (LEEP).
4. Criocirugía.
5. Cirugía para eliminar el área cancerosa, cuello uterino y útero (total abdominal o histerectomía vaginal) para aquellas mujeres que no pueden o no desean tener niños.

Estadio I. El tratamiento depende de la profundidad de invasión del tumor:

I-a: 1. Histerectomía abdominal total, con o sin salpingo ooforectomía bilateral.

2. - Conización.
3. - Histerectomía radical, con o sin disección de ganglios linfáticos).
- 4.- Radioterapia.

I-b: 1. - Radioterapia.

2. - Histerectomía radical ampliada con o sin radioterapia.

Estadio II. El tratamiento depende de la profundidad de invasión del tumor:

II-a: 1.- Radioterapia.

2. - Histerectomía abdominal total, con o sin salpingooforectomía bilateral.

II-b: 1. Radioterapia.

2. Ensayos clínicos de nuevas formas de radioterapia/quimioterapia.

Estadio III. El tratamiento podría consistir en:

III-a: Radioterapia.

III-b: Ensayos clínicos de nuevas formas de radioterapia/quimioterapia.

Estadio IV. El tratamiento podría consistir en:

IV-a: 1. Radioterapia.

2. Ensayos clínicos de nuevas formas de radioterapia/quimioterapia.

- IV-b: 1. Radioterapia para aliviar los síntomas como el dolor.  
2. Quimioterapia.

Recidivas. El tratamiento de la recidiva local podría consistir en:

1. Cirugía para extraer el colon inferior, el recto o vejiga (dependiendo del lugar al que se ha diseminado el cáncer) junto con el cuello uterino, útero y vagina (exenteración).
2. Radioterapia y quimioterapia.

Si el cáncer ha recurrido fuera de la pelvis, se puede optar a una prueba clínica con quimioterapia sistémica.

#### *Cancer de páncreas*

De los diferentes tumores que se pueden desarrollar en el páncreas exócrino, el cáncer de páncreas es el más frecuente. Se trata de un tumor maligno de mal pronóstico.



El cáncer de páncreas es uno de los tumores más frecuentes del páncreas



### *Descripción*

La aparición de este tipo de cáncer aumenta con la edad, apareciendo entre los 60 y 80 años, y siendo raro por debajo de los 40 años. Predomina en varones residentes en zonas urbanas y la raza negra parece más predispuesta a padecerlo.

La mayoría de los pacientes presentan metástasis en el momento del diagnóstico. Este hecho junto con la agresividad del propio tumor, hace que el pronóstico de la enfermedad sea malo, ya que el 95% de los enfermos muere a consecuencia del propio cáncer.

### Causas

Existen enfermedades consideradas factores de riesgo como:

- ❖ Síndrome de Gardner
- ❖ Pancreatitis crónica hereditaria

Asimismo, la diabetes parece ser un factor que eleva el riesgo a padecer este tipo de cáncer, aunque no se encuentra demostrado de forma definitiva. Otros factores relacionados con la aparición de este cáncer son:

- ❖ Tabaco
- ❖ Dieta rica en grasas y proteínas
- ❖ Agentes derivados de la industria petroquímica (bencidina, b-naftilamina, etc.)

Por su parte, no parecen estar involucrados:

- ❖ El Café
- ❖ El Alcohol

### Signos y síntomas

El cuadro clínico manifestado por el paciente, se caracteriza por:

- ❖ Dolor Abdominal
- ❖ Ictericia (color amarillo de la piel y las mucosas)
- ❖ Pérdida de Peso

En el momento que se presente alguno de los síntomas anteriores, consulte con su médico. Éste le realizará un estudio minucioso y le indicará que pruebas complementarias (radiografía, TAC, análisis de sangre, etc.) requiere para tener una información adecuada y poder emitir un diagnóstico.

### **Tratamiento**

El tratamiento depende de la extensión que presenta el tumor, y puede consistir en:

- ❖ Cirugía
- ❖ Quimioterapia
- ❖ Radioterapia
- ❖ Tratamiento del dolor y de la malabsorción

### *Casos reales*

Primer caso: cáncer de pancreas

Paciente: Señora Ma. Guadalupe Santiago Bazán

Edad: 55 años

La señora Guadalupe paciente diabética enfermo con un dolor abdominal en el mes de septiembre del año 2003. la Sra. Guadalupe acudió al seguro social (IMSS) su medico familiar diagnostico una problema de colitis y le dio un tratamiento para dicho problema, sin embargo la señora Guadalupe continuo con las

molestias, comenzando a complicarse y a bajar de peso. Tiempos después en Enero 19 del 2003 (para ser exactos) su médico le mandó a hacerle estudios, en los cuales apareció: glucosa y bilirrubina elevada entre otros; Al obtener estos resultados le mandaron otro tratamiento. Sin embargo a dicho tratamiento la paciente no responde y el peso de la Sra. Llega hasta los 38 Kg. Al no obtener resultados favorables sobre el tratamiento, los médicos deciden someterla a cirugía. En el mes de marzo del 2004 la señora Guadalupe acepta dicha cirugía.

Fue sorpresa para los médicos que intervinieron a la Sra. ya que encontraron: Cáncer en el hígado y un tumor en el páncreas. el médico cirujano que practicó la operación dio el siguiente diagnóstico: De un tumor en un lugar no accesible para poder extirpar y que el cáncer que se encontraba en el páncreas como en el hígado ya estaba muy avanzado, y por lo tanto decidieron cerrar la herida sin haber hecho nada por la paciente, dejando una sonda para que drenara la bilis.

Cuando la Sra. Guadalupe salió de la anestesia y la llevaron a su cuarto el doctor que la atendió durante la operación la visitó y le dijo que no se podía hacer nada, que su caso era grave, por que el cáncer que ella tenía en el hígado estaba en fase terminal y el tumor en páncreas no lo pudo quitar, por encontrarse en un lugar no accesible y la sonda que dejó era para que drenara el líquido biliar; sin darle más explicaciones, la dieron de alta diciéndole que tenía aproximadamente 3 meses de vida, que su cita quedaba abierta para que fuera por sus medicamentos que los iba a necesitar cada vez más, para calmar el dolor que cada día serían más fuertes, y tenía que aplicarse ampollas diarias.

Se le atendió con Biomagnetismo, y a través de la bioenergética se encontró la patología, y de acuerdo al estudio se le dio el tratamiento; se encontraron los siguientes pares:

Cabeza de páncreas	Suprarrenales	Estáfalococo Dorado	coagulasa (-)	Bacteria
Diafragma	Diafragma	Cándida	Allbicans	Hongo
Hígado	Hígado	Hepatitis	C	Toxina
Vejiga	Vejiga	Estreptococo	G	Bacteria
Craneal	Craneal	Bacilo	Ántrax	Bacteria
Esófago	Esófago	Fasciolopsis	Burski	Parásito
Escápula	Escápula	Mycobacterium	Leprae	Bacteria
Malar	Malar	Enterovirus		Virus

Tratamiento con Biomagnetismo para despolarizar la patología, más tratamiento naturista principalmente para: Mycterium Leprae, Toxinas y reestructurar el hígado lo más pronto posible. Se le recetó:

Uña de gato: Uncaria tormentosa, Willd DC peruana 100 % pura 350 mg.

Activin: Extracto de la semilla de uva (pycnogenol OPC), Vitamina A, Vitamina C, Raíz de Echinacea, Vitamina E, Zinc y Selenio.

Nutricel: Sodio, Potasio; Sílice, Calcio, Hierro, Fósforo minerales en estado de coloidal.

Hepatocel: Cardo Marino, Archicoria, Diente de León, Alcachofa, Romero,

Boldo, Eneldo, Genciana.

Con respuesta positiva a los 8 días, la paciente empezó a caminar y el dolor había disminuido, se le aplicaron 2 terapias más y a los 3 meses totalmente se encontraba sin dolor. Los ganglios desaparecieron y aumento 4 Kg. de peso.

A los 6 meses se le da de alta definitivamente sin dolores, sin cáncer, sin diabetes y con 7 Kg. Recuperados.

(Anexo estudio de laboratorio)

Desafortunadamente 10 meses después, visitó al médico que la operó para pedir que le retirara la sonda, por que la herida que tenía en el costado le era incómoda. El médico le señaló que tenía que aplicarle qui-

mioterapia para estar seguros de que no quede nada de cáncer, por que no es posible que sin quimio se halla recuperado.

Posteriormente realizo una visita a su terapeuta de biomagnetismo, Silvia Joaquín, quien le recomiendo no tomar la quimioterapia por que era contraproducente por que le podría afectar, ya que sus células no presentaban cáncer. Sin embargo los familiares de la paciente no estuvieron de acuerdo, se le aplico la quimioterapia y también la radioterapia.

La señora Guadalupe llamó a su terapeuta en diciembre puesto que se sentía muy mal.

LABORATORIOS CLINICOS "D.F. Salvador Paredes Villalaz" S.A. de C.V. Cédula Profesional 38588 Sur 3 No. 462 Orizaba, Ver. Tel. y Fax 6-23-33 Urgencias celular 3-20-92	UNIDAD ORD	ANALISIS PRACTICADO A : MA GUADALUPE SANTIAGO BAZAN EDAD : 55 AÑOS SEXO : F TOMO DE MUESTRA : 17/12/04 8:34 Hrs SOLICITADO POR EL MEDICO : SERGIO DANIEL CORTES
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ANÁLISIS EN SUERO SANGUÍNEO

DESCRIPCIÓN	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
TRANSAMINASA ALANINA - ASPLANEA (ALT)	100.0 U/L	Pa 01 - 72 Mujeres > 60 años 11 - 60
TRANSAMINASA ALANINA - GLOBLARICA (GOT)	110.0 U/L	Pa 17 - 30 Mujeres > 60 años 15 - 40
SALICILATO SÉRICO	5.72 mg/dL	ADULTOS : 0.0 - 0.4
VALORES DE REFERENCIA		ADULTOS : 0.0 - 1.1
VALORES DE REFERENCIA		ADULTOS : 0.0 - 1.1
VALORES DE REFERENCIA		ADULTOS : 0.0 - 1.1
VALORES DE REFERENCIA		ADULTOS : 0.0 - 1.1

ATTESTAMENTE

**SERGIO DANIEL CORTES**

Orizaba, Ver., Diciembre 19 de 2004



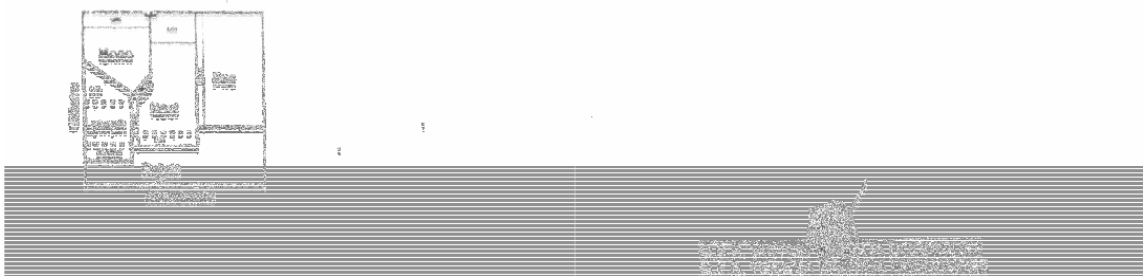
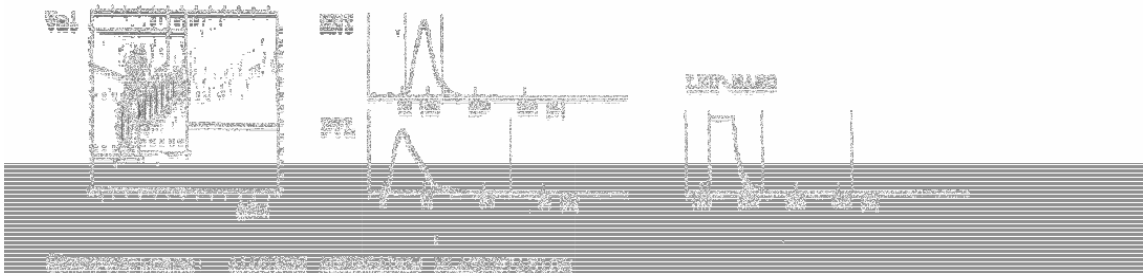
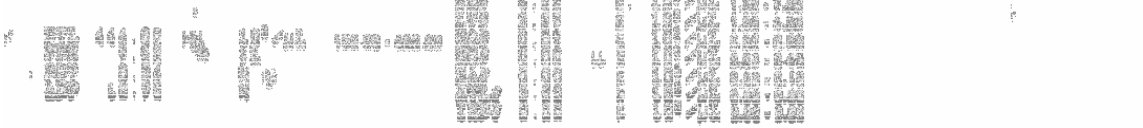
ANÁLISIS PRACTICADOS A: MA. GUADALUPE SANTIAGO BAZAN  
 EDAD: 56 años SEXO: F  
 TOMA DE MUESTRA: 10/01/2004 09:00 Hrs.  
 SOCIEDAD PODER MEDICO: MARIO ALVAREZ BLANCO

**BIOMETRIA ELECTROICA**

VALIDATED

No. 110040009  
 ID Pac: SABG480605 Paciente: MA. GUADALUPE SANTIAGO BAZAN

LEU	6.96	10 <sup>3</sup> /μL	4.50 - 11.00	NE	65.00	E %	WBC
RPT	2.57	1.06	0.41	L.V	34.00		



IMPRESO 01 10 04

LABORATORIO CINC  
 Lunes a Viernes 7:00 a 18:00 Hrs.  
 Sábados 8:00 a 13:00 Hrs.  
 Car. 2 - 402 C.P. 94300 Orizaba, Ver.  
 Teléfono: 01 (271) 232 1111  
 Fax: 01 (271) 232 1112  
 E-mail: labo@cinco.com.mx  
 Web: www.cinco.com.mx

URGENCIAS LAS 24 HORAS  
 Laboratorio Cincero  
 Car. 2 - 402 C.P. 94300 Orizaba, Ver.  
 Teléfono: 01 (271) 232 1111  
 Fax: 01 (271) 232 1112  
 E-mail: labo@cinco.com.mx  
 Web: www.cinco.com.mx



	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
CONCENTRADO EN SUERO	0.8 mg/dL	0.7 a 1.2
CONCENTRADO EN ORINA	16.0 mg/kg/dia	16 a 22
DEPURACION DE CREATININA	79.2 c mL/min	82.0 a 107.0
VOLUMEN URINARIO	2360 mL/24 Hrs.	

TIPO DE MUESTRA : SUERO SANGUINEO Y ORINA DE 24 Hrs.  
 METODO : QUIMICA SECA.

TIEMPO DE PROTROMBINA, T. DE TROMBOPLASTINA PARCIAL

	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
TIEMPO DE PROTROMBINA	13.2 segundos	12.0 a 18.0
INR	1.4	
T. DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	36.2 segundos	35.0 a 45.0

TIPO DE MUESTRA : SUERO SANGUINEO  
 METODO : QUIMICA SECA

EN BAJO

Q.B. VICTOR...  
 Q.B. TERESA... MERNANDEZ



Segundo caso: cervico uterino

Paciente: Celia rojas Vargas

Edad: 47 años

Atendida por el seguro social del IMSS, presentando Hemorragia transvaginal, con diagnostico de tumoración cervical con carcinoma, corroborado por biopsia; con asa palpable sólida no des desplazable. Útero aumentado de volumen 10 x 7 x 6. La paciente se envió a oncología, la cual le practico unos estudios de laboratorio. Al obtener los resultados decidieron mandarle 25 sesiones de quimioterapia.

La paciente no acepto y decidió atenderse con Biomagnetismo, obteniendo los siguientes pares.

Escápula Escápula	Mycobacteria Leprae	Bacteria
Ano Ano	Papiloma	Virus
Bazo Bazo	Yesenia Pestis	Bacteria
Duodeno Riñón izq.	Clamidia Tracomatic	Bacteria
Trompas de Falopio	parvo virus	Virus
Condral condral	Pneumisistis Carini	hongo

Se le dio el tratamiento biomagnético para despolarizar la patología junto con tratamiento naturista (nutrientes):

Activin: Extracto de la semilla de uva (pynogenol OPC), Vitamina A, Vitamina C, Raíz de Echina-cea, Vitamina E, Zinc y Selenio.

Uña de gato: Uncaria tormentosa, Willd DC peruana 100 % pura 350 mg.

Cartilago de tiburón: Carlitalo de Tiburón 100 % puro 500 mg.

Nutricel: Sodio, Potasio; Sílice, Calcio, Hierro, Fósforo minerales en estado de coloidal.

Los resultados fueron favorables. Se le aplico 3 veces la terapia y se le dio 3 meses de tratamiento.

Nuevamente le hicieron estudios y la dieron de alta en el IMSS.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS

27 08 04

*Activo*  
Tel. 22-1920  
22-1940  
Ex. 2116

NOTA DE ATENCION MEDICA  
Nota de envío a 3er nivel

MF-62000

NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL ASEGURADO  
16 5 7 3 5 5 1 0 1 0 1 2 5 7 0 1

NOMBRE DEL PACIENTE  
**Rojas Vargas Colla**

PATRIANO MEXICANO NOMBRE(S)

CURP

UNIDAD DE ADSCRIPCION **1007 07**

NO. CONSULTA **25** TURNO **MAÑA**

SEXO	EDAD	AÑO	NOCH	ESTRUCRA	PCBO	TEMPERATURA	PESON	AFERESA	PROCESOR	GRABOSA	PRELIMINAR	RESERVA
<p>RESUMEN CLINICO: Unidad que solicita: <b>NOV 74 Ginecología</b> Unidad a la que se envía: <b>CEN AM: UC BENITO COSÍO LAS UNES</b> Servicio al que se envía: <b>Gineco oncología</b></p> <p>Diagnósticos de envío: <b>Ca Ca E</b></p> <p>RESUMEN: Fem. de 46 af AMP: <b>ninga oncologías</b> APP: <b>ninga alergias. Resto negativos</b> Ox; y anestésicos <b>III</b></p> <p>AGG: <b>M- 15 CM 5 x 28 IRS 17 G- VI P-V A-E</b></p> <p>P.A.: <b>El día 22 de julio 04, ingresó a esta unidad por hemorragia transvaginal, se le diagnosticó tumoración cervical ecográfica con carcinoma, lo cual se corroboró por biopsias</b></p> <p>RF: <b>Conciencia orientada, gástrica, abdominal y pulmonar normales. Abdomen con masa palpable sólida no desplazable, con hipertrofia. Útero aumentado de volumen 10 X 7 X 8 cm por infiltración.</b></p> <p>LAB: <b>del 26 07 2004 (se anexa)</b></p> <p>HISTOPATOLÓGICO: <b>biopsia de cervix uterino : Ca de células gdes queratinizante, francamente invasor</b></p> <p>EX: <b>urografía excretora: 17 08: exclusión renal derecha e izquierda izquierda</b></p> <p>PLAN: <b>se envía para valoración integral por oncología ginecológica, conducta de 3er nivel.</b></p> <p>Px: <b>Reservada</b></p>												
<p>NOTA MEDICA</p>												
<p>RECIBIÓ EL SERVICIO</p> <p>ENCARGADO DEL SERVICIO</p> <p>RECIBIÓ EL PACIENTE</p> <p>RECIBIÓ EL MEDICO</p> <p>MATERIAD</p> <p>FECHA DE EMISION</p>												



Anexo estudios y el tratamiento que le dio a cada una de las pacientes

08 OCT. 2004  
**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**IMSS**  
 Hacer parte de la historia  
 SOLICITUD DE SERVICIO  
 ROJAS VARGAS CELIA  
 1008/0164  
 08/10/2004 EXT  
 8573551925  
 DINARIO   
 URGENTE

NOMBRE: ROJAS VARGAS CELIA CÉDULA: 6573551925 CALIDAD: 2 F 57 C 11  
 PARA SER ATENDIDO POR: LABORATORIO  
BHC, QS, DEP. DE CREATININA, PPH. 250 - paciente Urutuendo  
 ORDENADO POR: ONCOLOGIA MEDICA  
 FECHA: 30/09/04

DR. JESUS DANTE FICARDI  
 89312291

08/10/2004

a) Este refrendo está para uso interno de las Unidades Médicas.  
 b) Se empleará para solicitar consultas o diagnósticos correlativos o para las actividades relacionadas con las actividades de Medicina Preventiva.  
 c) El médico del servicio correspondiente consignará la intervención en la Hoja para Historia Médica 4-30-128/72 y en la Hoja de Actividades de Medicina Preventiva, según sea el caso.  
 d) No deberá anotarse ni suscripción.  
 e) Deberá elaborarse una vez que haya cumplido su objetivo.  
 FORMA 4-30-128

ROJAS VARGAS CELIA.  
 65 73 55 19252

ONCOLOGIA MEDICA  
 23/10/2004

SE TRATA DE PACIENTES FEMENINO DE 47 A DE EDAD CON SX DE  
 CENIT YA VALORADA POR EC TIR.  
 SE VALORAR IAGB.  
 EL PLAN ES DE ENVIAR A SE EN OTRO DE 25 REGIONES.  
 QUIMIOFOTOTERAPIA  
 QUIMIOTERAPIA: 400 MGS EN 200 CC DE NA PARA SE NEL. SEPARAL.  
 PREVENCIÓN:  
 QUIMIOPROFILAXIS 8 MGS IV PHS CT  
 QUIMIOPROFILAXIS 8 MGS IV PHS CT

91 66  
 75 607  
 801 1285

I.M.S.S.  
 C. N. N. "DR. JESUS DANTE FICARDI"  
 89312291  
 VIGENTE EN SUS DERECHOS  
 4-30-8 DE  
 AVISO DE TRABAJO No. 128/72  
 FRENTE  
 Continúa



## RESULTADOS DE LABORATORIO

Página 2

Fecha de Admisión: 03/04/2004 07:27  
 Fecha Impresión: 11/10/2004 07:08  
 Código de Admisión: 1088/0184  
 Fecha de Nacimiento: 08/03/1957 Femenino  
 Diagnóstico:

Resultados Completos  
 Nombre: ROJAS VARGAS CELIA  
 No. Afiliación: 56735519232F57  
 Paciente Externo Consultorio: Unidad:  
 Médico: RICHARDO PIMENTEL

Examen	Resultado	U.M.	Valores de Referencia
<b>BIOMETRIA HEMATICA</b>			
ERITROCITOS	4.04	10 <sup>6</sup> /mm <sup>3</sup>	4.24 - 5.12
HEMOGLOBINA	11.20	g/dl	12.00 - 16.10
HEMATOCRITO	35.2	%	37.7 - 47.7
VCM	79.2	f	83.0 - 97.0
CMC	27	pg	27 - 31
CMG	28	pg	25 - 28
MCV	19.4	%	11.6 - 14.8
LEUCOCITOS	7.2	10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>	4.5 - 10.8
NEUTROFILOS %	88	%	57 - 88
LINFOCITOS %	10	%	18 - 30
MONOCITOS %	2	%	0 - 12
EOSINOFILOS %	0	%	0 - 7
PLACUETAS	1	%	0 - 8
NEUTROFILOS #	6.0	10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>	2.0 - 6.0
LINFOCITOS #	1.4	10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>	0.8 - 2.4
MONOCITOS #	0.4	10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>	0.0 - 0.8
EOSINOFILOS #	0.2	10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>	0.0 - 0.7
PLACUETAS #	0.1	10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>	0.0 - 0.2
VOLUMEN MEDIO PLACUETARIO	255.00	10 <sup>3</sup> mm <sup>3</sup>	142.00 - 294.00
PLACUETOCRITO	0.218	%	7.00 - 10.50
ANCHO DISTRIBUCION PLACUETARIO	17.30	%	0.130 - 0.290
		A	11.40 - 18.40

\* Resultados fuera de rango. B = Bajo, A = Alto



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

4-30-1977

ROJAS VARGAS CELIA,  
65-73-55-1925, FOSTERO,  
C.M.N. A.R.C. URBLOGIA.

NOTAS MEDICAS  
Y PRESCRIPCION

CIRUGIA AMBULATORIA.

NOTA DE ALTA.

FECHA	FOLIO No.	NOTA
23-NOV-2004		NOTA DE DISTASCOPIA, DR. CALASO G-7377.
		Bajo sedación previa oxígeno y antiespasmódico de la región abdominal de ambos sexos en posición supina para la distascopia con microlente forebica anastomosis de vasos de calibre 0.5 y se logro establecer un flujo normal por compresión extrínseca sin evidencia de tejido residual y normalización extrínseca de la circulación sanguínea normalmente. NO HAY YMBORACION INTRAVENICUAL. Se termina con oxígeno de 200ml y se extrae el residual. En este por terminado el estudio y por lo tanto se repone al estado normal general.
		INDICACIONES :
		A.- Dieta normal en cuanto tolera.
		B.- Rutina de antiespasmódicos.
		C.- Vigilar reacción.
		D.- Rutina de analgesia AL REQUERIMIENTO DE LA SECCION.
		E.- Rutina de oxigenación.
		F.- METOPROLOLOL una tabl. cada 8 hrs.
		G.- FENAZEPAM una tabl. cada 8 hrs.
		H.- RUTINA DE UROLOGIA.
		II.- Asistir a su cita de ONCOLOGIA

*[Handwritten signature]*



## RESULTADOS DE LABORATORIO

Pagina 1

Fecha de Admisión: 08/10/2004 07:27      Resultados: Completos  
 Fecha Ingresión: 11/10/2004 07:08      Nombre: ROJAS VARGAS CELIA  
 Código de Admisión: 100670164      No. Afiliación: 88738610252F57  
 Fecha de Nacimiento: 08/05/1957      Femenino      Paciente Externo Consultorio:      Unidad:  
 Diagnóstico:      Médico: RICHARDO PIMENTEL

Examen	Resultado	U.M.	Valores de Referencia
GLUCOSA	101	mg/dL	70 - 106
UREA			
NITRÓGENO UREICO	12.0	mg/dL	7.0 - 18.0
UREA	20.7	mg/dL	10.0 - 30.0
CREATININA	1.0	mg/dL	0.8 - 1.5
BILIRUBINAS			
BILIRUBINA TOTAL	0.7	mg/dL	0.2 - 1.2
BILIRUBINA DIRECTA	0.3	mg/dL	0.0 - 0.3
BILIRUBINA INDIRECTA	0.4	mg/dL	0.0 - 0.9
PERFIL DE PROTEÍNAS TOTALES			
PROTEÍNAS TOTALES	7.9	g/dL	6.4 - 8.3
ALBUMINA	4.4	g/dL	3.4 - 5.0
GLOBULINA	3.5		2.0 - 4.0
RELACIÓN ALBUMINA/GLOBULINAS (A/G)	1.3		1.0 - 2.5
ALANINOAMINOTRANSFERASA	11	U/L	13 - 40
ASPARTATOAMINOTRANSFERASA	14	U/L	
POSFATASA ALCALINA	124	U/L	53 - 128
DEPURACIÓN DE CREATININA			
VOLUMEN	2900	ml	*A      600 - 1800
VOLUMEN MINUTO	2.01	ml/min	
CREATININA URINARIA	19.0	mg/dl	*B      30.0 - 125.0
CREATININA SERICA	1.0	mg/dl	0.4 - 1.2
DEPURACIÓN DE CREATININA	36.2	ml/min	*B      70.0 - 140.0
EXAMEN GENERAL DE ORINA			
DENSIDAD	NO TRAJÓ MUESTRA		1.010 - 1.020
pH	PACIENTE MENSTRUANDO		5.5 - 6.5

\* Resultados fuera de rango. B = Bajo, A = Alto

... Continúa ...

## **Conclusiones**

La conclusión de este trabajo son que los casos reales de cáncer que se presentaron en esta tesina fueron curados con biomagnetismo, bioenergética y reforzados con productos nutricionales, para que su reestablecimiento fuera mas rápido.

Cabe mencionar que el diplomado de bioenergética en lo personal fue de suma importancia porque enriqueció al 100% tanto el biomagnetismo como mis conocimientos.

Es importante que todo terapeuta que maneje biomagnetismo y bioenergética sino es egresado de alguna institución de medicina, por lo menos tenga conocimientos sobre el cuerpo humano en: anatomía, microbiología y química, fisiología, para que de esta manera los pacientes tengan la confianza de que están en manos de personas capacitadas.

## **Bibliografía**

- Cursos de orientacion familiar*. Mediciona y salud, Ed. Ediciones Océano. p. 10.
- García-Pelayo y Gross, Ramón. *Enciclopedia Científica*: Larouse, T. 3, p. 637.
- Goiz Durán, Isaac. 1999. *El Par Biomagnetico*. Diciembre.
- \_\_\_\_\_. 2004. *Fenómeno Tumoral*. Julio.
- Microsoft Corporation. *Enciclopedia Encarta* 2004.
- W. Martín, David Jr., Péter A. Mayes. 1984. *Bioquímica de Harper*, 9ª Edición, Ed. El Manual Moderno, S. A., de C. V. México, pp. 64. 65.
- Welch, Claude A.; Daniel J. Arnon; Harold M. Cochran; Frank C. Erk; Jack Fishleder; Sister M. Plus S. S.; William V. Mayer, Jhon R. Shaver y Frankw Smith Jr. 1979. *Ciencias Biológicas de las moléculas del hombre*. Compañía editorial continental S. A. México.
- Páginas consultadas en Internet
- [www.tuotromedico.com](http://www.tuotromedico.com). Tema consultado: Cáncer Cervico uterino.
- [www.tusalud.com.mx](http://www.tusalud.com.mx). Tema consultado: Cáncer de Páncreas.

## SANACIÓN DESDE EL NÚCLEO CELULAR

Luz María E. Ortega Amezcua

### Introducción

Como psicomagnoterapeuta con más de diez años de preparación en diversos métodos para la salud psicosomática, me da mucho gusto ver que los médicos ortodoxos cada vez asisten en mayor número a los cursos – diplomados de medicinas alternativas. Poco a poco se están convenciendo que son un apoyo necesario en sus actividades médicas.

A muchos otros les provoca desasosiego practicar algo que no aprendieron en la universidad. Consideran la alternativa como un concepto, y no como un nuevo método cuerpo-mente para sanar.

A propósito de esto, en la revista *Selecciones del Reader's Digest* viene un artículo titulado “Desde el mas allá”. Donde los médicos cirujanos se asombran por que algunos pacientes les relatan con todo detalle el proceso de la intervención quirúrgica a un tratándose de operaciones de cerebro.

“La paradoja de que durante las experiencias cercanas a la muerte (ECM) se tienen percepciones, pese a carecer de un cerebro activo que las registre, a puesto a científicos, teólogos y personas comunes a buscar explicaciones.

Si las teorías científicas hoy aceptadas sobre la vida, la muerte y la conciencia, son exactas queda excluida la posibilidad de que las ECM ocurran. Por eso algunos sostienen que estas experiencias obligan a admitir la existencia del alma. Y continua diciendo “otros se mantienen escépticos. Le pregunte a la doctora Susan Black More investigadora británica que opinaba de la experiencia de Pam Reynolds (la paciente) y me respondió “Si el caso que me describe es cierto, habría que revisar toda la ciencia”.

La mayoría de los médicos no aceptan una nueva idea ni aun cuando ven que el paciente sana por otros medios.

Durante décadas los médicos han utilizado contra el cáncer la cirugía, radiaciones, quimioterapia, drogas, etc., y no se han convencido que el paciente no recobra la salud, la enfermedad sigue su paso destructivo y sin embargo siguen usando esos sistemas que debilitan aun mas el estado inmune del paciente... y muere.

Algunos enfermos, por falta de información de métodos serios y eficaces de medicina complementaria prefieren correr el riesgo del tratamiento por miedo a la enfermedad o pero aun estando enterados desconfían, les falta fe para creer que un tratamiento sin iatrogénica, superficial, sencillo, sin hospitalización les puede devolver la salud. Su medico nunca les informa que su mal no es el tumor, si no que viene desde el núcleo y la célula misma del órgano o tejido donde se manifiesta, que se han salido de los parámetros de la normalidad dando lugar al crecimiento anormal.

Por lo tanto, la cura necesita ser desde el núcleo celular y allí no llega ningún bisturí... solo la sabiduría de la naturaleza.

Las maravillosas aportaciones de métodos científicamente aprobados utilizando el potencial cuerpo-mente que han llevado a cabo en nuestros días hombres y mujeres estudiosos, investigadores, entregados al bienestar de la humanidad han sido despreciados y amenazados por sus propios colegas ¿Envidiosos? ¿Ignorantes? ¿Por convenir así a sus intereses?

Las bases físicas de la ciencia son muy sólidas y a los ojos de todos o casi todos los médicos son completamente convincentes, así, dudan, con la misma determinación, del poder de la mente. Al hablarles sobre biogenética preguntan ¿Qué es eso?

La gente creará, cuando los que han sanado platiquen su experiencia. El medico necesita la transformación fundamental de su pensamiento. Aprender a quitarle la mascara a la materia. – Te convertirás en lo que ves –

Con todo esto vaya mi profundo agradecimiento y reconocimiento a la Universidad Autónoma de Chapingo.

Mencionaremos a dos guerreros invencibles de nuestros idas que justamente transformaron su pensamiento llevando su comprensión mas allá de los limites del cuerpo físico hasta llegar al insondable misterio de la fisiología celular nuclear y extra celular, la red de magnetitas y del agua con características de cristal óptico y hasta donde habita el alma.

Nos referimos al Dr. Isaac Goiz Duran y la Dra. Ester del Río.

El Dr. Isaac Goiz Durán apoyado como todo adelanto científico en anteriores experiencias con magnetos de los doctores Sodi Pallares y.

En 1988 descubre el par biomagnético medico de las enfermedades regulares provocadas por virus y bacterias y empieza a entender a las enfermedades complejas como diabetes, psoriasis, gangrena, reumatismo articular, artritis y los falsos diagnósticos de estas enfermedades comprendiendo la diferencia desde un punto etiológico, no en su manifestación clínica encontrando así, en 1993 casos de falsos positivos en cáncer incluyendo SIDA.

En 1990 inicio el estudio formal del proceso tumoral –del que hablaremos ampliamente- y en 1996 entendiend el verdadero cáncer y por supuesto el falso positivo.

Este acervo de conocimientos y de “darse cuenta” da lugar a sus libros “El par Biomagnético Medico”, “El SIDA es Curable”, “Patología Estructural y Funcional” y en 2004 “El Fenómeno Tumoral”. A la fecha ha identificado 155 pares regulares, 28 especiales, 14 por disfunción glandular.

Como en muchos otros casos el reconocimiento a su loable labor fue en el extranjero.

El Doctor imparte cursos diplomados de Biomagnetismo y Bioenergética, legando a si sus conocimientos para el bienestar de la humanidad siendo nombrado catedrático en la Universidad Autónoma de Chapingo.

Consideramos que el descubrimiento de la Dra. Ester del Río –compuestos de oxido ferroso y oxido férrico en el sistema endotelial con propiedades biomagnéticas apoya definitivamente el por que de los efectos del biomagnetismo sobre los microorganismos patógenos, la doctora afirma “Por las venas corre luz” “nuestra sangre esta llena de pirámides, tiene resonancia, vibración y energía electromagnética” “Estamos formados de n sistema de macromoléculas que forma una red exterior a las células se trata de una red ferroso férrica que tiene corriente eléctrica y electromagnética.

Además descubrió que el agua que hay dentro del cuerpo tiene características de cristal óptico. Formula H<sub>2</sub>O<sub>37</sub> y comprueba que la quimioterapia destruye la red de magnetitas y la capacidad de las células para organizarse.

Sus trabajos fueron valorados y reconocidos como aportación a la ciencia, desde luego, en el extranjero.

La Universidad de Cambridge de Inglaterra le otorgo el titulo de la “mujer del año” 1995-1996, es miembro activo de la academia de ciencias de Nueva York desde 1994.



En la actualidad el agua cristal líquido se produce en el laboratorio de la doctora del Río, la someten a una transformación donde se polimerizan 37 moléculas de agua y se orientan los iones con campos magnéticos sin alterar la composición del agua.

Recorre el mundo buscando plantas medicinales, la fitoquímica es una de sus especialidades y el estudio del veneno de animales marinos tiene una línea de productos naturales Therese D'ilor.

### **Historia de la Medicina**

Egipto: la tierra de las pirámides.- los papiros hieráticos relativos a la medicina, son los que nos han dado a conocer las materias médicas y la experiencia de los antiguos egipcios. El papiro mas valioso es el Smith data de la primera mitad del siglo XVII a.C, también llamado papiro quirúrgico. Se dice que éste es copia de otro que se remonta a los años 2980-2700 a.C. hay otros dos textos: el papiro ginecológico de Kahun y Gurob y el Ebers. Algunas recetas egipcias tenían mucho que ver con la magia, mencionaban fórmulas infalibles. Las recetas incluían unas cuatrocientas materias primas que quizás existían en la farmacopea egipcia. El primer grupo está constituido por sustancias de origen animal: sangre, carne, leche, huevos y miel, orina y excrementos. El segundo grupo sustancias vegetales: los árboles, acacia, melocotonero, cedro, palmera datilera, la higuera, el granado, la palmera phanena coriácea, olivo, algarrobo, estoraque y el sicómoro. Entre las plantas no leñosas citamos el anís, la cebolla, ajo, trigo, cebada, comino, eneldo, cilantro, lechuga, loto, la dormidera, el cornezuelo de centeno, pepinillo, caña, ricino, caña coro, la vid y sandía. Se utilizaban todas las parte vegetales: hojas, flores, tallos, raíces, frutos, resina, madera, jugo, aceite, viruta y pajas, así como las cenizas y el humo. El último grupo es el de los minerales: alabastro, antimonio, el ladrillo, arenisca, la pislazuli, el salitre, asilla, sal común y el plomo. Los preparados eran absorbidos en forma de polvos, píldoras, supositorios, terrones, tortas o galletas. Aplicaciones externas: ungüentos, pastas o purés.

Formulario terapéutico mesopotámico. La medicina babilónica nos resulta conocida gracias a las tablillas con listas de drogas que nos dejaron en escritura cuneiforme. Datan de la época de los sumerios. Entre el Tigris y el Eufrates se empleaban sustancias de origen vegetal. El rey Mardukapalidine II (772-710 a.C) mandó a cultivar 64 especies de plantas medicinales entre ellas manzanos, granados, pepinos, calabazas, ajos, cebolla ,hinojo, azafrán, tomillo, mostaza, eneldo, cilantro, alcaravea, verdolaga, rosas, adelfas, boj, caña, fécula y mirra entre las drogas: eleboro, beleño, mandrágora, cáñamo y adormidera (opio). Estas fórmulas no indican ni pesos ni medidas parece que tácitamente los médicos se ponían de acuerdo con las dosis. Hacían preparados en la noche o en el alba las decocciones y maceraciones al caer la tarde. El enfermo las tomaba al levantarse. Los remedios eran absorbidos con miel, aceite, agua, vino o leche. Según R. C Thompson, el recetario reunía unas ciento veinte sustancias minerales doscientas cincuenta plantas, ciento ochenta remedios de origen animal. La India, un Tesoro de Plantas Medicinales con sus 8160 recetas. La filosofía de la antigua India reconocía en la naturaleza un flujo evolutivo continuo. Así el Rigveda (segundo milenio antes de Cristo) contiene un gran elogio a las plantas medicinales.

Plantas medicinales, nacidas hace largo tiempo, tres edades antes de los dioses, ¡Quiero conocer vuestros 107 principios activos! Tales son las madres vuestros principios, de millares de ramas, ¡Vamos ya, sabios, curadme a este paciente!-

El objetivo principal de la medicina antigua india era, como hasta nuestros días, prolongar la vida humana. La parte más importante de la ciencia medica consistía en el conocimiento de los productos medicinales, esto, estaba reglamentado por el rey budista Asoka (s.III a.C). El suelo de la India proporciona un número incalculable de plantas medicinales. Los médicos antiguos preparaban personalmente sus medicamentos, utilizando las plantas que les surtían los herboristas (rizotomas) y los mercaderes (farmacopolas). Algunos sinvergüenzas preparaban todo tipo de pociones mágicas, productos de belleza, filtros de amor y venenos. Los más numerosos eran honrados.

Hipócrates fue llamado desde la edad media el “Padre de la medicina” nació en la isla de Cos en el mar Egeo en el año 460 a.C y murió en el 377 a.C en Larisa, Tesalia. Hipócrates formaba parte del grupo que remontaba sus orígenes hasta el dios fundador de la medicina representado por una caña rodeada por una serpiente y se convirtió más tarde en el Esculapio de los romanos. Hipócrates sigue siendo hasta nuestros días el símbolo de la medicina griega y de las cualidades y principios morales inherentes a los médicos: discernimiento, abnegación, desvelo, etc. Aun hoy los futuros médicos pronuncian el juramento hipocrático. El padre de la medicina era un hombre íntegro y se daba cuenta claramente hasta que punto resultaba difícil, discernir las causas (etiología) de una enfermedad y eliminar sus consecuencias. Dijo: “La vida es corta, el camino del arte largo, el instante fugaz, la experiencia engañosa, y el discernimiento problemático”. Según Hipócrates las funciones fisiológicas dependen del equilibrio entre los cuatro principios elementales tierra, agua, fuego, aire, representados en nuestro organismo por los humores: sangre, flema, bilis amarilla, y bilis negra. Cuando son producidos en forma armoniosa el hombre conserva la salud. Fue en la época de Hipócrates cuando aparecía la teoría de la relación de la forma de las plantas y la enfermedad cuya curación se les atribuía –teoría de las señales- así, el ruibarbo (rizomas amarillos) se empleaba contra la ictericia; la hepática contra malestares del hígado; la pulmonaria para el pulmón, flores y frutos rojos contra las hemorragias, en fin “Natura signa”. Claudio Galeno nació en Pérgamo Asia menor, vivió hacia los años 201-130 a.C. empezó su actividad como médico en una escuela de gladiadores, tras lo que se convirtió en el médico personal de Marco Aurelio. Se inspiró en la experiencia y obra de Hipócrates, sin descuidar su propio conocimiento personal adquirido durante sus viajes, cuyos resultados recogió en once escritos. Sus sucesores y compiladores de la baja antigüedad y de la época bizantina se inspiraron ampliamente en su obra. Galeno conocía un fantástico número de plantas medicinales, con las que preparaba sus remedios. Dividió en grupos las drogas de origen vegetal y fue fundador de una particular rama de la medicina, la galénica, que es la ciencia de las materias medicinales y de sus preparados.

Las formas activas de los medicamentos galénicos, recuerdan aun hoy día su nombre. Pedanio Dioscórides, otro médico militar griego del ejército de Nerón; recogió plantas medicinales en la cuenca mediterránea, alrededor del año 78 de nuestra era reunió en cinco tomos su “Materia médica” todas las informaciones que había acumulado. Más tarde los árabes recuperaron todas esas obras de los médicos antiguos para utilizarla como base de su enseñanza médica, ello fue posible gracias a las antiguas tradiciones sirias y persas, así como a la célebre biblioteca de Alejandría.

La Medicina Árabe.- Abu Bakr Muhammad-Rhazés (865-925) se aprovechó de las tradiciones antiguas; fue buen médico. Otro fue Avicena (980-1037) de talento excepcional, estudio lógica, geometría, metafísica, filosofía, medicina, astronomía y todas las ciencias por entonces conocidas.

De la Edad Media a Nuestros Días. En los monasterios transcribían los escritos y esto condujo durante la Alta Edad Media a la aparición de una medicina llamada monástica. La enseñanza tanto del tratamiento como su aplicación era transmitido de generación en generación a través de los arbolarios. Fue el Decreto de Carlo Magno (768-814) el célebre capitular De villa (812) que ordenaba oficialmente a los conventos y a los cultivadores de hortalizas plantas medicinales, árboles y flores lo que contribuyó en gran medida a impulsar el desarrollo de la medicina popular. En Alemania S. XII fue la celebre abadesa y herborista Hildegarda de Bingen (1098-1179) quien emitió dos tratados *physica* y *causae et curae*. Dieron inicio a la formación de la nomenclatura alemana de las plantas medicinales. Aparecieron por primera vez los nombres locales junto a las denominaciones latinas. En Salerno, Italia se formó en el S.X una escuela de medicina basada en los autores clásicos de la antigüedad y en la medicina árabe. Constantino tradujo los escritos árabes. La escuela de Salerno debe su celebridad universal al Régimen Sanitatis Salernitatum, trata ampliamente de las plantas medicinales. A partir del s. XII la herboristería pasó por un período de baja. El pensamiento filosófico se encontraba bajo la influencia escolástica. Se basa en discusiones filosófico-eruditas. En esa época el comercio de las drogas y de los medicamentos pasaba por Alejandría, Oriente, Florencia y Venecia sin embargo destacó el botánico y médico Alberto Magno (1193-1280) escribió seis libros sobre el poder curativo de las

plantas. En la primera mitad del s: XIV Simón de Genes y Wattaeus Sylvaticus relacionaron los nombres botánico árabes y griegos con los latinos facilitando la tarea a los herboristas vendedores.

Vino Gutenberg en 1450 con la imprenta. Cristóbal Colón en América (1492). Resultado, herbarios impresos y la importación a Europa de multitud de nuevas drogas. En 1484, apareció “Maguncia”, un herbario de autor desconocido. El *Herbarius Maguntinae Impressus*, describe drogas que se vendían en boticas y dibujos de modelos reales. Se vendió en Alemania, Holanda, Papua, Venecia, Vicenza; le siguió otra obra “*Hortus sanitatis*” (jardín de la salud) S. XV; y siguieron las obras en 1530, 1542 y 1583 donde Andre Cissalpino, italiano, publicó *De Plantis Libri* (s.XVI) en la que se describe la nutrición y la multiplicación de las plantas. Otro célebre herbario fue escrito por Pierre André Mattili (1501-1577), fue médico personal del emperador Fernando I y de Maximiliano II. Paracelso (1493-1541) fue el primero en introducir la química en la terapéutica, empleando compuestos de antimonio, cobre, mercurio, arsénico, plata y oro. En cierto modo fue el fundador de la quimioterapia.

Siguieron con sus tratados Andreas Livabius (1540-1616) (El primer manual de química), Johann Rudof Glauber (1604-1668). El fundador de la química experimental el conde Irlandés Robert Boyle (1627-1691), Friederich Hoffman (1660-1742), con su licor Hoffman, también sus aceites esenciales y siguieron su evolución la química y la farmacología. El sueco Jöns Jacobs Berzelius (1779-1848) descubrió el Selenio y el Torio. El farmacéutico Francis J. B. Caventou (1795-1877) junto con el parisino J. Pelletier descubrieron la quinina la emetina y la cafeína. El farmacéutico Friederich Wilhelm Adam Sertütner (1783-1841), fue célebre al descubrir la morfina y el ácido mecónico del opio. El farmacéutico Heidelberg, P. L. Gieger (1785-1836) en colaboración con el químico Hesse, descubrieron la atropina, la daturina, la hiosciamina, la colquicina, la cicutina, y la aconitina. El médico Rober Bucheim esta considerado como el fundador de la farmacología moderna. Gracias a la obra “*Manual de Farmacognosia*” (*Handbuch der Pharmacognosie*) del profesor suizo Alexandre Wilhelm Oswald (1856-1939) el estudio de las plantas medicinales y de las drogas de origen natural puede ser situado entre las ciencias reconocidas como tales. La fitoquímica se ha convertido en una ciencia. Las plantas medicinales son recomendadas con resultados exitoso de bienestar ya sea como infusión, tintura, extracto, polvos, o deshidratadas y como especialidad terapéutica en base a las sustancias contenidas en ellas, incluyen plantas tóxicas altamente eficaces que una vez elaboradas como fármacos tienen aplicación en la medicina ortodoxa.

En la actualidad vemos empresas farmacéuticas donde se continúa la investigación y estudio científico de las plantas medicinales.<sup>1</sup>

Plantas Medicinales de México. Nuestros antepasados indígenas precolombinos, en virtud de su íntimo contacto con la naturaleza y por una experiencia provocada y dolorosa tal vez habían adquirido amplios conocimientos sobre las virtudes de las plantas y las sabían aprovechar con sorprendente acierto. La ciencia moderna por lo general ha aumentado el uso de las plantas por contar con equipo sofisticado de laboratorio, mas no ha cambiando o removido apenas los descubrimientos de aplicación de los remedios dirigidos a los padecimientos que los indígenas hicieron hace varios siglos. Inclusive la ciencia con sus métodos modernos de investigación han comprobado las propiedades que los indígenas habían hallado de modo empírico. Vale la pena comentar que la remoción de plantas ha dependido de la falta de identificación de los ejemplares y que no son aplicadas en la forma en que ellos lo hacían todo era vía bucal o untado, cataplasmas etc. Y ahora han pretendido la misma eficacia por vía intravenosa han desechando plantas por toxicas siendo que todo depende de la dosis. Proclaman haber descubierto en ciertos vegetales virtudes curativas que eran conocidas desde tiempo inmemoriales. Claro que la ciencia moderna ha producido miles de medicamentos de fácil obtención y aplicación. En los últimos años con los fotoquímicos ha recibido gran impulso el estudio de las plantas medicinales aislando las sustancias activas sobre todo alcaloides. Los conocimientos médicos de los

---

<sup>1</sup> Volák, Jan, Jiri Stodola: 1990. Editorial Susaeta. 3ra edición.

nativos no han llegado en su totalidad a nosotros, debido a que los transmitían verbalmente de generación en generación, sin escribirlos, porque con sus jeroglíficos solo trataban de perpetuar la memoria de los grandes acontecimientos de la historia. Otra razón es que los curanderos conservaban en secreto sus conocimientos, además de la aplastante conquista. Entre las plantas tenemos: aceitilla, acocote, aguacate, ahuehuate, anís, añil, axocopaque, bálsamo, boldo, borraja, cabellitos de elote, cabeza de negro, calabazas, cañagria, cañafistula, capitaneja, capomo, capulín, cáscara amarga, cebolla, cempazuchil, cicutilla, copalchi blanco, chilpanxochitl, chupire, damiana, epazote de zorrillo, garañona, gobernadora, granada, guaco, jicama, llantén, maguey, picapica, pingüica, romero, roza de castilla tabachin, tlalchichinole, yoloxochitl, zumaque, y muchas más. Afortunadamente varios escritores españoles se dedicaron con empeño a reunir el mayor número de la flora medicinal, vegetales y raíces salvando así algunos tesoros de la civilización indígena.

Entre los autores que consultó el creador de esta obra “Plantas medicinales de México” se encuentra Francisco Hernández ilustre protomédico de las indias que escribió (1570-1575) el valioso trabajo titulado “*Rerum Medicarum Novae Hispaniae Thesaurus*”, Francisco Jiménez modesto fraile dominico que basado en los escritos de Hernández publicó en 1615 “Los cuatro libros de la naturaleza y virtudes de las plantas” y otros tantos como “Sahún Cárdenas Clavijero Oviedo Alzate” con tan preciosos datos que consignaron en sus escritos.<sup>2</sup>

### **La medicina ancestral China**

Se ha considerado a la acupuntura tan antigua como a la propia China. Existen restos arqueológicos que evidencian la existencia de la acupuntura ya en la edad de piedra utilizando agujas de sílex y jade. Pero ¿Cómo es posible que, después de tanto tiempo hayamos podido conocer los secretos de la China antigua?. Los primeros tiempos históricos de China sobre los cuales poseemos fechas concretas corresponden a la dinastía Hia (2204 al 1766 a. C). Iniciada bajo la soberanía del emperador Yu (2200). Sin embargo disponemos de datos que nos confirman la existencia del emperador Chin-Nong (espíritu laborioso) alrededor del 3200 a.C. y es precisamente este emperador a quien le debemos los albores de la medicina China. Fue él quien hace 5000 años dio a conocer a sus súbditos los 5 tipos de granos más adecuados para la alimentación del hombre, así como los 100 tipos de plantas útiles, él personalmente probaba las plantas de la tierra diferenciando de las tóxicas de aquellas que era útiles para la salud. Conciente de la dificultad que suponía la transmisión oral de sus conocimientos y puesto que la escritura aun no había sido inventada ideó una serie de signos convencionales formados por la combinación de cierto número de líneas rectas y cruzadas (Dabry).

Años después hacia el 3000 a.C estas líneas fueron reemplazadas por cuerdecitas anudadas entre sí, existían alrededor de 200 ideogramas primitivos, que no eran sino esbozos de objetos materiales Fou-Hi (hacia el 2950 a.C) reemplaza estos caracteres por los primeros ideogramas escritos, llamados Kho-Teou (renacuajos) ya que sus trazos irregulares recordaban la forma de los animales. 300 años más tarde el emperador Huang-Ti (2640 a.C) recopiló todos los datos existentes hasta la época e hizo de la medicina una auténtica ciencia, recogiendo sus conocimientos en manuscritos. Gracias al descubrimiento del cobre y bajo, este imperio el Huang-Ti prohíbe el uso de agujas de piedra y las sustituye con agujas de metal en un decreto a los médicos de la corte, recogido en el Nei King dice “Lamento que mi pueblo afectado por las enfermedades, no cumpla con su obligación de pagar los impuestos y que no pueda realizar los trabajos que me debe. Mi deseo es que no se les suministre más medicamentos que envenenen a las gentes ni las antiguas agujas de piedras. Deseo que se utilicen únicamente las misteriosas agujas de metal con las cuales se puede dirigir la energía”

---

<sup>2</sup> Martínez, Maximiliano: 1959. Las Plantas Medicinales de México. Ediciones Botas. 4ª Edición.

Después vino la época historia (2200 a.C) con el emperador Yu de la primera dinastía y siglo a siglo se fue modificando la escritura hasta llegar a la dinastía Han (200 a.C) época de la que data el primer libro conocido que llegó a nosotros el Nei-King. Es precisamente en este libro donde encontramos la confirmación del uso de agujas de sílex y jade ya en la época neolítica, así como el ya citado decreto del emperador Huang-Ti prohibiendo su uso en detrimento por las agujas de metal. A lo largo de los siglos II y III antes de Cristo el celebre Roa Tro curaba las enfermedades con el uso de una sola aguja. También utilizaba masajes con la uña o con un trozo de marfil sobre los puntos chinos. Desde el siglo I al VIII durante las dinastías Tsinn y Oe, el “Libro de la verdad” precisa la localización de los puntos de acupuntura, así como su número. Entre los siglos VI y IX correspondientes a las dinastías Soe y Tang, la acupuntura adquiere un considerable desarrollo. El autor Soun Se Milao (586-682) escribe la obra llamada “Prescripciones que valen mil monedas de oro”.

En el siglo VIII Ouang Cheo desvela “los secretos importantes de la acupuntura”. En el s.IX, Tcheng Tsiuann publica “Nueva regla de los pulsos”. Entre los s.X y XIV bajo la dinastía Song, Rojo-Lu (937-975) escribe “La regla de las agujas Chinas”. En 1027 el emperador mando a fundir una estatua de bronce a tamaño natural que tenía los puntos chinas con su profundidad de punción. En 1027 se tallaron sobre madera planchas que reproducían esta estatua. En 1068 se creo una facultad para enseñar acupuntura. Dice Huang Di Neijin conservar la energía verdadera (zhenqi) del organismo permite eliminar las penalidades, favorece una vida larga y sana y al mismo tiempo ayuda a que las personas débiles encuentren por fin la paz. Medicina tradicional China.- este resumen incluye los avances médicos de la antigüedad y se establecen y sientan las bases del sistema teórico de la medicina tradicional. Incluso en la actualidad su sistema teórico-médico, sus conceptos y principios terapéuticos tienen un inestimable valor tanto para la investigación teórica de la medicina tradicional China, como para la utilización en la práctica clínica. Incluye conocimientos amplios de fisiología, astronomía, geografía, biología, fenómenos meteorológicos, matemáticos y psicología. En el mundo exterior la actividad del organismo se relaciona con las cuatro estaciones, con los cinco puntos cardinales y con el hábitat. En el interior, esta actividad se vincula con los cinco órganos y las seis vísceras, con los órganos de los sentidos, las estructuras corporales, los siete sentimientos y con sistemas interrelacionados patológica y fisiológicamente.

La acupuntura tiene un método determinado y un principio terapéutico, éste consiste en tener en cuenta los cambios del tiempo, la geografía del sol, de la luna y de las estrellas, las cuatro estaciones y las ocho subestaciones.

Si el tiempo es cálido y el día despejado y con sol, la sangre del hombre circula libre y fluidamente y la energía wei (de protección externa) se distribuye en la superficie del organismo, la sangre sale con facilidad y es simple hacer circular la energía. Con un clima frío y un clima oscuro y nublado, la sangre no circula fluidamente y la energía wei se profundiza. En ese orden de ideas al utilizar la acupuntura hay que utilizar los cambios del clima para regular la sangre y la energía por ello durante los días fríos no se debe efectuar punción; en los días claros y calidos hay que aplicar el tratamiento acupuntural. Cuando hay luna creciente no se debe efectuar sedación (xie), en la luna llena no se debe realizar la tonificación (bu) y cuando hay luna nueva no se debe llevar a cabo el tratamiento. La acupuntura y la moxibustión son realmente métodos terapéuticos cuyo efecto depende de la energía vital del paciente. Si este tiene una actitud combativa frente a la enfermedad aumentara la energía esencial (jing qi), nutritiva (ying qi) y de protección externa (wei qi) y de esta forma se podrá tener un pronostico mejor. Si un paciente no practica el método para alimentar la vida (yang sheng zhi dao) si hace las cosas a su antojo se aflige demasiado y no alcanza a darse estimulo podrá lesionar las energías esencial y nutritiva y producirá estancamiento en la sangre (yu xue) y empantanamiento de la energía (qi zhi) con lo cual la energía de protección externa (wei qi) se dispersara y debilitara. Es importante tomar el pulso y considerar la relación de éste con las cuatro estaciones y los cinco órganos pues deben estar en concordancia. El brillo de los ojos y el color de la cara son la manifestación externa de la energía de los cinco órganos; si se observa un color rojo este será brillante, como una estela de seda. Si es

blanco deberá ser como el plumaje de un pato, si es verde será brillante como el jade, si es amarillo tendrá el brillo de la seda amarilla, si es negro deberá ser como la laca. Si el color de la cara cambia repentinamente indicara que esta dañada la energía de los cinco órganos. Y si el color se expresa completamente se refiere a un color muy encendido, lo cual indica que hay exteriorización de la energía yang, al no tener energía yin potente que la sostenga en el interior, eso señalara que le queda poca vida al paciente. Las seis estructuras que son el cerebro (nao) la medula (sui), los huesos (gu) los vasos (mai) la vesícula biliar (dan) y el útero (bao), están formadas por energía yin-tierra; su función por lo tanto es semejante a la de la tierra que actúa como almacén. Así estos órganos actúan como un almacén pero no eliminan solo circulan sus fluidos. Como su función es diferente a la de las viseras se les conoce como órganos extraordinarios. El estomago, intestino delgado, intestino grueso y la vejiga están formados por la energía yang-cielo; al igual que el cielo su función se asemeja al movimiento continuo de este, por lo que eliminan pero no almacenan. Como estas vísceras depuran los desperdicios de los cinco órganos se conocen como vísceras transformadoras. Ellas reciben el agua, los alimentos y su misión es que envíen los productos útiles a los cinco órganos y eliminen los desperdicios. El ano es una estructura que se incorpora a la eliminación de los productos de desecho de los cinco órganos. ¿Cómo es posible que la simple exploración del pulso radial pueda reflejar los cambios energéticos de los cinco órganos? Las manifestaciones pulso lógicas de los cinco órganos según su estación son las siguientes el pulso de hígado es xiang (cuerda) el del pulmón, mao (pluma o filiforme), el del riñones shi (piedra, duro), el del corazón gou (gancho), el del vaso dai (sustituible). El estómago es la fuente de los alimentos de todas las seis vísceras es la primera que recibe los nutrientes, los cuales por medio de la función de la transformación del bazo, se convierten en energía ying qi alimenticia que ira a nutrir a los cinco órganos.

El sitio donde se toma el pulso de la arteria radial corresponde al tai ying de la mano canal del pulmón. Este esta estrechamente relacionado con el tai ying del pie, canal del bazo, por esto toda la energía alimenticia de los cinco órganos de y de las vísceras parte del estómago y del bazo y los cambios funcionales de los órganos y las viseras se reflejan en el pulso de la arteria radial. Por otro lado los cinco olores penetran por la nariz y se almacenan en el corazón y pulmón. Cuando se presenta patología del corazón y o el pulmón también la nariz podrá tener cambios patológicos. Para poder tratar las enfermedades es necesario elaborar primero un buen diagnóstico que debe basarse en los cuatro métodos: 1) observación 2) interrogatorio 3) auscultación-olfacción 4) palpación, a fin de hacerlo correctamente por ejemplo, hay que evaluar adecuadamente las dos excretas, comprender la situación del curso y estudiar el estado emocional del paciente al mismo tiempo que se interroga sobre los lugares dolorosos. Si el paciente tiene miedo a la acupuntura no se le debe aplicar. La medicina china también toma en cuenta los distintos sitios donde habita el hombre en función a los puntos cardinales: oriente, poniente, norte, sur y el centro. Esto determina la metodología terapéutica que se va a utilizar. Eso se debe a que en cada lugar donde habita el hombre existen diferentes condiciones geográficas, por ejemplo el oriente (China) es el sitio donde se origina la energía sheng nacimiento-crecimiento de todas las cosas; allí se consume demasiado pescado salado y se encuentra cerca del mar. Comer mucho pescado salado les produce bastante calor (la sal) en pocas cantidades nutre la sangre, el exceso la lesiona o consume. La gente de esos lugares tiene una piel negrusca y la región subcutánea (cou-li) se encuentre muy flácida; pueden sufrir enfermedades tumorales y úlceras con facilidad en cuyos casos es necesario utilizar punzones filosos para el tratamiento. La terapéutica de las piedras filosas proviene del oriente. En la antigüedad se utilizaban pierdas de jade como agujas. Las agujas no las sustituyen. El occidente es un lugar muy alto y montañoso donde se produce oro y jade y es una región polvorienta y seca. Sopla mucho viento el agua es turbia y pesada, viste ropa hecha con piel de animales y no usan ropas tejidas, descansa en esteras hechas de hierbas, consume alimentos con grasa, como carne grasosa y su fortaleza frente a la energía patógena externa es relativamente grande, por lo tanto el origen de sus enfermedades es interno. El método terapéutico en este caso es con hierbas. Se dice que la utilización de hierbas proviene del occidente.

El norte es el sitio de la acumulación, el cierre de la energía de la naturaleza, es un sitio topográficamente alto con clima frío. La gente lleva una vida nómada. Se alimentan con leche de cabra y res. Sus enfermedades son internas de la energía patógena fría. Afecta órganos internos, se manifiesta por distensión abdominal. Aquí se usa la moxibustión por lo tanto se dice que esta viene del norte. El sur es el esplendor de la energía yang allí florecen los seres en la naturaleza. Son sitios bajos, agradables, llueve con frecuencia, la gente prefiere alimentos ácidos y fermentados. Su región subcutánea es muy compacta y tiene la piel rosada. Sus enfermedades son de contracturas tendinosas y parálisis; es recomendable usar terapia acupuntural: de ahí que la terapia de las nueve agujas provenga del sur. El centro es un lugar con topografía plana, húmedo, productivo. Dieta variada vida sedentaria. Padecen el síndrome “chi obstructivo”, atrofia muscular, contracorriente energética, problemas reumáticos y de circulación.

La acupuntura es aplicada en los meridianos de acuerdo a la dirección en que circula la energía ya sea Yin o Yang<sup>3</sup>

Por la plural topografía de nuestro país se puede aplicar con acierto la metodología acupuntural a cada paciente de acuerdo a su entorno y costumbres alimenticias.

Para obtener buenos resultados, médicos y terapeutas acupunturistas que la practican, deben dominar las reglas anteriores y tener amplios conocimientos de la sabiduría que engloba la acupuntura utilizándola sola o como necesario apoyo de la medicina ortodoxa, hasta lograr regular el “espíritu” del paciente. Se conoce como espíritu aquello cuyo principio interno se puede comprender aun cuando no se escuche, semejante a cuando entre la niebla aparece de pronto la luz del sol.

### **La ciencia que estudia la Vida. Biología**

De acuerdo con la teoría actual, el universo comenzó con una gran explosión hace unos 18, 000 millones de años, la temperatura habría sido de diez a la once potencia grados centígrados, (cien mil millones de grados Celsius). Toda la materia existía en forma de partículas elementales, subatómicas, que se desplazaban a velocidades enormes chocando y creando nuevas partículas y liberando más energía. A medida que el universo se fue enfriando, comenzaron a formarse dos tipos de partículas estables, que antes solo existían en cantidades relativamente pequeñas. Estas partículas -protones y neutrones- son muy pesadas como partículas subatómicas. Mantuvieron su cohesión por fuerzas que todavía no han sido dilucidadas del todo, construyeron los núcleos (con carga positiva) de los átomos atrajeron partículas ligeras livianas dotadas (de carga negativa) los electrones que se movían rápidamente a su alrededor y se conformó el átomo. La cantidad de electrones que posee un átomo es igual a la cantidad de protones que posee su núcleo. Aunque a veces los átomos del mismo elemento contienen distinta cantidad de neutrones (isótopos). Por ejemplo pueden emplearse para determinar la edad de los fósiles y de las rocas. Cuando los átomos interactúan entre ellos se forman partículas que son mas grandes, se conocen como moléculas y las fuerzas que les dan cohesión, se denominan enlaces... y surgió la materia. La vida en la tierra empezó en el agua. Existen organismos unicelulares cuya existencia se desarrolla nada mas en el agua, adheridos a un grano de arena, habitan por igual bajo el casquete de hielo polar que en el agua casi hirviendo de aguas termales, en el desierto o en la selva.

El agua consiste en dos átomos de hidrógeno y un átomo de oxígeno, unidos por enlaces covalentes. Las moléculas del agua son polares, pues presenta enlaces de dos zonas débilmente negativas y otras dos débilmente positivas. Tales enlaces que unen a un átomo de Hidrógeno dotado de una débil carga positiva con un átomo de O de otra molécula que posee una débil carga negativa, se conocen como enlaces de hidrogeno. Cada molécula de agua puede formar enlaces de H con otras cuatro moléculas de agua. Aunque los enlaces individuales son débiles y cambian constantemente su fuerza para mantener unidas las moléculas entre ellas,

---

<sup>3</sup> Thie John D.C.: 1996 Kinesiología. Toque para la salud Ediciones Indigo.

es muy grande. El agua tiene una gran tensión superficial y un gran calor de fusión específico. Posee la propiedad de vaporización y la de pasar al estado sólido. Antes de congelarse el agua se expande; así, el hielo tiene menor densidad y ocupa un volumen mayor que el estado líquido, de modo que flota en el agua. Porque además se acomoda en partículas ionizables ( $H^+$ )+(OH<sup>-</sup>) se clasifica en química inorgánica por ausencia de carbón y enlaces electrocovalentes en base al electrón. Bioquímicamente, es la norma para definir el concepto de pH (potencial de hidrogeno) por su estructura molecular el Ion de hidrogeno pertenece a la química orgánica. La polaridad del agua la convierte en un buen disolvente para los iones y moléculas polares. El agua posee una ligera tendencia a ionizarse es decir a separarse en iones  $H^+$  ( $H_3O^+$ , hidronio) e iones OH<sup>-</sup> (Ion hidróxido). En el agua pura, la cantidad de  $H^+$  e iones OH<sup>-</sup> es igual a 10 a la menos siete moles por litro. Una solución que contiene mas  $H^+$  que iones OH<sup>-</sup> es ácida; la que contiene mas iones OH<sup>-</sup> que  $H^+$  es básica. La escala pH refleja la proporción entre iones  $H^+$  y OH<sup>-</sup>. La solución ácida tiene un pH menor de siete y la básica un pH mayor de siete. Casi todas las reacciones químicas de los sistemas vivientes tienen lugar dentro de una gama estrecha de pH por medio de buffers, que son combinaciones de formas dadoras y receptoras de  $H^+$  de los ácidos o bases débiles. Los químicos expresan el grado de acidez con la escala pH. Este es el logaritmo negativo de la concentración de hidrogeniones expresada en moles por litro. La sangre humana tienen un pH de 7.4 a pesar de ser vehículo para una gran cantidad de nutrientes y otras sustancias químicas que se entregan a las células, así como para la eliminación de desechos, que muchos de ellos son ácidos y bases.

Los organismos vivos son homeostáticos, lo cual significa que “se mantienen invariables” es decir, a pesar de que constantemente intercambian materiales con el mundo externo, conservan un ambiente interno relativamente estable. Muy diferente a su medio circundante (cuando se altera provoca enfermedad) En este inicio de la vida intervienen unas moléculas proteicas, las enzimas y son participantes esenciales en las reacciones químicas de los sistemas vivientes aunque los neutrones, protones y electrones que componen los átomos son todos iguales, los elementos difieren entre sí. Por ejemplo, el mercurio es un líquido metálico pesado, el Cloro un gas verde, el Azufre un polvo amarillo, el Carbono puro puede adoptar la forma de un sólido duro: el diamante. Las diferencias no están en la índole de las partículas subatómicas si no en su cantidad y ordenamiento, o sea en su organización. En las proteínas los aminoácidos se organizan en polipéptidos, y las cadenas de polipéptidos se disponen en un nuevo nivel de organización, la estructura terciaria o cuaternaria de la molécula proteica completa. Sólo en este nivel emergen las propiedades complejas de las proteínas, y la molécula puede asumir su función. Las características de los sistemas vivientes – lo mismo que la de los átomos y moléculas – no emergen en forma gradual a medida que el grado de organización aumenta, si no que se presentan de pronto y en forma específica como célula viva, la cual es mucho mas que sus átomos y moléculas constituyentes.

Teoría Celular.- la palabra “célula” se empezó a usar en un sentido biológico en el SXVII por Robert Hooke, valiéndose de un microscopio que él construyó, notó que el corcho y otros tejidos vegetales están constituidos por pequeñas cantidades separadas por paredes y les llama células (pequeñas celdas). Tuvieron que transcurrir 150 años para que la palabra célula significara la unidad básica en la cual están constituidos todos los sistemas vivientes. En 1838 el botánico alemán Matthias Schleiden, llegó a la conclusión que todos los tejidos vegetales están organizados como células. Poco después, sobre esta conclusión, el zoólogo Theodor Schwann llevó sus observaciones a los tejidos animales y propuso que la base de toda vida es celular. En 1858 el patólogo Rudolf Virchow generalizó que las células se forman a partir de las células preexistentes, así como un animal se origina de un animal y una planta de una planta. La teoría celular moderna dice:

*Que la materia viva consiste de células.*

Las reacciones químicas del organismo vivo, incluso los procesos que producen energía y sus reacciones biocintéticas tienen lugar dentro de la célula.



Las células se originan a partir de otras células.

Las células contienen la información hereditaria de los organismos que forman parte y esta información se transmite de célula madre a célula hija.

En el SXVII el francés Corredi hizo un experimento famoso (que acaba de una vez por todas con la creencia de la “generación espontánea”). Puso carne podrida en un grupo de frascos, algunos con tapa otros cubiertos con seda y otros descubiertos; demostró que solo se forman gusanos donde las moscas depositan sus huevos. Hacia el SXIX ningún hombre de ciencia creía en “la generación espontánea” de los organismos complejos; mas el advenimiento del microscopio no solo condujo a la formación de la teoría celular, sino que introdujo una vigorosa renovación de la generación espontánea de los organismos muy simples. Bastaba dejar una sustancia en descomposición en un sitio caliente y en pocas horas aparecían unas diminutas “bestecillas vivas” ante los ojos del observador. En 1860 la Academia de Ciencias de Paris ofreció premiar a quien dilucidara esta cuestión. En 1864 Louis Pasteur reclamó el premio al demostrar que los microorganismos solo aparecían como contaminantes del aire y no “espontáneamente”, como afirmaba sus adversarios. En sus experimentos utilizó retortas de cuello de cisne para invalidar el argumento de que en los recipientes cerrados herméticamente no ocurría generación espontánea porque no contenían aire. Las retortas permitían la entrada de oxígeno al que se le consideraba esencial para la vida, pero sus largos cuellos curvos atrapaban las esporas de los microorganismos y protegían así de la contaminación a los líquidos dentro de las retortas. Pasteur proclamó en una brillante “velada científica” en la Sorbona ante la elite social de Paris “La vida es un germen y un germen es vida”. La cuestión del origen de las primeras células, de las que descendieron todas las demás, quedó sin resolver hasta principios del s. XX. Dos acontecimientos han mejorado mucho la investigación de la historia de la vida: el primero una hipótesis ensayable sobre los acontecimientos que presidieron al origen de la vida. (Es probable que el Universo haya tenido diez mil millones de años de antigüedad cuando nació nuestro sol). Las reacciones termonucleares en el corazón del sol, son la fuente de la energía que su superficie resplandeciente irradia.

El segundo acontecimiento fue el descubrimiento de células fósiles de más de tres mil millones de años. La hipótesis ensayable fue del bioquímico ruso A. I. Oparin. Según el, a la aparición de la vida le precedió un largo periodo de evolución química de las sustancias y gases existentes en la atmósfera primitiva y en los mares; poco o nada de oxígeno libre y los cuatro elementos Hidrógeno, Oxígeno, Carbono y Nitrógeno, que constituyen más del 95% de los tejidos vivientes, existían en alguna forma en la atmósfera y en las aguas de la tierra primitiva. Este proceso continúa en la actualidad. Las primeras células.- las moléculas hidrófobas, tienen tendencia a agruparse, a veces formando límites entre la agrupación y la solución circundante (como se ve depositando gotas de aceite en el agua). Se cree que en el curso de la evolución química, ocurrieron procesos similares y que en torno de una aglomeración de macromoléculas se formó una membrana que las individualizó.

Heterótrofos y Autótrofos.- La energía que produjo a las primeras moléculas orgánicas provino de una variedad de fuentes de la tierra primitiva y su atmósfera: calor, radiaciones ultravioletas y perturbaciones eléctricas. Cuando hicieron su aparición las primeras células o estructuras de tipo celular requirieron un aporte constante de energía para mantenerse, crecer y reproducirse. Hasta nuestros días se discute la forma en que estas células obtenían su energía. Los organismos modernos y las células que los conforman cubren sus necesidades energéticas de dos maneras. Los heterótrofos son organismos que dependen de fuerzas externas de moléculas para obtener energía y pequeñas moléculas esenciales. Hetero del griego “otro” y trofos “que se alimenta”. Los animales y hongos y muchos organismos unicelulares son heterótrofos. Los autótrofos.- se alimentan solos. Sintetizan sus propias moléculas orgánicas ricas en energía a partir de sustancias inorgánicas simples, inclusive son fotótrofos (se alimentan de la luz). Plantas y diversos organismos celulares. Su fuente de energía es el sol. Tanto los heterótrofos como los autótrofos están representados en los microfósiles más primitivos encontrados. En los más de tres mil quinientos millones de años transcurridos desde que apareció la vida en la tierra, los autótrofos más eficaces fueron los fotótrofos, organismos que

adquirieron un sistema para utilizar directamente la energía solar en el proceso de la descubierta fotosíntesis. Con este advenimiento, el flujo de energía en la biósfera vino a adoptar su forma moderna: energía radiante del sol canalizada por medio de los autótrofos-fotosintéticos hacia formas de vida heterotróficas. Como vemos existe una continuidad ininterrumpida entre las células modernas y sus respectivos organismos y las células primitivas. El rasgo esencial de las células es su membrana externa, llamada membrana celular o membrana plasmática y su material genético – información hereditaria- que dirige las actividades de las células y les permite reproducirse.

Existen dos tipos de células fundamentalmente distintas: las procariotas y las eucariotas, difieren en la organización de su material genético. En las primeras el material genético consiste en una cadena única de ADN. En las segundas, el ADN tiene dos hebras que se asocian con proteínas a los cromosomas, además estas están rodeadas por una membrana doble, la envoltura nuclear, que los separa del citoplasma en un núcleo bien definido. En las procariotas el ADN no está dentro del núcleo limitado por una membrana. Las procariotas comprenden a las bacterias y las cianobacterias. Como por ejemplo las células de *Escherichia Coli*, procariota heterotrófico común en el tracto digestivo humano, y a una célula procariótica fotosintética, el cianobacteria *Anabaena azollae*. Este fotótrofo sintetiza sus propios compuestos orgánicos ricos en energía mediante reacciones químicas activadas por la energía radiante del sol (contiene una serie de membranas en las que están incluidas la clorofila y otros pigmentos fotosintéticos).

La mayoría de las células que componen una planta o animal, miden de diez a treinta micrómetros de diámetro, el tamaño está en relación entre la superficie y su volumen. Los materiales que entran y salen de la célula, oxígeno, dióxido de carbono, iones, moléculas de alimentos y productos de desecho, deben atravesar la superficie de su membrana. Cuanto más intenso es su metabolismo (la totalidad de las actividades químicas de un sistema viviente) con mayor celeridad estos materiales deben intercambiarse con el ambiente para que las células continúen funcionando. Las descargas eléctricas de los volcanes se generan por la colisión de los átomos y moléculas de los gases – electricidad estática-

Organización subcelular.- hace unos trescientos años Anthony van Leeuwenhoek, descubrió las protistas.- Con los microscopios actuales confirmaron que las células eucarióticas contienen una multitud de estructuras y funciones específicas. Pared celular.- una distinción fundamental entre las células de las plantas y de los animales es que las primeras están rodeadas por una pared por fuera de la membrana. Existen paredes celulares celulósicas en muchas algas, hongos y procariotas también poseen paredes celulares, pero no contienen celulosa. Núcleo.- En las células eucariotas el núcleo es un cuerpo grande, a menudo esférico, se destaca dentro de la célula. El cuerpo dentro del núcleo es el nucleolo.

División celular.- En las células procariotas la distribución de réplica es comparativamente simple. En estas células el material hereditario consiste en una sola molécula larga y circular de ADN. Esta molécula que es el cromosoma de la célula, se replica antes de la división celular. Cada uno de los dos cromosomas hijos se inserta en un sitio distinto del interior de la pared celular. A medida que la pared se alarga los cromosomas se separan. Una vez que ha duplicado su tamaño y los cromosomas se han separado, la pared celular se pliega hacia dentro y se forma una nueva pared celular que separa las dos células hijas y sus réplicas cromosómicas, a este proceso se le llama Meiosis. División en la célula eucariota.- estas células contienen unas mil veces más ADN que la procariota y éste se asocia con proteína formando una cantidad de cromosomas distintos. Por ejemplo, las células humanas tienen 46 cromosomas cada una diferente a todas las demás; al dividirse la célula, cada célula hija debe recibir solo uno de cada uno de los 46. Además las eucariotas contienen una variedad de orgánulos que también debe prorrarse entre las células hijas. Esta serie de pasos se llama mitosis. Se asigna a cada célula hija un juego completo de cromosomas. Y así... se perpetúa la vida.<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> Rfr. González, Roberto y Yan Jianhua: 1996 medicina tradicional China editorial Grijalbo S.A. de C.V.

### *Los experimentos con bacteriófagos*

En 1940, Max Delbrück y Salvador Luria, que habían emigrado de Europa con el masivo éxodo de intelectuales de la década de 1930, emprendieron una serie de estudios con otro “material apropiado” que estaba destinado a adquirir tanta importancia en investigaciones genéticas como la planta de arvejas y la mosca de la fruta. Este material era un grupo de virus que atacaban las células bacterianas y, por lo tanto se conocían como bacteriófagos, “comedores de bacterias”. Todos los tipos conocidos de células bacterianas tienen su propio tipo de virus bacteriano que las destruye y muchas bacterias son huéspedes de muy distintas clases de virus. Delbrück, Luria y el grupo que se unió a ellos en estos estudios decidieron concentrarse en una serie de siete virus emparentados entre sí que atacaban a la *Escherichia coli*, habitante normal del intestino humano. Estos virus fueron numerados T1 a T7 (T significaba tipo). Después resultó ser que la mayor parte los primeros trabajos se hicieron con T2 y T4, que vinieron a conocerse como los bacteriófagos T pares.

Estos virus eran baratos para trabajar, fáciles de mantener en el laboratorio y demandaban poco espacio o instrumental. Además, reproducían de modo sorprendente. A los 25 minutos de infectar un solo virus a una célula bacteriana, la célula estallaba, liberando un centenar de virus nuevos, todas copias exactas del virus original. Otra ventaja – que solo se descubrió luego de una investigación- fue que este grupo de bacteriófagos tenía una forma muy distintiva, que permitía identificarlos con facilidad con el microscopio electrónico.

De acuerdo con los estudios con microscopio electrónico de células de *E. coli* infectadas – que se rompen a intervalos regulares después de la infección-, los bacteriófagos no se multiplican como las bacterias porque, con excepción de algunos fragmentos, desaparecen unos momentos después de la infección, y en los primeros diez a once minutos del ciclo infeccioso no se ve ni un solo virus dentro de la célula bacteriana. Luego, según el momento en que se abre la célula durante la infección, aparecen crecientes cantidades de bacteriófagos completos y, mezclados con ellos unos trozos diversos que parecen ser partes de bacteriófagos incompletos.

El análisis químico de los bacteriófagos reveló que sencillamente consisten de ADN y proteína, los dos principales contendientes de la década del 1940 para hacer el material genético. La simplicidad química del bacteriófago ofreció a los genetistas una oportunidad excepcional. Los genes virales –material hereditario por el cual se forman nuevos virus dentro de la célula bacteriana- tenían que estar en la proteína o en el ADN. Si se pudiese determinar en cual de los dos estaba se identificaría químicamente el gen. En 1952 se hizo un experimento sencillo pero ingenioso. Alfred D. Hershey y su ayudante de laboratorio Martha Chase prepararon dos muestras de virus separadas, una en la cual el ADN había sido marcado con el isótopo radioactivo <sup>32</sup>P y otra en la cual la proteína había sido marcada con el isótopo radioactivo <sup>35</sup>S. Estas muestras se prepararon cultivando al huésped *Escherichia coli* en un medio que contenía el isótopo radioactivo. Tras un ciclo de multiplicación, todos los virus recién formados contenían algo del isótopo radioactivo en lugar del isótopo no radioactivo común. Si se recuerda la estructura química de los ácidos nucleicos y de las proteínas, se notará que el ADN contiene Fósforo pero no Azufre y que los aminoácidos componentes de proteínas no contienen Fósforo pero dos de ellos metionina y cisteína contienen azufre. Por lo tanto <sup>32</sup>P y <sup>35</sup>S pueden servir de marcadores específicos para distinguir el ADN de la proteína.

Max Delbrück y Salvador Luria en el laboratorio de biología cuantitativa de Cold Spring Harbor en 1953. Ambos compartieron el premio Nóbel con A. D. Hershey en 1969 por “sus descubrimientos sobre el mecanismo de replicación y la estructura genética de los virus.

### *Las Enzimas*

En una interesante exposición del doctor Héctor Solórzano del Río podemos ver que en todas las actividades biológicas están involucradas las enzimas, pequeños módulos que renuevan, mantienen y salvan la vida. Desde hace varias décadas la terapia enzimática-sistémica forma parte de la medicina biológica. No existiría

ninguna persona animal o planta sin ellos, ya que son la fuente de la vida. Se afirma que los rayos y la luz ultravioleta proporcionaron el primer impulso de energía que fue requerida para la formación de los “módulos” de la vida, es decir los llamados aminoácidos. Sin embargo, la composición, la concatenación y la duplicación de cadenas completas de aminoácidos y con ello de los organismos vivos se lo debemos a las enzimas. Estas cadenas de aminoácidos son albúminas que se llaman proteínas. El tratar de relacionar la clara de huevo con las albúminas puede hacerse debido a que también la clara de huevo consiste principalmente de proteína. Sin embargo, las enzimas en sí, no son sino albúminas es decir, proteínas. Las enzimas fueron necesarias en cada etapa de evolución de la tierra. El oxígeno del aire surgió gracias que se formaron nuevas enzimas en plantas sencillas, que lo liberaron. Estas habían aprendido a producir enzimas que efectuaron lo que hoy llamamos fotosíntesis, logro de la investigación biológica. “Lo que para el teólogo es el alma, lo son las enzimas para el bioquímico”. Actualmente los bioquímicos investigadores pueden influir en las bacterias mediante la tecnología genética de manera que produzcan aquellas enzimas que se requieren para la creación de formas primitivas de vida.

“La célula original mas primitiva le debe su existencia a la presencia de enzimas sencillas”

Mientras más tipos diferentes de enzimas se unieron reaccionando entre sí en el transcurso de la evolución más multifacéticos se volvieron los organismos vivos los que se desarrollaron y multiplicaron. Usted ya no es el mismo ser humano que empezó a leer esta frase, en cada segundo de su vida más de 2,500 enzimas diferentes ya identificadas a la fecha (1991) junto con el sinnúmero aun desconocidas, con una velocidad increíble están realizando todo lo que se requiere para que la vida fluya. Millones de células corporales acaban de morir en pocos segundos siendo degradadas y eliminadas, creándose millones de células nuevas para mantener la vida y la salud. Las enzimas encerradas en los peroxisomas poseen una acción oxidante. La aplicación de enzimas se emplea hoy en día para aliviar el dolor y el sufrimiento de millones de personas y protegerlas contra otras enfermedades.

Un poco de historia.- René Antoine Merchant de Réaumur (1683-1757) técnico, físico, especialista en ciencias naturales. Tuvo especial renombre más allá de las fronteras de Francia como entomólogo. Pensó que el poder misteriosos de las transformaciones debía buscarse en el lugar donde se llevan a cabo. Fijó su atención en la transformación de los alimentos es decir en la digestión.

*Su técnica de Investigación:*

Hizo tragar a un ave de rapiña, una cápsula de metal perforada rellena de pedazos de carne; quería ver si al eliminar el ave, la carne dentro de la cápsula permanecía sin digerirse. Comprobó que sí se digería (en aquel entonces se creía que el estomago trituraba los alimentos mecánicamente). Las enzimas encerradas en los peroxisomas poseen una acción oxidante. Réaumur conversó de esto con su amigo Lázaro Spallanzani sacerdote jesuita y biólogo a quien le gustaban los experimentos poco comunes, aunque iban en contra de su orden bíblico e hizo sus propios experimentos sobre la regeneración con lagartijas, les desprendía la cola y observaba como crecía otra, fue el primer ser humano que realizó la inseminación artificial en perros. Años después (1783) continuó con los experimentos de su amigo y llegó a la conclusión de que el poder de la transformación de los alimentos se debía encontrar en el jugo gástrico. Para extraerlo relleno la cápsula metálica con una pequeña esponja y el ave hizo lo de más. Vacío este jugo en un recipiente que contenía pedazos de carne y comprobó que esta fue disuelta. Así corroboro que en jugo gástrico debía haber una sustancia que disolvía la albúmina. Estos experimentos fueron publicados. Jean Senebier también amigo de Spallanzani basándose en los reconocimientos de éste, había untado jugo gástrico en pacientes con lesiones que no cicatrizaban bien y en llagas abiertas en las piernas... y tuvo éxito. No fue la primera persona que empleo las enzimas llamadas proteolíticas que disuelven las albúminas en el campo médico, antiguamente ya se las empleaba. Él fue el primero que las empleó terapéuticamente. Se determinó que el jugo gástrico contiene ácido clorhídrico y es el que divide la albúmina de los alimentos.

En 1836 casi 100 años después de los experimentos de Reaumur, Theodor Schwann, médico y bioquímico a quien le debemos los primeros reconocimientos de las estructuras celulares y del metabolismo celular, pudo aislar una sustancia del jugo gástrico que degradaba y disolvía la albúmina. La denominó Pepsina. En el mismo año de este descubrimiento el sueco Jons Jacob. Baron de Berzelius especialista en ciencias naturales publicó: “Estamos recibiendo indicios con bases para suponer que en las plantas y en los animales vivos ocurren miles de procesos catalíticos entre los tejidos y los líquidos que causan gran cantidad de degradaciones desiguales. En un futuro, posiblemente descubramos que la fuerza catalítica de los tejidos orgánicos de que se componen los órganos del cuerpo. Se trataba de los biocatalizadores, sustancias determinadas cuya presencia causa la transformación de una sustancia orgánica y la acelera tal y como lo haría un catalizador.

Muchas fuerzas que causan una transformación fuera de las células humanas, por ejemplo la fermentación alcohólica son también biocatalizadores, de hecho Schwann ya lo había aseverado. La diferenciación de los biocatalizadores activos dentro y fuera de una célula viva es un campo en el que se involucró Louis Pasteur fue él quien utilizó por primera vez el término “fermentos” para los biocatalizadores de la fermentación. A poco tiempo esta designación se aplicó solo a los fermentos que reaccionan dentro de una célula viva. En 1878 el alemán Willy Kuenne filósofo en ciencias naturales, médico y profesor de fisiología en Heidelberg, proporcionó el nombre de enzimas a los biocatalizadores que realizaban la transformación de la albúmina fuera de una célula viva. Oficialmente en 1897 la confusión que surgió entre fermentos y enzimas desapareció cuando se determinó que la designación de enzima debería aplicarse a todos los biocatalizadores. Esto no ayudó mucho, hasta el día de hoy se usan los términos uno junto al otro o como uno contrario del otro. Cómo actúan.- a partir de 1959 pudo determinarse que las enzimas –albúminas – están formadas por 20 aminoácidos. Todas las enzimas se diferencian de acuerdo con el número y la secuencia de estos veinte diferentes aminoácidos que conforman una cadena más o menos larga. En cada organismo se encuentra una cantidad inimaginable de formaciones bioquímicas interminablemente diferentes que se llaman sustratos. En el caso de la mayoría de las reacciones enzimáticas se trata de la división de un sustrato. Estas son llamadas enzimas divisoras o catabólicas. Solo de un 3 a un 5% de todas las enzimas componen o sintetizan algo se llaman enzimas anabólicas. Cuando en bioquímica se designa algo con la terminación “asa” se trata de una enzima. Para la producción del centro activo de alguna de estas enzimas es necesario ingerir vitaminas (B1, B2, B6, B12, C, ZINC, Oligoelementos y minerales tales como el cobre, hierro, sodio, potasio, magnesio, selenio). Sin este balance enzimático tendríamos escorbuto por falta de vitamina C y anemia por carencia de B12, beriberi por exceso de vitamina A y falta de B1.

Los pueblos nativos primitivos de África, Asia, Australia y América ponían gotas de jugo de higuera sobre las heridas y otros aplicaban la pulpa de la papaya o piña fresca machacada. En estas plantas hay grandes cantidades de enzimas que disuelven las albúminas (proteasas).

En el siglo pasado la comisión de enzimas de la unión internacional de bioquímica determinó 6 grupos de efectos básicos de las enzimas:

1) Es el encargado de la transferencia de electrones de un donador a un receptor lo que entre otras cosas es decisivamente importante para la respiración de las células. 2) Puede producir la energía requerida para otras biosíntesis a partir de la división de sustratos ricos en energía. 3) Transporta partículas de un lugar de una cadena de aminoácidos a otro, es decir, de donador a receptor. 4) Esto modifica o transforman el sustrato, transfieren solo a moléculas determinadas. 5) Divide a las moléculas del sustrato en dos. 6) Degrada o divide las combinaciones compuestas, se le ha denominado el de las hidrolasas.

Terapia enzimática.- Es lamentable que administrar enzimas, no se ha convertido en norma de la práctica médica. Esto se debe a los problemas ideológicos de suposición de la medicina establecida. Por lo tanto, dejemos a un lado los prejuicios. Ya que la terapia enzimática sistémica si funciona. Esta afirmación la reforzamos con los últimos descubrimientos de la doctora Ester del Río. Primero, que nuestros cuerpos están

formados por una intrincada red de magnetitas, en formas de imanes, que conforman micro campos magnéticos. El segundo, el agua dentro del cuerpo tiene características de cristal óptico, el hierro se encuentra en distintas formas dentro del organismo, grupos pirrólicos (HEM), enzimas, flavo proteínas y ferro proteínas.

### **Bioenergética**

Terapia revolucionaria que utiliza el lenguaje del cuerpo para curar los problemas de la mente, y la mente para curar los problemas del cuerpo.

La bioenergética esta basada en la obra de Wilhelm Reich. Lo conocí dice el médico Alexander Lowen cuando daba clases en la New School for Social Research de Nueva York, donde impartía el curso de “Análisis del carácter”.

Hacia referencia a la identidad funcional del carácter de una persona con su actitud corporal o estructura muscular. Cabe mencionar las ideas de Emile Jacques-Dakrose recogidas bajo el título de Eurritmia y el concepto de relajación progresiva yoga de Edmund Jacobson. Estos autores corroboraron la convicción de que el hombre podía influir en sus actitudes mentales, trabajando sobre el cuerpo. Ya se aplicaba por esas fechas –década de los 40’s s.XX- el psicoanálisis –Sigmund Freud- había logrado despejar y explicar el Factor histórico del síndrome de la conversión histérica. Como sabemos, este factor resultó ser un trauma sexual, experimentado por la persona en los primeros años de su niñez reprimido completamente y olvidado en años posteriores. Los sentimientos ocultos constituían el factor dinámico de la enfermedad y en determinado momento se manifestaba el síntoma con explosión de histerismo y consideraron que la energía puede frenarse con una tensión física muscular. A partir de entonces Reich volcó su atención hacia este factor, y observo: “No hay individuo neurótico que no manifieste tensión en el abdomen”. El paciente reprime totalmente la respiración y aprieta la mandíbula para controlar sus emociones. Se generalizó el respirar lento y profundo para relajar la región tensa, al mismo tiempo que el terapeuta usaba las manos con objeto de palpar las espasticidades musculares, aplicando la presión necesaria o golpecitos a fin de reducir la contracción muscular, y con esto solucionar los problemas neuróticos del paciente. Se considera que el trabajo de Reich puso los cimientos sobre los que se construyó el edificio de la bioenergética.

Hacia 1952 Reich dejó de practicar la bioenergética. El había sido desplazado por sentimientos de persecución y abatimiento, originado esto por la actitud critica de las comunidades medicas y científicas y la hostilidad declarada de muchos psicoanalistas, algunos aseguraban que iban a acabar con el.

Reich se dedico a la terapia “orgona” merced al uso del acumulador. Tuvo un contratiempo en su laboratorio y se retiró. Sin embargo sus fieles seguidores como el Dr. Alexander Lowen que se había ido a Europa durante cinco años continuó con la aplicación de la respiración profunda: apretar y soltar la mandíbula, así como recostarse de espaldas sobre un banquillo y asentar los pies sobre la tierra (estas últimas técnicas son del Dr. Jhon C. Pierrakos). La bioenergética es una técnica terapéutica cuyo objeto es ayudar al individuo a recuperarse juntamente con su cuerpo-mente y a gozar en el mayor grado posible de la vida corporal. En este campo de interés sobre el cuerpo se incluye la sexualidad que es una de sus funciones básicas. Pero además comprende las funciones más fundamentales todavía, de respirar, moverse, sentir y expresarse a así mismo.

Si está constreñida u obstaculizada la expresión de sí mismo, queda disminuida la vida de su cuerpo. Estas restricciones no son voluntarias. Se desarrollan para sobrevivir en un medio ambiente y en una cultura que merma o niega los valores corporales-mentales en aras del poder, del prestigio, y de las posesiones. De hecho la mayor parte de la gente pasa por la vida con un presupuesto limitado de energías y sentimientos, antes que monetarios. Cuando tenemos expansión de valores, contamos lo que tenemos, y vemos que es mucho, no lo que nos falta. Gracias a la expresión de la expansión nos damos cuenta de la belleza, de la armonía que habita en nuestro interior, con un cuerpo y mente sanos; la naturaleza primaria del ser humano

es estar abiertos a la vida y al amor. El sentirse apresado dentro de una armadura, desconfiado y aislado es la segunda naturaleza de nuestra "cultura". Cuando estas actitudes se estructuran en la personalidad, constituyen un daño más grave y perjudican e imposibilitan más al individuo que el daño que están tratando de evitar.

La bioenergética se propone ayudar al individuo a abrir su corazón a la vida y al amor. Así como a la aventura del descubrimiento de sí mismo.

No estamos acostumbrados a pensar en la personalidad en función de la energía pero son dos valores que no pueden dissociarse. Una persona deprimida lo está también en su energía. Cuantas veces hemos oído decir "no tiene la energía necesaria ni para ponerse de pie". Los organismos vivos solo son capaces de funcionar cuando existe equilibrio entre la carga y descarga de su energía. Para corregir un tanto hemos mencionado la respiración profunda, el ejercicio, plantarse con los pies en la tierra, recargarse de espaldas sobre un taburete y dejar que fluyan las emociones. La circulación sanguínea lleva metabolitos y oxígeno a los tejidos, proporcionándoles energía y retira los desechos de la combustión. La actitud de una persona hacia la vida o su estilo individual se refleja en la forma en que se conduce en su porte y en la manera en que se mueve. El individuo de porte noble y talante regio, se distingue claramente del que tiene la espalda encorvada los hombros caídos y la cabeza ligeramente inclinada; acusa el peso de las cargas que habitan en él.

Sandor Rado dice que el lenguaje tiene su raíz en la sensación propioceptiva, ó sea, que la base del alma es el lenguaje del cuerpo. "Se le paraliza el corazón del miedo" (ansiedad extrema, desengaño, susto).

Por otra parte la etimología de la palabra personalidad puede derivarse de dos raíces:

Persona del latín *personare* –máscara- el papel que el individuo asume en su vida

Separando caprichosamente la palabra persona, según esta acepción la personalidad se refleja en el sonido del individuo. Podríamos resumir diciendo: "No prestes atención a la máscara, si no a lo que dice el individuo, si quieres conocerlo"

John Pierrakos describe una de las maneras con la que trata bioenergética-mente los bloqueos de la voz para dar salida a los sentimientos reprimidos que los conformaron. "Colocar el pulgar de la mano derecha una pulgada más abajo del ángulo de la mandíbula y el dedo corazón en el mismo sitio del otro lado, se presiona de manera continuada los músculos escalenos y esternocleidomastoideos, mientras el paciente vocaliza en un tono alto sostenido. Se presiona igual en el punto medio y en la base del cuello a diferentes escalas. Muchas veces esto provoca un grito sofocado que se va convirtiendo en un sollozar profundo o bien movimientos convulsivos, el cuerpo vibra de emoción y sobreviene la catarsis. La filosofía del mecanismo se basa en que hay una relación directa e inmediata entre causa y efecto, por que la vida es un sistema abierto donde tenemos la capacidad de controlar o determinar las variables. El individuo todo, esta encerrado en una membrana epidérmica especial y semipermeable que inicia su vida como una célula simple y aunque después se multiplica astronómicamente hasta producir una persona, ésta retiene en su unidad energética una identidad funcional con la célula única que fue su origen. La membrana viva que rodea todo el organismo le confiere individualidad al separarlo del mundo. Pero esa membrana no es un muro, es permeable, permitiéndole establecer un intercambio entre él y el mundo. En estado de salud, el individuo percibe su contacto entre su centro y el mundo exterior. Los impulsos de su centro pulsante se propagan y fluye hacia el mundo así como los hechos del mundo exterior llegan a su corazón y lo tocan y lo conmueven. Como además es consciente de su individualidad, se percata de que sus acciones reactivas, espontáneas y causales afectan "al otro". Allí pueden y debería asumir la responsabilidad de sus acciones, a pesar de sentirse en un medio hostil ajeno a él.

La conciencia mística es todo lo contrario a la mecanística. El místico, vive en el mundo de dentro, dissociado de lo que ocurre en el exterior. A él no le interesa la ley de causalidad, lo único que le importa es procurar estar en contacto con su centro pulsante. Se puede llegar a la conclusión de que la conciencia mecanística no

puede ver el bosque por que se lo impiden los árboles (por esto se empeña en derribarlos). La conciencia mística no puede ver los árboles porque se lo impide el bosque. Este se tropieza por que no baja la mirada del maravilloso universo. Aquel se pierde la belleza de los cielos, por mirar atentamente al suelo para no tropezar. Reflexión: si tenemos conciencia y prestamos atención, veremos que entre más atención dediquemos a algo, más conscientes nos hacemos de ello. Para lograr esta integración, el individuo tiene que empezar por sentir que ES su cuerpo y tiene un alma.

## **Biomagnetismo**

### *Historia.*

Evidencias en documentos chinos -ellos inventaron la brújula- indican que el magnetismo se conoció en una época tan remota como el año 200 a.C. aproximadamente. Es posible que los antiguos griegos hayan observado los fenómenos eléctricos y magnéticos en los años 700 a.C., encontraron que un pedazo de ámbar, al frotarse, se electrificaba y atraía pedazos de paja o plumas.

La existencia de fuerzas magnéticas se conoció al observar que pedazos de una piedra que existe en la naturaleza llamada magnetita ( $Fe_3O_4$ ) son atraídos por el hierro.

La palabra eléctrico proviene de la palabra griega que designa al ámbar: electrón. La palabra magnetita proviene del nombre de Magnesia, lugar en la costa de Turquía, donde se encontró la magnetita. Otra leyenda atribuye el nombre al pastor Magnes a quien se le clavaba la punta del bastón y los clavos de los zapatos mientras pastaba su rebaño.

Hay dos tipos de cargas en la naturaleza, con la propiedad de que, cargas diferentes se atraen y cargas similares se rechazan entre sí.

La fuerza entre las cargas varía con el inverso al cuadrado de su separación.

La carga se conserva. La carga esta cuantizada.

En 1600 William Gilbert descubrió que no solo el ámbar electrificaba, sino que era un fenómeno general. En 1750 el geólogo británico John Michel, demostró que la atracción o repulsión entre dos polos magnéticos disminuye a medida que aumenta el cuadrado de la distancia entre ellos.

Los científicos se aprestaron a electrificar diversos objetos incluyendo seres vivos y personas. Los experimentos de Charles Coulomb en 1785, confirmaron la ley del cuadrado inverso para las fuerzas eléctricas. En los primeros años del S. XIX los científicos establecieron que la electricidad y el magnetismo son fenómenos relacionados.

En 1820, Hans Oersted descubrió que la aguja de la brújula se desnivelaba cuando se ponía cerca de un circuito que conducía una corriente eléctrica. En 1831, Joseph Henry, en Estados Unidos, simultaneo a Michael Faraday en Inglaterra, demostraron que cuando un alambre se mueve cerca de un imán o viceversa, se establece una corriente eléctrica en el alambre. Con estas observaciones y hechos experimentales, en 1873, James Clerk Maxwell, formulo las leyes del electromagnetismo como las conocemos en la actualidad.

Alrededor de 1888, Heinrich Hertz, produjo ondas electromagnéticas en el laboratorio, lo que llevo a la manufactura práctica de aparatos como radios y la televisión.

La fuerza electromagnética entre partículas cargadas, es una de las cuatro fuerzas fundamentales de la naturaleza. Este fenómeno se produce por el movimiento de electrones, -partículas cargadas- estrechando así la relación.

Magnetismo- electricidad. Por lo tanto, toda la materia presenta manifestaciones de magnetismo, desde imperceptibles, sutiles y de gran magnitud.



Las fuerzas mutuas entre estos momentos de dipolo magnético y su interacción con un campo magnético externo, son de importancia fundamental para entender el comportamiento de materiales magnéticos.

Describiremos tres categorías de estos materiales: Los paramagnéticos y ferromagnéticos. Son aquellos que tienen átomos con momento de dipolo magnético permanente, y los diamagnéticos. Son aquellos cuyos átomos no tienen momento de dipolo magnético, permanecen temporales.

Polos de un imán.- Si colgamos de un hilo una pequeña barra de magnetita, en cuanto deja de oscilar queda orientada norte-sur. Así se construyó la brújula, necesaria para los navegantes. El magnetismo de la materia es el resultado del movimiento de los electrones en los átomos de las sustancias; por lo tanto, el magnetismo es una propiedad de la carga en movimiento y está estrechamente relacionado con fenómenos eléctricos.

Teoría clásica.- Los átomos individuales de una sustancia magnética son de hecho pequeños imanes con polos norte-sur. La polaridad magnética de los átomos se basa principalmente en el espín de sus electrones y se debe parcialmente a sus movimientos orbitales. La densidad de flujo magnético es el número de líneas de flujo que atraviesan perpendicularmente la unidad de área en dicha región  $B/A = (\phi) \text{ flujo/área}$ .

En el Sistema Internacional de Flujo Magnético, la unidad es el Weber (Wb). Por lo tanto la unidad de densidad de flujo es  $\text{Wb/m}^2$  y se define como el Tesla (T). Primeramente la unidad era el gauss, que aún se usa.  $1\text{T}=1\text{Wb/m}^2=10(4)\text{G}$ . Se llaman líneas de fuerza magnética a los módulos que forman las limaduras de hierro al contacto de un imán a través de una hoja de papel. Este es el llamado espectro magnético.

Se denomina campo magnético al espacio en que se dejan sentir las acciones magnéticas. Este campo se explora por medio de una pequeña brújula muy sensible.

Diferencias entre campos eléctricos y magnéticos.- La fuerza eléctrica siempre está en la dirección del campo eléctrico en tanto que la fuerza magnética es perpendicular al campo magnético.

Los objetos magnéticos, producen un –campo magnético- por lo que influyen en otros materiales magnéticos, incluyendo el cuerpo humano. Esto lo corroboramos con las investigaciones de la doctora Esther del Río, Mexicana, que desde 1968 nos dice “Estamos formados de un sistema de macromoléculas que forman una red exterior a las células. Se trata de una red ferroso-férrica, que tiene corriente eléctrica y electromagnética. Calculamos que el cuerpo tiene cerca de 100 millones de éstas partículas”, y continúa “El agua del cuerpo está formada de cristal líquido con características ópticas de los cristales y transforma el rayo de luz en diferentes longitudes de onda. Nuestro cuerpo es mezo mórfico-coloidal”.

### **Biomagnetismo y bioenergética médicos**

Tras cincuenta siglos de historia del uso sin metodología, de magnetos como instrumentos para la salud humanas, a finales del siglo XX (1986), se distingue en sus investigaciones, apoyado, como todo científico, en los descubrimientos de sus antecesores, ajustándose al concepto de la fisicoquímica, el descubridor del Par Biomagnético Médico (PBMM), doctor Isaac Goiz Durán, mexicano, que ha dedicado muchos años de su vida a la investigación de la resonancia bioelectromagnética y bioenergética en el cuerpo humano, en base a los polos positivo y negativo y el átomo de hidrógeno. Su intención ha sido entregar en manos de colegas, profesionales, terapeutas y de todas aquellas personas que su lógica, conocimientos y apertura hacia las innovaciones, les permita captar lo extraordinario de éste método terapéutico, que sana, como citamos más adelante, 105 patologías a la fecha. Sin aparatos sofisticados y sobre todo, sin iatrogénica.

El PBMM, estudia, detecta, clasifica, mide y corrige las alteraciones fundamentales del pH y designa a los microorganismos que producen las alteraciones del potencial de hidrógeno (pH) de los organismos vivos y específicamente de los seres humanos.

Esta es una nueva disciplina médico-terapéutica que empleada en toda su plenitud será la base de la medicina del futuro, aunada a los conocimientos médicos, ya que se necesita saber anatomía, fisiología, etiología, histología, sofrología, química, física, biología, bioenergética y otras disciplinas más.

La medicina alopática se sigue basando en el diagnóstico por medio de la signología y la sintomatología, avalada por estudios de laboratorio y gabinete; ambos procedimientos son de orden anatómico, químico y biológico, pocas veces de aspecto bioenergético. El especialista se aísla en el estudio y tratamiento de un sólo órgano o sistema sin pensar que el equilibrio energético es universal, y que las repercusiones funcionales, mentales y sofrológicas de los organismos que llamamos superiores, producidas tanto por virus como por bacterias, influyen en todo el sistema, que a su vez pueden ser el resultado intermedio o final de las alteraciones patológicas de otros órganos totalmente distantes o di símbolos de sus funciones.

Por ejemplo, tenemos la hipertensión arterial hidropática y otros fenómenos asociados a la vasoconstricción, que condenan al paciente a vivir con el padecimiento por el resto de su vida y es tratado con vasodilatadores. Resulta que es una glándula la que regula estos fenómenos de vasoconstricción. Lo que se necesita es detectarla ya sea con bioenergética o biomagnetismo, y ser nivelada en su pH. El paciente, apoyado, claro, con determinado medicamento, sana, porque su padecimiento es motivado por microorganismos que han logrado alterar las funciones del núcleo celular de sus vasos sanguíneos.

Otro ejemplo es en relación a la diabetes, ya sea insulino dependiente o no. Más del 90% de los casos se debe a enfermedades infecciosas, como el cólera, tifoidea, botulismo, brucelosis y otras más que tienen la particularidad de alterar la función del páncreas o quizás también que destruyan la misma insulina o tal vez se nutran de ella, con esto, los niveles de azúcar suben y aplicando el PBMM identifica el tipo de diabetes (insípida, mellitas, falsa) y corrige la patología infecciosa que provoca el síntoma diabetes. Y todavía se ahorra tiempo empleando la bioenergética.

El biomagnetismo médico, puede medir la bioenergía producida por la concentración alterada de hidrogeniones o radicales libres, que a su vez se generan por la presencia de microorganismos o de toxinas en los órganos que los soportan, ya que toda la materia obedece a cambios de presión, temperatura, humedad o de atracción electromagnética, de tal suerte que cuando un organismo sale de su nivel energético normal (NEN) en donde a pesar de dicha alteración se siguen llevando a cabo los procesos de su metabolismo, los campos magnéticos de mediana intensidad, pueden medir en forma indirecta y cualitativa dichas distorsiones, provocando el acortamiento o elongación del hemicuerpo derecho.

El hemicuerpo izquierdo se mantiene estable porque el corazón lo despolariza con cada latido, al producir una onda electromagnética alternante. Por lo tanto, de acuerdo con la teoría del doctor Broeringhmeyer y en base a la Ley Universal de Cargas, “La despolarización se consigue aplicando un campo magnético de polaridad contraria a la del campo bioenergético producido por el organismo, para atraer a los iones de hidrógeno o a los radicales libres de polaridad contraria hacia el exterior.

Definición del par biomagnético médico.- Es “el conjunto de cargas que identifican una patología que está constituida por dos cargas principales de polaridad opuesta, que se forman a expensas de la alteración fundamental del pH de los órganos que la soportan”. De esta dualidad bioenergética se desprende otro principio fundamental, el Nivel Energético Normal (NEN).

El nen define los límites bioenergéticos en donde se llevan a cabo todos los procesos metabólicos celulares del organismo humano y que en razón de temperatura, no pueden salirse del límite de un grado centígrado, de treinta y seis a treinta y siete grados centígrados. En relación de absorción electromagnética está en el orden de los 400 Amstrong y en razón de pH, está muy próximo al valor neutro de la escala convencional, con tolerancia de apenas.3 (tres décimas) en ambos sentidos: 7. +- .3. Todas las patologías, incluyendo las sofrológicas que sufren los organismos humanos, así como la salud, están en función del NEN.

### **Fenómeno tumoral**

Investigador incansable, el doctor Goiz guiándose en sus propios conceptos, trazados en biomagnetismo y bioenergética, descubre que el proceso tumoral exige:

- a) Un microorganismo que ablande la membrana celular; b) De otro elemento que altere el citoplasma en su pH y demás elementos naturales. C) De virus estructurales de ARN que desquicien el compor-

tamiento del núcleo celular y por lo mismo los códigos genéticos. D) De otro elemento que le dé ubicación al fenómeno y e) de otro elemento que le dé características de malignidad.

Algo muy importante de observar, es que en todos los casos de cáncer, deben conjuntarse todos estos sucesos para certificar la neoplasia maligna, de tal forma, que cuando no existe alguno de ellos, principalmente el que condiciona la malignidad, se certifica como “falso cáncer”, aún cuando la citología, la clínica, la radiología o el antígeno específico, lo describa como verdadero cáncer. Lo cierto es, que la tecnología con que se cuenta a la fecha, no es suficiente para curarlo. La cirugía, como medio de tratamiento de cáncer (por lo mismo no curativo) es la antítesis y la vergüenza de la medicina actual, que con toda su capacidad se atreve a arrancar un tumor antes que a curarlo”.

Equivale a cortar el fruto dejando el árbol que lo da. ¿Por qué aún extirpado el órgano o el tumor, el organismo queda predispuesto a nuevas malformaciones? ...Es obvio que el tumor no es la enfermedad, es solo la manifestación sintomática.

A través de muchos años se ha practicado el papanicolaou como prueba citológica de cáncer, para justificar más que el tratamiento, la extirpación de úteros. Por medio de la bioenergética, dicha prueba “no tiene valor probatorio de cáncer”, que ahora se debe completar con el estudio del antígeno específico. Con todo, ha habido pacientes con antígenos altos sin tumor y otros, con tumor, sin presencia de antígeno, y sin embargo, se han extirpado, y se siguen extirpando miles de úteros. Fuente energética de la mujer.

De acuerdo a la lógica y logística médicas, las enfermedades pueden estudiarse, principalmente, en tres etapas: Clínica: pródromos, (síntomas, signos), síndromes. Patológica: física, química, bioquímica, biológica, psicológica, sofrológica, espiritual, social y laboral. Etiológica: Genética, pronóstica, preventiva, biomagnética, bioenergética.

Esta comunicación es presentada como una hipótesis a nuestro cientificismo actual, que gracias al desarrollo y aplicación del PBMM, el autor llegó al entendimiento esencial de la etiología del fenómeno tumoral, convirtiendo de hipótesis en tesis fundamentada, en catorce años de investigación, apoyada en miles de pacientes curados de verdaderos o falsos cánceres, diagnosticados ortodoxamente como tales.

La anatomía celular nos permite entender los componentes de la membrana como del citoplasma y del núcleo, que es donde se genera el fenómeno de reproducción anormal de la célula cancerosa. La excitación de los receptores, activa la formación de proteínas dentro del citoplasma celular y una o varias de esas proteínas transmiten la señal de crecimiento anormal dentro del núcleo usando como mensajero a otras proteínas, en cierto tipo de cáncer, cuando éstas proteínas son inyectadas al núcleo de la célula, se inicia la reproducción celular anormal, alterando la conducta de los cromosomas, generándose el tumor maligno. Solo los virus estructurales o metabólicos con pesos altísimos, tienen la suficiente energía para traspasar al citoplasma y llegar al núcleo celular a iniciar el proceso de irritación-excitación-alteración cromosómica y como todo virus, tiene una gran composición proteínica en la capsida que al impactar en la membrana celular, queda adherida a ella reforzando su estructura, no así en la célula indiferenciada en donde la membrana celular es virtual, ya que no ha madurado. (Como ejemplo tenemos el huevo de ave, (célula) dentro del órgano reproductor, es dúctil, fuera, se endurece y hervido soporta hasta cien grados centígrados.

Una vez perforada la membrana celular, el tejido citoplásmico y la membrana del núcleo, es fácilmente invadido por este. Por factores que por división y de la reproducción celular. Así se establece el patrón fisiopatológico del verdadero fenómeno tumoral por cáncer. La asociación de bacterias a un virus patógeno, da como resultado los tumores benignos más comunes: PAPILOMA, tumor del tejido epitelial. FIBROMA, tumor del tejido conjuntivo fibroso. Mioma, tumor del tejido muscular. NEURINOMA, tumor del tejido conjuntivo de los nervios. POSTEOMA, tumor del tejido óseo. ADENOMA, tumor del tejido glandular. LIPOMA, tumor del tejido graso. ANGIOMA, tumor del tejido vascular. HIPERTROFIA, aumento del volumen de las células o tejidos. HIPERPLASIA, incremento del número de células normales. METAPLASIA. Cambio anormal de la naturaleza de un tejido. DISPLASIA. Cambio o desarrollo anormal de los tejidos. NEOPLASIA, crecimiento anormal de nuevos tejidos que generan un tumor. NEOPLASIA BENIGNA, generalmente observan el aspecto celular que los origina y respetan la estructura que no se re-

producen una vez extirpados. NEOPLASIA MALIGNA. Crecimiento anormal y atípico con alteración genética celular que invade tejido y tiende a reproducirse una vez extirpado.

Pueden existir virus patógenos sin la presencia de hongos, pero no hongos sin la presencia de virus. Los parásitos en general se alimentan de bacterias. Es decir, que pueden proliferar las bacterias sin la existencia de parásitos, pero no pueden existir parásitos sin la presencia de bacterias.

Son tres principales factores en la génesis de los tumores:

Factores primarios:

1. De irritación y/o lesión de membrana celular y núcleo celular: Virus patógeno.
2. De ubicación anatómica: Bacterias patógenas.
3. De crecimiento lento: Bacterias patógenas.
4. De crecimiento rápido: Hongos patógenos.
5. De malignidad: *Mycobacterium leprae*
6. De metástasis: *Seudomona aurioquina*.
7. De necrosis: Parásitos.

Factores secundarios:

1. Reologismo intratisular.
2. Radicales libres.
3. Contaminación Antitranspirantes.
8. Drogas prohibidas.
10. Conservadores.
11. Pesticidas.
12. Radiaciones ionizantes.
13. Estrés.
14. Trauma.

Factores terciarios.

1. Edad.
2. sexo.
3. Raza.
4. Estatus laboral.
5. Estatus social y cultural.
6. Actividad sexual.
7. Promiscuidad.
8. Iatrogenia médica o quirúrgica.
0. Familia.
10. Religión.

Hereditarios y la síntesis de las proteínas celulares. La cromatina y cromosomas están constituidos por nucleoproteínas. Los virus también son partículas de nucleoproteínas. Los cromosomas que tienen ribosa, se denominan ribonucleicos y los que tienen desoxirribosa, ácidos desoxirribonucleicos. Los ácidos – estructuras elementales- se componen de nucleótidos: una base nitrogenada púrica, un azúcar y un ácido fosfórico. las dos estructuras básicas, ácido ribonucleico o ácido desoxirribonucleico con pesos moleculares muy altos (10)<sup>7</sup>. Los primeros y los segundos son patógenos con pesos moleculares relativamente bajos.

Los azúcares son los responsables de toda la génesis patógena.

La célula animal contiene proporciones abundantes de ADN (75%) y ARN (25%), determinan tanto la composición del núcleo celular como sus funciones vitales y su patología.

Quizás la alteración del pH del citoplasma sea el evento más significativo de esta fase de alteración celular, que hace aún más permeable la membrana celular, ingresando mayor número de toxinas, toxoides, radicales libres, iones negativos, y virus estructurales o de ARN, elementos muy tóxicos.

Recordemos que los virus pueden ser de ADN o ARN, los primeros son patógenos, de bajo peso molecular, y los segundos son bacterias no patógenas, metabólicos de alto peso molecular. Hacen resonancia con bacterias patógenas.

## **Glucosa glucogeno**

### *Oxidación*

Ribosa desoxirribosa

Ácido ribonucleico 90%. Información Ácido desoxirribonucleico, 10%

Estructural peso molecular información genética peso

Abundante. Por su fragmentación molecular leve Por su

Atípica genera virus estructurales de fragmentación atípica genera

Patógenas. Resonancia con bacteria

No patógena.

Existe una diferencia substancial entre la materia orgánica y la inorgánica, la primera tiene estrecha relación con el Ion de Hidrógeno (H<sup>+</sup>) Polaridad positiva, la segunda, con el electrón (e<sup>-</sup>) polaridad negativa. Igualmente la célula vegetal depende de algún elemento fundamental, que la diferencia de la animal: Absorción fotón e- solar vs. producción fotón e- bioquímico.

Una de las claves para entender el comportamiento de la célula vegetal –animal, es la producción de energía. Ambas producen adenosintrifostato ATP, como fuente indispensable de energía y se libera en fase aerobia como anaerobia en función de la enzima cocarboxilaza.

En la célula vegetal, se forma una sustancia transportadora. La TPN H<sub>2</sub>, libera oxígeno que es aprovechado por seres vivos superiores. El ATP y el TPN H<sub>2</sub>, son los principales productores energéticos de la primera fase de la fotosíntesis de la célula vegetal, el bióxido de carbono (CO<sub>2</sub>) se absorbe de la atmósfera, el hidrógeno es apartado por las moléculas TPN H<sub>2</sub> y la energía para el proceso por el ATP, el producto principal es la glucosa, principal nutriente de la célula animal.

## Bibliografía

- Curtis, Helena. 1985. *Biología*. Editorial Panamericana.
- Chopra, Deepak Dr. 1994. *La Curación Cuántica*.
- Del Río, Esther. 2001. *Revista Ciencia*. “Por las Venas Corre Luz”. Impresos El Trébol.
- Goiz Durán, Isaac. 1995. *El Par Biomagnético Médico*. Editorial Medicinas Alternativas y Rehabilitación.
- Goiz Durán, Isaac. 2004. *Fenómeno Tumoral*. Editorial Universitaria de UNL. 2ª. Edición. Impresa México.
- González, Roberto. y Yan Jianhua. 1996. *Traducción. Medicina Tradicional China*. Editorial Grijalbo Traducción.
- Lowen, Alejandro. 1996. *Bioenergética*. Editorial Diana.
- Pahlow, M.: 1982. *El Gran Libro de las Plantas Medicinales*. Editorial Everest, S.A.
- Serway, Raymond A. 1999. *Electricidad y Magnetismo*. Editorial Programmas Educativos, S.A. de C. V. 4ª. Edición.
- Ransberger, Kart Dr. y Dr. Héctor Solórzano del Río. 1991 *Enzimoterapia*. Editorial Romsa de México, S. A.
- Thie, John D. C: *Kinesiólogía. Toque para la Salud*. Ediciones Índigo.
- Volák, Jan y Jiri Stodola: 1990. *El Gran Libro de las Plantas Medicinales*. Editorial Susaeta. 3ª. Edición.

## Introducción personal

Escribir sobre una innovación de la medicina, no es tarea fácil y menos cuando se ha descubierto a nivel médico, que la curación proviene de una región más profunda que los músculos, los huesos, los órganos y las mismas células, que es en el ADN, contenido del nucleolo, donde se gesta el balance salud-enfermedad..

Para entender y aceptar el principio de un contenido de gran valía como el Par Biomagnético Médico y Energética Médica, es necesario, por medio de estudios previos, además de los académicos, desarrollar sensibilidad para unificarnos con las Leyes de la Naturaleza -Fisiología- y dirigirnos por el camino de la salud para el bienestar del prójimo, sin que medien intereses mezquinos ya sean profesionales, económicos, políticos, sociales, o de creencias. A través de siglos de historia, ha causado conflicto todo nuevo descubrimiento inherente a la medicina, incluyendo la psicología.

El objetivo de éste escrito, es manifestar los conocimientos académicos, que han abierto más el camino de mi vida, y mencionar solo algunas experiencias con pacientes por falta de espacio, pues éstas requerirían

un libro completo. Por otro lado, mortifica que los enfermos, si aun tienen fuerzas, solicitan ayuda terapéutica hasta el momento en que su oncólogo les dice “Llegamos al final del camino, hemos hecho todo lo científica y medicamente posible. Puedes buscar un tratamiento alternativo”. Esto, lo escucho textualmente, mi vecina, Celia, 36 años, casada, madre de dos hijos, 7 y 8 años, agotada por quimioterapias y “más” que medicamentos. Era huesitos forrados de piel. Ya no quiso saber nada ni de nadie. Se recluyó en su casa, con oxígeno y medicamentos terminando sus días tres meses después. (octubre-2004).

Caso análogo el de mi hermano Jorge Alejandro, se apoyaba con alternativas, se le enseñó a su esposa el sistema del PBMM, pero dicho con justicia, él prefirió el tratamiento médico.

Actualmente, está en tratamiento Clementina, paciente con diagnóstico médico de infarto cerebral. Test bioenergético, infarto trombótico-aneurisma-cerebral derecho tercio proximal. Test biomagnético, (a través de su enfermera), Tiroides-bulbo raquídeo, parietal-parietal, de izquierda a derecha, hipófisis-vejiga, quiasma-quiasma, polígono de Willis-p. de Willis, Masaje facial, usando magnetos de la misma polaridad, empujando... Avisaron dos semanas después del suceso. En la primera terapia la facies tetánica volvió a su lugar. Se continúa el tratamiento en brazo y pierna lado izquierdo.

## **Conclusiones**

Emociona y alienta trabajar el sistema PBMM por ver la curación de los pacientes. Bartolomé, diagnosticado diabetes. Tratado con biomagnetismo, y bioenergética: diabetes insípida. Paulatinamente se le fueron retirando los medicamentos, hasta cero. Recuperó peso normal, come tres veces al día, toma agua y cuida su ingesta de refrescos. Apoyado con hidrataciones colónicas, alimentación con fibra, y evitar harina y azúcares refinados.

Eduardo Gámez, 72 años, diagnóstico: diabetes mellitus. Insulinodependiente durante 15 años. PBMM afirmativo. Tuvo 6 sesiones, testando todos los puntos relativos a diabetes y otros más. El bajar dosis fue muy lento, incluso esporádico. Recuperó peso de 54 a 63 y reorganizó su vida. Apoyado con hidratación colónica y alimentación sana. Más terapia psicológica. Duodeno-riñón derecho.

Rosa María 63 años, diagnóstico diabetes mellitus. con BE y BMM, diabetes insípida. Corroborado con hipófisis-bulbo raquídeo más válvula ileocecal-riñón derecho. Intestino medio-vejiga, epiplón-epiplón. Duodeno-riñón izquierdo. Dice “tomo algo de medicamento solo cuando me paso de comer pastel.

Lía, parálisis facial. Fue atendida a los dos días del síntoma. En la primera terapia se le mostró al espejo su rostro alineado. Se utilizan magnetos de la misma polaridad “empujando”. Como pasar el embrión del conducto de trompa al útero.

En reumatismo articular y artritis se han encontrado un 40% verdaderos, un 35% por resonancia de piezas dentales, un 25% falsos reumatismos. Tratamiento: BMMM, terapia neural, alimentación adecuada.

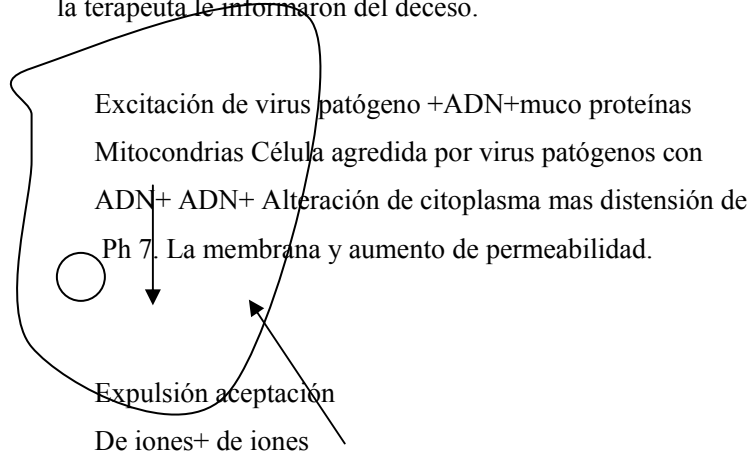
Tratamientos a niños: catarros, gripas, que duermen demasiado, flojera para ir a la escuela, dolores de cabeza, dolores de piernas, presentan pineal-bulbo raquídeo, parietal-parietal. Hipófisis-vejiga, cerebelo-bulbo, ojo-ojo, sien-sien, oído-oído, esternocleidomastoideo-ECM, puntos de aparato digestivo, poplíteo-poplíteo.

Liz. 55 años. Diagnóstico: cirrosis; dos meses de vida; piel, un mapa café;

Tratamiento: PMM, terapias de apoyo, productos naturales en roce de piel.

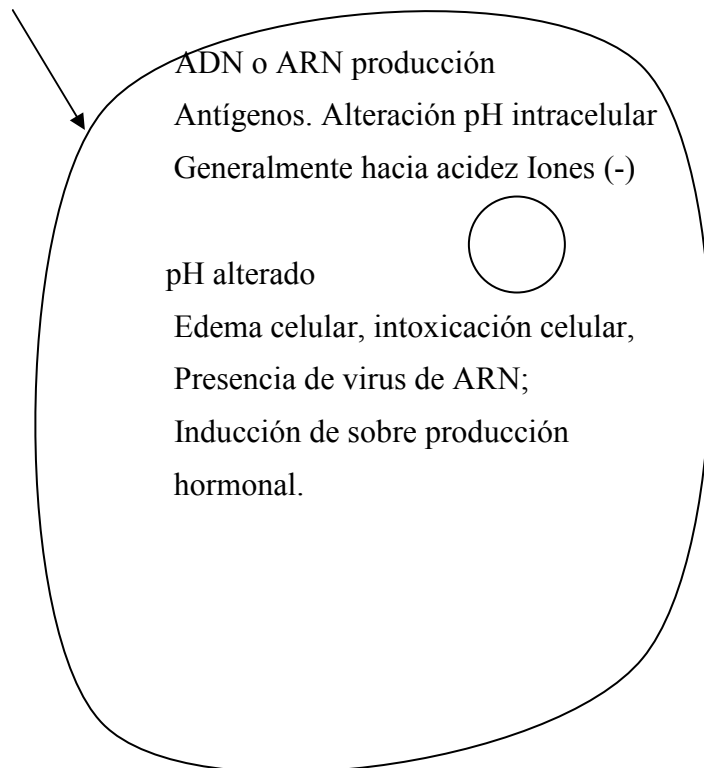
Resultados: vivió con súper calidad de vida un año cinco meses. Asistió a la boda de su hija, conoció a su nieta, la piel volvió a su color normal, los movimientos de su cuerpo se normalizaron (se sentía como si hubiera tenido quemaduras en todo el cuerpo) movimiento de miembros muy restringidos. Tres enfermeras para las 24 horas: a los dos meses, una menos, a los cuatro, otra y a los ocho, la última. “Yo creo que también la terapeuta ya no...” “A ella no me la quites nunca”.

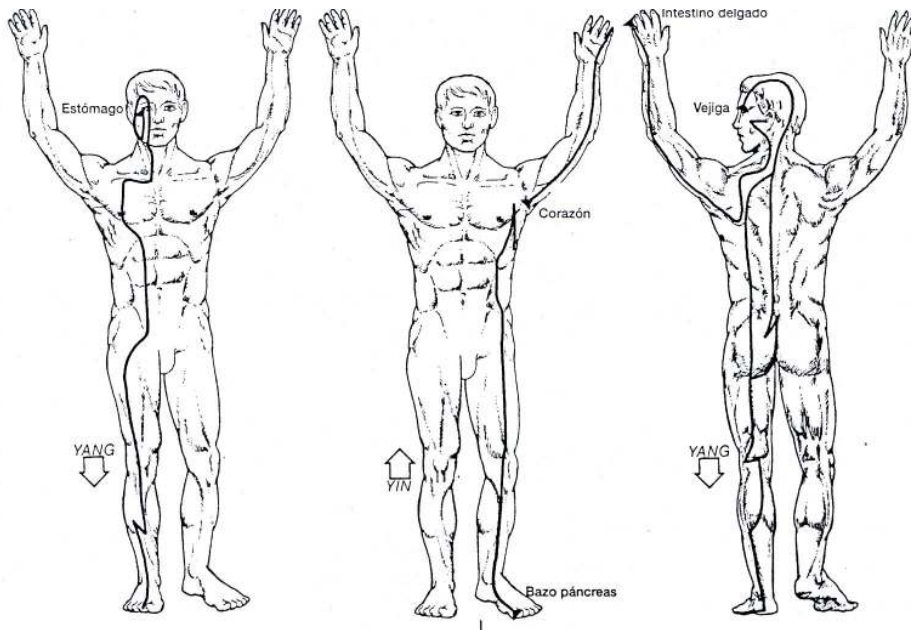
Volvió a conducir su vehículo, normalizó su vida conyugal; y su fallecimiento fue dormida..... al llegar la terapeuta le informaron del deceso.



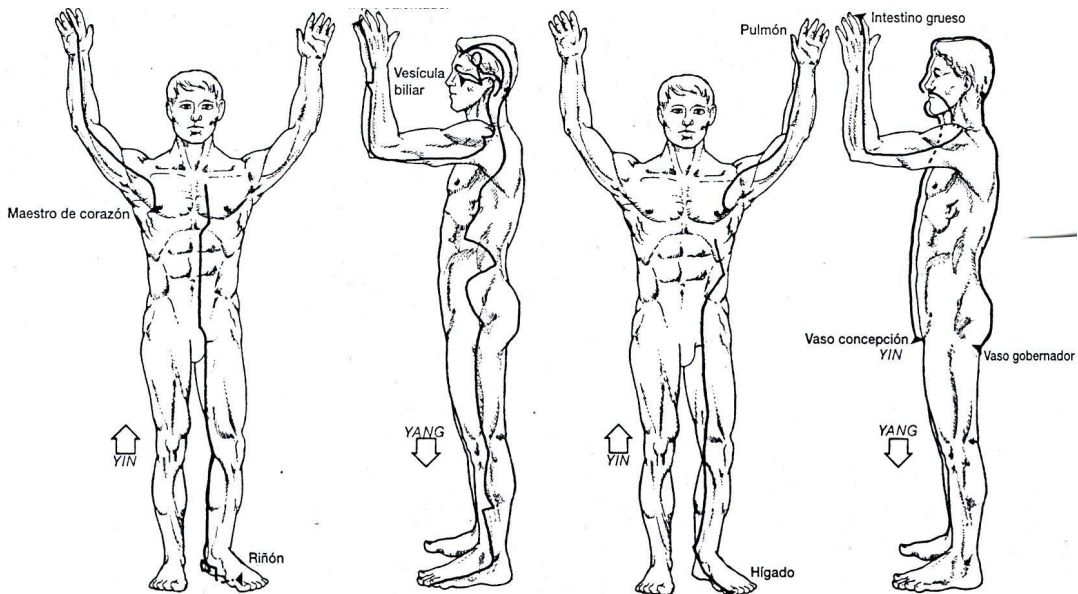
Agresión viral.

Célula alterada en su  
 Membrana. En citoplasma  
 Por presencia de OH anormal  
 Y radicales libres.  
 Se daña la membrana nuclear  
 Y se altera el orden genético del  
 Núcleo, con lo que la célula  
 Altera su reproducción normal  
 Y se desarrolla el fenómeno  
 Tumoral.





Los meridianos están clasificados en yin y yang según la dirección en que circula la energía a través de ellos por la superficie del cuerpo. Los meridianos están conectados en el interior del torso, los que presentamos aquí están en la superficie y es accesible a técnicas manuales. La energía yang proviene del sol; así pues, los meridianos yang van desde la punta de los dedos hasta la cara y de aquí hasta los pies. La energía yin, emana de la tierra, fluye, pues, de los pies hacia el torso, y del torso a lo largo de la parte interior del brazo hasta la yema de los dedos. El flujo de energía que pasa por los meridianos es en realidad continuo, ininterrumpido.





Cuando este flujo de energía no sigue su trayectoria o no se mantiene en su cauce, el cuerpo lo reorganiza para optimizar su funcionamiento. De todas formas, la vida que llevamos y los abusos que hacemos de nuestro cuerpo nos causan estrés. A menudo es tan intenso o constante, que puede sobrecargar el circuito. Es como si el fusible protector se fundiera y debemos resolverlo para que la energía pueda volver a circular correctamente. Utilizaremos el test muscular para comprobar si esto ha ocurrido. Si un músculo resulta débil, sabemos que debemos frotar y mantener el contacto en los puntos respectivos para restaurar la condición óptima del cuerpo y restaurar la circulación. Se verá el músculo fortalecido.

## **EFFECTOS DEL PAR BIOMAGNETICO EN UNA PACIENTE DE HEPATITIS C.**

María de los Remedios Estrada Mota

### **Presentación**

Esta Tesina se elaboró en opción a obtener el diplomado del par biomagnético, con el interés de reforzar los conocimientos obtenidos durante el curso.

Se tomó como referencias las definiciones dadas durante el curso, y las experiencias personales en la atención de pacientes.

Considerando la magnitud de los daños que causa la enfermedad conocida como Hepatitis, existiendo diversos tipos de la misma y conociendo las consecuencias fatales que se originan al contraer algunas variantes de esta enfermedad, se tomó la decisión de elaborar la tesina con el tema de Efectos del par Biomagnético en la Hepatitis C.

El objetivo de desarrollar este estudio es contribuir a incrementar el conocimiento de las alternativas de tratamiento para esta enfermedad, en este caso usando los pares biomagnéticos y mejorar la calidad de vida de la paciente elegida para el estudio.

De la práctica personal se eligió una paciente con Hepatitis C, que ha evolucionado a Cirrosis Hepática, para reportar el tratamiento que se le ha dado en el gabinete de la terapeuta aplicando los conocimientos adquiridos.

En este documento pretendo presentar esta experiencia para compartirla con maestros y alumnos.

La metodología utilizada es de revisión bibliográfica y de presentación de 1 paciente de Hepatitis C tratada con el par biomagnético.

Considero que a pesar de que solo se revisa el caso de una paciente, esta experiencia es valiosa dada la importancia del padecimiento y sus complicaciones, así como la repercusión que se lograría con la técnica de aplicación del par biomagnético en esta enfermedad.

### **Introducción**

#### *Definición.*

La hepatitis es una enfermedad conocida desde la antigüedad en todo el mundo, que afecta a todas las edades y en todos los niveles socioeconómicos. En los textos de medicina se le define como una inflamación del hígado.

Desde hace aproximadamente dos décadas el conocimiento se ha incrementado y se han descubierto nuevos virus causantes de esta enfermedad que originan cirrosis y cáncer de hígado. Este es el caso de la Hepatitis B y C.

### *Mortalidad y morbilidad.*

En México hay un millón 200 000 enfermos de Hepatitis C, padecimiento que ha causado más defunciones que el SIDA, Esta enfermedad por sus características y alta mortandad ha sido llamada la pandemia silenciosa del milenio.

Hasta el momento la morbilidad mundial por esta enfermedad fluctúa entre 170 millones y 300 millones de personas.

En Estados Unidos se estima que hay entre 15 y 19 millones, y solo el 20 % de los infectados son capaces de depurar el virus y curarse.

La prevalencia global de este problema de salud pública se estima en 3 % de la población mundial, y es causa de 20 % de las hepatitis agudas, 70 % de las crónicas, 40 % de las cirrosis, 60 % de los carcinomas hepatocelulares, y 30 % de los trasplantes hepáticos.

El curso de la enfermedad varía de acuerdo con la carga viral, la ingesta de alcohol, la infección de otros microorganismos patógenos y otras variables, ya que no todos los pacientes desarrollan cirrosis, y la mayoría de ellos adquirieron la infección por un período mayor a 20 años.

En la actualidad los tratamientos disponibles para esta enfermedad son largos, caros, y con importantes efectos secundarios, y solo funcionan en poco más de la mitad de los pacientes.

La hepatitis C es más contagiosa que el virus del SIDA. En Estados Unidos mueren unas diez mil personas al año por esta enfermedad, y en el año 2010 esta cifra se triplicará. La manera habitual de transmitirse es por transfusiones de sangre y por utilización de jeringas ya usadas, por lo que el personal de salud, homosexuales varones, bebés de madres infectadas y drogadictos son los más expuestos al riesgo de contraer la enfermedad.

En México, la prevalencia en población adulta varía entre 0.5 y 1.5 en donadores de sangre en un hospital de tercer nivel de la ciudad de México.

El grupo de Michael Houghton descubrió el HVC (virus de Hepatitis C), hace 12 años, y desde entonces se han logrado progresos en relación con la biología y pruebas diagnósticas de laboratorio así como un mayor conocimiento de la historia natural y su tratamiento.

El consenso Nacional sobre Hepatitis C dice que en México, el principal mecanismo de transmisión fue la hemotransfusión antes de 1994, año en que se aprobó y publicó la norma oficial NOM 003 SSA2, 1993 la cual establece que es obligatorio informar de los casos positivos. En caso de una punción accidental en los trabajadores de la salud, se indican los pasos a seguir para detectar la infección, dan los lineamientos para el tratamiento en niños y adultos, y los lineamientos de diagnóstico y trasplante de hígado, y recomienda el tratamiento a pacientes específicos para mejorar la calidad de vida a pesar de los efectos adversos.

### *Anatomía y Fisiología del Hígado*

El hígado es el órgano de mayor tamaño del organismo, es una glándula de color rojo oscuro, y pesa 1.5 Kg. aproximadamente, y su forma es cóncava.

Para su estudio se observan los siguientes puntos.

- a) Irrigación sanguínea: La irrigación hacia el hígado procede de la vena porta, así como de la arteria hepática, la sangre mezclada fluye por tres zonas del hígado que son tríada portal, la zona de los hepatocitos y la zona de la vénulas hepáticas terminales (venas centrales). Estos últimos son vasos diminutos que se encargan de transportar toda la sangre eferente hacia la vena cava inferior. Asimismo una rica dotación de vasos linfáticos drena al hígado.
- b) Los hepatocitos (células parenquimatosas): Estas células son poligonales, están situadas cerca de los sinusoides y están organizadas en placas o láminas. Los hepatocitos representan el papel central del

hígado en el metabolismo, pues son los encargados de la formación y excreción de la bilis, regula los hidratos de carbono, síntesis de lípidos y secreción de lipoproteínas, controla el metabolismo del colesterol, factores de la coagulación y desintoxicación de fármacos.

- c) Las vías biliares: Son estructuras revestidas de microvellosidades. Se unen para formar conductos biliares y conductos hepáticos mayores.

Las células de revestimiento de los sinusoides incluyen al menos 4 tipos de células que son:

1. Las células endoteliales, permiten el intercambio de nutrientes y macromoléculas.
2. Las células fusiformes de Kupffer: Su principal función es la eliminación de partículas extrañas, de endotoxinas y otras sustancias nocivas y la modulación de la respuesta inmunológica.
3. Las células almacenadoras de grasa perisinusoidales (células de Ito), almacenan Vitamina A, sintetizan diversas proteínas de la matriz y pueden transformarse en fibroblastos en respuesta a lesiones del hígado.
4. Células foveolares se cree que tienen funciones citotóxicas naturales.

La matriz extracelular.- Está formada por colágeno, lámina, fibronectina, y otras glucoproteínas, cuando alguno de estos componentes se ve afectado se producen enfermedades como: La hepatitis vírica aguda, la cirrosis biliar y la cirrosis criptogénica, y una interferencia resultante en el flujo vascular.

Los síntomas de las hepatopatías son casi siempre un reflejo de la necrosis hepatocelular o del deterioro de la secreción biliar. Estos defectos suelen ser reversibles, pues el hígado tiene una notable capacidad de regeneración en respuesta a una lesión hepatocelular.

Sin embargo puede producirse una regeneración incompleta y fibrosis a partir de lesiones crónicas.

#### *Detección selectiva y evaluación diagnóstica*

Son numerosas las pruebas y estudios clínicos para detectar alguna enfermedad del hígado, pero debido a lo complejo de sus funciones metabólicas y excretoras, siempre es difícil valorar a un enfermo.

A continuación se enlistan las pruebas para detectar alguna hepatopatía:

1. Pruebas de laboratorio:

Bilirrubina: Por aumento de la misma o por la reducción de la excreción biliar, se detecta por su presencia en la orina.

Fosfatasa alcalina: Son isoenzimas que en un medio alcalino, si se trata de una enfermedad aumentan sus niveles, y se dificulta la formación de bilis, distingue el origen óseo del hepático.

Nucleotidasa.- Es útil en la valoración de un paciente anictérico, y localiza sobre todo males en las membranas plasmáticas de la célula hepática.

Glutamyltranspeptidasa.- Si aumentan niveles de estas enzimas, se detectan enfermedades del hígado, del tracto biliar y del páncreas.

Transaminasa.- Son indicadores sensibles de lesión hepática. Los valores mayores a 500 UI/l, sugieren hepatitis aguda, viral o tóxica, se presentan en la insuficiencia cardíaca Intensa (hepatitis isquémica).

Lactodeshidrogenasa.- Se incluye generalmente en los análisis de rutina es un indicador de hemólisis o embolismo pulmonar: Puede estar considerablemente elevada en los procesos que afectan al hígado.

Proteínas séricas.- Estas proteínas aumentan notablemente en respuesta a una lesión tisular (inflamación) con liberación de citocinas.

La albúmina sérica.- Es principal determinante de la presión oncótica del plasma.

Las inmunoglobulinas séricas.- Aumentan en la mayoría de los casos de hepatopatía crónica cuando el sistema reticuloendotelial es defectuoso o queda excluido de la circulación por los cortocircuitos venosos portales.

Anticuerpos.- Se presentan en diferentes porcentajes en un 95 % en pacientes con cirrosis biliar primaria, en un 30 % en casos de hepatitis activa crónica.

Tiempo de protrombina.- Indica lesiones hepáticas agudas.

Pruebas para valorar el trasplante y el metabolismo hepático.- Los ácidos biliares indican la formación de bilis y la cirrosis biliar primaria.

- b) Estudios de imagen.- Podemos contar con tecnologías más avanzadas para el estudio de posibles enfermedades del hígado, así como del procedimiento instrumental para el tratamiento de las mismas, como son:

Las radiografías simples de abdomen.

Colecistograma oral.- Visualiza la vesícula biliar.

Ecografía.- Es el recurso más importante, pues focaliza anomalías en el tracto biliar y masas o lesiones en el hígado.

Gammagrafía con radioisótopos.- Se utiliza azufre coloidal y localiza quistes, abscesos, metástasis, tumores hepáticos.

Grammagrafía de las vías biliares.- Se utiliza para la exploración del sistema excretor hepatobiliar.

Tomografía computarizada.- Es sensible a las variaciones de densidad de las diferentes lesiones hepáticas.

Resonancia magnética.- Puede mostrar tumores y el reflujo sanguíneo hepático.

Colangiografía intraoperatoria.- Consiste en una inyección directa de un agente de contraste en el conducto cístico, o en el colédoco en el momento de la laparotomía.

Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica.- Es especialmente útil en la valoración de el tracto biliar en casos de ictericia persistente y en la búsqueda de lesiones.

Colangiostomía percutánea.- Consiste en la punción del hígado con una aguja calibre 22 para penetrar en el sistema ductal biliar intrahepático periférico por encima del colédoco.

Biopsia hepática.- Este procedimiento se realiza bajo anestesia y se realizó con una aguja o un corte, el hígado es puncionado con rapidez ya sea con la aguja o la hoja cortante, al realizar la biopsia la textura del hígado indicará si existe cirrosis, peritonitis biliar, desgarro hepático, etc.

La biopsia hepática transvenosa.- Se realiza por medio de una aguja que se introduce por la yugular del paciente hacia la vena cava inferior y la vena hepática hasta el hígado, contiene tejido.

#### *Manifestaciones clínicas de las hepatopatías*

Las hepatopatías tienen diferentes formas de manifestarse, tanto en problemas agudos como crónicos, en seguida se dan algunos ejemplos:

Ictericia.- Se manifiesta por la pigmentación amarilla de la piel, las escleróticas y otros tejidos y esto es causado por un exceso de bilirrubina circulante.

Una orina oscura indica claramente un mal hepático o biliar. Así como las náuseas y el vómito, se puede diagnosticar con pruebas de laboratorio.

Colestasis. Se produce por un bajo flujo biliar, interfiere con las enzimas, hidroxilantes microsómicas que conducen a la formación de ácidos biliares, poco solubles y altera la actividad del flujo en el canalículo biliar.

Se reconoce por la orina oscura, heces pálidas, pigmentación cutánea terrosa, excoriaciones por el prurito, dolor óseo, etc.

Se puede diagnosticar por pruebas de laboratorio, los estudios de imagen o biopsia hepática.

Hepatomegalia.- Se observa un aumento del tamaño del hígado; el borde inferior del hígado suele ser palpable por debajo del reborde costal derecho y suele haber dolor al tacto en el paciente.

Hipertensión portal.- Aumento en la presión en el sistema venoso portal, que está formada por la unión de las venas mesentérica superior y esplénica, drenan la sangre, procedente del tracto abdominal, el bazo y el páncreas hacia el hígado, la hipertensión portal es asintomática, se manifiesta por medio de hemorragias, se puede reconocer por la evidencia clínica.

Ascitis.- Es la presencia de líquido libre en la cavidad peritoneal, una ascitis masiva puede causar molestias abdominales, se puede detectar con una ecografía o pruebas de laboratorio.

Encefalopatía portosistémica.- (Coma hepático). Síndrome neuropsiquiátrico causado por una hepatopatía, asociado generalmente a una derivación portosistémica de la sangre venosa. El diagnóstico es clínico.

Otros síntomas y signos de las hepatopatías.

Alteraciones sistémicas.- Por fatiga, anorexia y debilidad.

Alteraciones cutáneas y endocrinas.- arañas vasculares, piel grisácea o bronceada, excoriaciones en el prurito.

Alteraciones hematológicas.- Por anemia frecuente, alteraciones en la coagulación, pérdida de sangre, deficiencia nutricional de folato, hemólisis e inhibición de la médula ósea por alcohol.

Alteraciones renales y electrolíticas.- Pérdidas urinarias excesivas, es un trastorno progresivo.

Alteraciones circulatorias.- Un estado circulatorio hiper cinético, con incremento del gasto cardíaco y taquicardia pueden acompañar a una insuficiencia hepática.

#### *Hígado graso*

El hígado ocupa un lugar central en el metabolismo de los lípidos, el hígado también es responsable de la degradación de los lípidos; el hígado graso se produce cuando la acumulación de lípidos supera el 5 % del peso normal del hígado, tiende a verse visiblemente agrandado, liso y pálido. Se descubre por la exploración física, el paciente siente dolor en el cuadrante derecho superior.

#### *Hepatopatía crónica.*

Fibrosis: Acumulación de tejido conjuntivo en el hígado, producido por un desequilibrio entre la producción y la degradación de matriz extracelular y acentuada por el colapso y la condensación de fibras preexistentes, se localiza con una biopsia hepática.

Cirrosis.- Desorganización difusa de la estructura hepática normal, por nódulos regenerativos que están rodeados de tejido fibroso, es la tercera causa de muerte en el mundo; se debe a infecciones, toxinas, respuesta inmunitaria alterada, obstrucción biliar y trastornos vasculares. Es el estado final de muchas formas de lesiones hepáticas.

Cirrosis Biliar Primaria.- Es una enfermedad que se caracteriza por colestasis crónica y por una destrucción progresiva de los conductos biliares intrahepáticos.

Deficiencia de a-antitripsina.- Proporciona la mayor capacidad de suero para inhibir las enzimas proteolíticas, la a-antitripsinase encuentra en la saliva, el líquido duodenal, las secreciones pulmonares, las lágrimas, las secreciones nasales.

La deficiencia de a-antitripsina puede presentarse en forma de hepatopatía en los niños, de enfisema en los adultos y de cirrosis en los ancianos.

Hepatitis.- Es la inflamación del hígado caracterizada por una necrosis difusa o focal.

Las principales causas son los virus específicos de la hepatitis y el alcohol.

Algunos virus son: Virus de la hepatitis A, virus de la hepatitis B, de la fiebre amarilla, virus hepatitis C, virus hepatitis D, se propaga principalmente por contagio fecal-oral, por la sangre y las secreciones, sus signos pueden variar desde una molestia común a un resfriado, hasta una insuficiencia hepática mortal y fulminante.

Actualmente se cuenta con la vacunación para prevenirla, datos de laboratorio y tener medidas higiénicas meticulosas para combatir contagios.

Hepatitis crónica.- Gama de trastornos entre la hepatitis aguda y la cirrosis, el virus de la hepatitis B y el de la C producen hepatitis crónica, si la enfermedad dura más de 6 meses.

#### *Hígado y fármacos*

La interacción entre el hígado y los fármacos pueden clasificarse en tres categorías.

1. – El metabolismo hepático de los fármacos.- El hígado representa un papel central en el metabolismo de la mayoría de los fármacos, los cuales requieren generalmente una biotransformación para que tenga lugar la actividad farmacológica o la excreción.
2. -Los efectos de los hepatocitos sobre el metabolismo de los fármacos. Estos efectos suelen ser complejos sobre el aclaramiento, la biodisponibilidad y la farmacocinética de los fármacos.
3. – La lesión del hígado causada por los fármacos. Los fármacos son una importante causa de lesión hepática, los mecanismos son variables y complejos, algunos fármacos pueden causar toxicidad directa, la lesión es predecible, proporcional a la dosis y característica del fármaco.

Necrosis hepatocelular.- Se divide: Toxicidad directa e idiosincrasia.

Por toxicidad directa.- La mayoría de las hepatotoxinas directas producen necrosis hepáticas proporcionales a las dosis, a menudo con efectos directos sobre otros órganos, por ejemplo los riñones.

Por idiosincrasia.- Los fármacos pueden producir una reacción principalmente colestásica y existen dos tipos de colestasis.

Colestasis tipo fenotiazina, se presenta con una inflamación periportal asociada a menudo con un comienzo agudo, fiebre y altos niveles de aminotransferasas y de fosfatasa alcalina.

Colestasis tipo esteroideo.- Es una reacción colestásica pura con pequeña o nula inflamación hepatocelular y se debe a la acción de los esteroides, anticonceptivos orales y fármacos afines.

Otras reacciones.- Algunos fármacos por ejemplo el ácido aminosalicílico las sulfonamidas y otros antibióticos, la quinidina, el alopurinol, el ácido valproico, o la aspirina, producen formas mixtas de disfunciones hepáticas o bien variantes de lesiones hepáticas difíciles de clasificar.

Hepatopatía crónica.- La isoniazida, la metildopa y la nitrofurantoína pueden producir daño hepático progresivo indistinguible de la hepatitis crónica, puede evolucionar a cirrosis, lo mismo puede padecer un paciente que utilice prolongadamente el paracetamol, en dosis de 3 g diarios, los alcohólicos son particularmente susceptibles.

Hepatopatías postoperatorias.- Rara vez se produce una leve disfunción hepática tras una intervención quirúrgica, por efectos de la anestesia o por el estrés del paciente y puede presentarse de las siguientes formas:

Hiperbilirrubinemia mixta multifactorial.

Hepatitis isquémica.

Hepatitis postoperatoria.

Granulomas hepáticos.- Suelen ser diminutos y se encuentran en el 3 al 10 % de las biopsias hepáticas, no presentan una hepatitis verdadera, pero las más de las veces sí reflejan una enfermedad clínicamente importante y pueden ser causados por fármacos o infecciones.

Lesiones vasculares.- Se refiere a lesiones trombóticas y oclusivas e inflamatorias de las arterias y las venas intrahepáticas y perihepáticas.

Lesiones de la arteria hepática.- Las anomalías congénitas de la arteria hepática son frecuentes, la oclusión de esta arteria es rara pero puede ser causada por una trombosis, una embolia, un traumatismo abdominal o una ligadura quirúrgica, la oclusión puede causar un infarto isquémico del hígado.

Lesiones de las venas hepáticas.- La enfermedad renooclusiva conduce a necrosis isquémica, congestión y cirrosis. La lesión de las vénulas hepáticas es producida por alcaloides, fármacos anticancerosos, por radiación, etc.

Síndrome de Budd- Chiari.- Es una enfermedad rara debida a la obstrucción del flujo venoso hepático de salida, causada generalmente por trombosis de las venas hepáticas, principales, se presenta con traumatismo abdominal, lesiones supurativas del hígado, y procesos malignos de la región de las venas hepáticas en especial el carcinoma.

Lesión de la vena porta.- Estas anomalías pueden ser congénitas, los aneurismas de la vena porta son sumamente raros.

Trombosis de la vena porta.- Puede manifestarse en cualquier punto de su trayecto, los efectos de la misma dependen con que rapidez se desarrolla, de la naturaleza de la hepatopatía subyacente.

Lesiones de los sinusoides.- La dilatación de los sinusoides se produce en la insuficiencia cardíaca derecha, y puede ser pronunciada con el uso de esteroides anabólicos. La peliosis hepática es infrecuente y se caracteriza por pequeños espacios quísticos, llenos de sangre distribuidos al azar en el parénquima hepático.

Trastornos asociados a enfermedades sistémicas.- insuficiencia circulatoria, en la insuficiencia cardíaca aguda y el choque son frecuentes las alteraciones isquémicas del hígado. El signo más precoz puede ser la elevación de las transaminasas a unos márgenes que sugieren una hepatitis aguda.

### *Contagio*

Las Hepatitis agudas se pueden contagiar por contacto directo, o por alimentos contaminados, pero también se pueden contagiar por pulgas de la rata o por transfusiones sanguíneas, y por procedimientos quirúrgicos, por contacto sexual, por medicamentos, tatuajes, procedimientos odontológicos, inyecciones, instrumental contaminado con el virus, y se han reportado casos de contagio por manicura o pedicuro de salones de belleza.

### *Causas*

Entre las múltiples causas, según la teoría del par biomagnético, se encuentran los agentes virales que producen las hepatitis A, B, C, D, E, F, G, H, I, J, K, L.

### *Tipos de Hepatitis*

1	Tipo A	Descendente	Hígado	Pasteurella
2	Tipo B	Pleura	Hígado	ADN
3	Tipo C	Hígado	Hígado	Tóxica
4	Tipo D	Duodeno	Hígado	Chlamydia
5	Tipo E	Ascendente	Hígado	Klebsiella
6	Tipo F	Costal	Hígado	Borrelia
7	Tipo G	Transverso	Hígado	Vibrio Colerae
8	Tipo H	Cola de páncreas	Hígado	Botulismo
9	Tipo I	Bazo	Hígado	Brucilla
10	Tipo J	Píloro	Hígado	Enterobios (oxiuros)
11	Tipo K	Cabeza de páncreas	Hígado	Estafilococos Aureus (-)
12	Tipo L	Timo	Hígado	Escherichia Coli



### *Sintomatología (Resumen)*

Los síntomas que se presentan en esta enfermedad varían con la etapa en la que se encuentre el paciente.

Existen Hepatitis Agudas y Crónicas. Causadas por virus, bacterias, hongos, toxinas, intoxicaciones por medicamentos, metales. Muchos casos, ya sea de Hepatitis Aguda o crónica comienzan con pérdida del apetito, cansancio, náuseas, crecimiento del hígado, comezón, a veces diarreas, sueño excesivo, hormigueos, dolor en brazos, piernas, rodillas, agotamiento, incomodidad, vómitos y fiebre. A veces aparecen manchas de color café, dolor en las articulaciones, la orina se vuelve oscura como coca cola, aparece la ictericia (coloración amarilla de la piel).

La Hepatitis Crónica se caracteriza por reacción inflamatoria crónica en el hígado durante seis meses como mínimo, y es causada por virus de la Hepatitis B, C, y D.

Algunos fármacos y enfermedades se asocian a Hepatitis Crónica.

Cuando hay complicaciones sobre todo en los casos de Hepatitis B y C, el hígado se endurece, deja de funcionar, se presentan sangrados por várices esofágicas, hinchazón generalizada, crecimiento del abdomen por retención de líquidos (ascitis), crecimiento del bazo, lesión de los vasos sanguíneos vecinos, daño al cerebro que se manifiesta por hablar incoherencias, cambios en los valores de laboratorio, y frecuentemente cambios en la coagulación con sangrado en las encías, sangrado intestinal de sangre digerida.

### *Prevención*

Evitar el consumo de alimentos contaminados, de la vía pública, leches, quesos, cremas, de dudosa procedencia, desinfectar verduras y frutas que se coman crudas, cocer bien los alimentos, lavarse las manos antes de comer y después de ir al baño, y tener hábitos de higiene personal y de la vivienda apropiados. En caso de ser necesarias las transfusiones se recomienda verificar que la sangre o los productos que van a ser transfundidos sean debidamente analizados para asegurar que no contengan el virus.

Con la técnica del par biomagnético es posible disminuir la infección por virus, eliminarla e incluso mejorar las condiciones de un enfermo de hepatitis.

### *Tratamiento*

El tratamiento incluye medidas generales como dieta y reposo, no ingesta de alcohol y fármacos que pueden afectar más la función hepática, en estados crónicos es importante realizar los estudios de laboratorio y control de las complicaciones con las medidas terapéuticas específicas. En realidad no existe un tratamiento específico contra las infecciones por virus. Existen protocolos de investigación en los que se les da a los pacientes medicamentos que están en fase de investigación que a pesar de los efectos adversos tratan de prolongar la vida. La medida que recientemente ha salvado a pacientes con cirrosis es el trasplante de hígado, sin embargo la escasez de donadores, aunado a lo complicado de la cirugía y los requerimientos de equipo médico y personal especializado y los altos costos hacen que sólo una minoría de la población afectada acceda a esta técnica.

### *Justificación del trabajo*

La mortalidad y la morbilidad por estas enfermedades y sus complicaciones se han ido incrementando paulatinamente en las últimas décadas, afectando a todos los grupos de edad y en todas las condiciones socioeconómicas, sobre todo a pacientes en edad productiva. Esto repercute socialmente ya que la pérdida de vidas en las familias modifica su entorno y desarrollo.

Por otro lado se han reportado brotes de Hepatitis frecuentemente en las escuelas, y en grupos cerrados, como cárceles, internados, ejército; generalmente estos brotes son de hepatitis infecciosa aguda debida a hepatitis A sin complicaciones.

Las medidas terapéuticas conocidas y aplicadas en los servicios de salud ofrecen poca esperanza a los pacientes afectados por esta enfermedad por lo que se considera urgente utilizar terapias alternativas que den mejores resultados.

La existencia de terapias alternativas y complementarias entre ellas el par biomagnético, y los resultados que se han observado a lo largo de la trayectoria de aplicación de esta técnica justifica la realización de este estudio en el que se revisará a una paciente, se rastreará y se dará el tratamiento en base a los conocimientos adquiridos.

#### *Hipótesis*

Con el tratamiento del par biomagnético los signos y síntomas de la paciente disminuyen, mejorando su calidad de vida.

#### *Objetivos*

- a) Disminuir los síntomas que presenta la paciente de Hepatitis C seleccionada.
- b) Evitar las complicaciones.
- c) Disminuir el dolor, la hinchazón, la ascitis ( líquido en el abdomen), las várices, esofágicas, evitar el sangrado de las mismas, prevenir la encefalopatía, y
- d) Mejorar el estado general de la paciente.

#### *Límites y alcances del trabajo.*

El tratamiento se ha realizado en el gabinete de la terapeuta María de los Remedios Estrada Mota durante seis meses.

Sólo se estudió a una paciente con hepatitis C, haciendo diagnóstico y tratamiento con el par biomagnético.

Por la repercusión del tratamiento se considera que la experiencia es importante, y que se debe repetir y mejorar para tratar a otros pacientes.

#### *Contexto teórico conceptual e histórico*

Elementos teóricos que sustentan los planteamientos del trabajo, marco histórico del tema o la técnica que se explica.

#### *Que es el biomagnetismo*

##### *Conceptos y definiciones*

El biomagnetismo médico es un procedimiento alternativo medicinal que estudia, detecta, clasifica, mide y corrige las alteraciones fundamentales del pH, (potencial de hidrógeno) de los organismos vivos y específicamente de los organismos humanos.

Esta nueva disciplina médica terapéutica está basada en la comunicación en millonésimas de segundos entre los virus, bacterias, parásitos y hongos.

El cuerpo magnético y el cuerpo bioquímico es la armonía de la salud representada por la serpiente médica.

La bioelectricidad o biomagnetismo es la ciencia del comportamiento eléctrico o magnético de sistemas biológicos. Métodos biofísicos están aplicados para determinar las reacciones de las moléculas biológicas, células, tejidos y organismos a campos electromagnéticos, y también para estudiar transmisiones sinápticas, por ejemplo entre nervios y células del músculo.

### *Concepto físico del magnetismo y de sus aplicaciones*

Los imanes tienen dos polos el norte y el sur, es decir están polarizados, observando este fenómeno en todos los tipos de imanes, los naturales y los producidos artificialmente. Los polos iguales se repelen. Los polos opuestos se atraen.

El biomagnetismo médico es una disciplina médico terapéutica que desarrollada en toda su plenitud será la base de la medicina del futuro, sin menospreciar a lo que ya existe y está estudiado y supuestamente entendido,

El equilibrio bioenergético es universal, y las repercusiones funcionales, mentales y hasta sofrológicas de los organismos llamados superiores, producidas por virus o bacterias influyen en todo el sistema y a su vez pueden ser el resultado intermedio o final de las alteraciones bioenergéticas de otros órganos totalmente distantes o de símbolos de sus funciones.

El biomagnetismo identifica, corrige la patología infecciosa, corrige el síntoma de diabetes, apenas se está entendiendo que los estudios histológicos que nos definen el fenómeno de cáncer, pueden estar equivocados, más del 80 % de los casos no son y se someten a procesos curativos agresivos.

El biomagnetismo médico explica la etiología de las enfermedades humanas, y la etiopatogenia viral, bacteriana y disfuncional glandular, y abre el camino para entender los procesos degenerativos y específicamente el cáncer.

El biomagnetismo médico regula en forma definitiva la hipertensión, y otras enfermedades como la diabetes insulina dependiente o no, y muchos otros fenómenos que se asocian a fenómenos de vasorregulación. Mas del 90 % de los casos se deben a estadios subclínicos de enfermedades infecciosas, como el cólera, la tifoidea, el botulismo, la brucelosis, por citar algunas. Otras más que tienen la particularidad de alterar la función del páncreas, o quizá también que destruyen a la misma insulina, tal vez se nutren de ella, con lo que los niveles de glucosa suben, por razones obvias, pero con el biomagnetismo médico al identificar y corregir la patología infecciosa corrige el síntoma diabetes.

El magnetismo es una de las fuerzas fundamentales de la naturaleza. Los electrones son partículas cargadas eléctricamente que con su movimiento producen el magnetismo. Existe una estrecha relación entre magnetismo y electricidad.

### *Antecedentes históricos*

Desde tiempos antiguos el fenómeno del magnetismo ya se conocía:

Los griegos los chinos, los romanos, y las principales culturas del continente americano la han usado.

Los chinos inventaron la brújula la cual se comenzó a utilizar en occidente como guía de navegación desde hace 700 años aproximadamente.

En Francia, se desarrollaron los conocimientos sobre el magnetismo en el siglo XIII. Esos descubrimientos realizados por Petrus Peregrinus no fueron superados en 300 años.

En Inglaterra, el físico y médico William Gilbert publicó su libro "De Magnete" en 1600. Este médico aplicó métodos científicos al estudio de la electricidad y del magnetismo y observó que la tierra se comporta como un gigantesco imán.

La demostración de que la atracción o repulsión de dos polos magnéticos disminuye a medida que aumenta el cuadrado de la distancia entre ellos se hizo en 1750 a cargo del geólogo inglés John Michell.

Las teorías de la electricidad y el magnetismo fueron estudiadas por un físico en Holanda, Hans Christian Oersted y en Francia André Marie Ampere, el físico Dominique Francois Arago, estudiaron las relaciones entre el magnetismo y la electricidad mediante varios experimentos.

En 1831 Michael Faraday descubrió que el movimiento de un imán en las proximidades de un cable induce en el cable una corriente eléctrica. Oersted demostró que una corriente eléctrica crea un campo magnético, mientras que Faraday demostró que puede emplearse un campo magnético para crear una corriente eléctrica.

### *El par Biomagnético*

#### Antecedentes

Desde 1988 comenzó a utilizarse la técnica del par biomagnético, combinando la terapia energética con todos los demás elementos de alopátia, medicina física, reflexología y probiótica.

Se dio a conocer un nuevo concepto físico químico, un nuevo criterio médico terapéutico, ya que consigue identificar la etiopatogenia de las enfermedades virales y bacterianas así como las definiciones glandulares por medio de la medición cualitativa de los cambios del pH (potencial de hidrógeno), que los microorganismos patógenos provocan en los órganos que los sustentan.

La utilización de campos magnéticos con fines terapéuticos es utilizada actualmente en diferentes procedimientos.

#### *Conceptos y aplicaciones*

El par biomagnético confirma la dualidad física, biológica, y energética de los organismos vivos, y sus manifestaciones tanto de salud como de enfermedad, es decir que las manifestaciones patológicas y patogénicas se forman a partir de los polos bien definidos, positivo y negativo, sur o norte.

La ley natural establece que la salud es el resultado de la entropía orgánica, y cuando las moléculas se salen de los límites naturales de esta entropía se presenta la enfermedad.

Por tanto existe una resonancia biomagnética constante y equilibrada, tanto en los límites de salud, como en las desviaciones que se originan por las enfermedades y la presencia de una condiciona la del opuesto.

El concepto del par biomagnético implica el estudio de los fenómenos bioenergéticos que producen los micro- organismos dentro de los seres complejos o avanzados, ya que para su implantación, metabolismo y reproducción, se requiere de alteraciones fundamentales del pH, de los órganos que los soportan, y dichas alteraciones son perfectamente medibles, y clasificables, y de su manejo depende la restauración de la salud.

El par biomagnético es una alternativa médica basada en las propiedades magnéticas de los componentes del cuerpo humano en el cual las células tiene minúsculas propiedades biomagnéticas. Así cada célula, tejido, órgano, y sistema y las sustancias químicas asimiladas o desechadas por ellos, producen su propia energía magnética con un campo magnético limitado proporcionalmente.

Lo infinitamente pequeño como lo infinitamente grande tienen comportamientos semejantes de atracción y repulsión magnética y de cinética de sus partículas o elementos, obedecen a las mismas leyes fundamentales de cargas y resonancias que finalmente mantienen el equilibrio universal.

El par biomagnético es utilizado para preservar o recuperar la salud ya que el paso de las ondas magnéticas por el cuerpo a través de tejidos y células, acelera el movimiento de los electrones y por tanto la vibración molecular, así los choques entre moléculas, la fricción entre ellos produce un aumento de temperatura corporal (fiebre), la hemoglobina acelera su movimiento y el flujo sanguíneo arrastra los materiales que se encuentran adheridos a las paredes interiores de las venas y ocasionan presión alta por lo que disminuyen los depósitos de colesterol y calcio al activar la circulación de sangre y de linfa, los nutrientes son transportados fácil y eficientemente a cada célula del cuerpo.

Las funciones de autonomía de los nervios se normalizan controlando mejor las funciones de células, tejidos y órganos. Se activa la secreción de hormonas y las funciones metabólicas se dinamizan.

Las ondas magnéticas al penetrar en la piel, los tejidos, grasas y huesos activan el flujo energético, por tanto vigorizan integralmente las funciones y eliminan los desórdenes corporales.

En fin, las propiedades de las ondas magnéticas promueven la multiplicación y el crecimiento de las células, rejuveneciendo los tejidos.

Por tanto la aplicación de imanes es excepcionalmente útil en dolores diversos, de articulaciones, rigidez de cuello, rodillas, útero, eccema, asma, otros.

Debido a las propiedades de los imanes a las respuestas corporales y a los efectos que se utilizan en medicina podemos decir que los imanes actúan en el organismo humano de diferentes maneras:

1. Estimulan los puntos de acupuntura (meridianos). Es por ello que pueden utilizarse para aliviar el dolor en desgarros y contracturas.
2. Tienen influencia positiva en las células sanguíneas debido a que magnetizan al núcleo de hierro de las moléculas de la hemoglobina.
3. Aumenta el flujo sanguíneo y elevan la temperatura corporal.
4. Acelera la asimilación de sales, debido a la magnetización de los iones metálicos.
5. Tienen influencia sobre los impulsos nerviosos por lo que pueden utilizarse como anestésicos y controlan crisis epilépticas.
6. Tienen efectos positivos sobre el anabolismo y el catabolismo.
7. En el caso de enfermedades infecciosas la aplicación de campos magnéticos desconfigura los campos de los microorganismos patógenos debilitándolos causándolos la muerte.

Sanar a través del biomagnetismo es poco convencional pero no poco efectivo, esta terapia es sencilla y efectiva. Es una propuesta novedosa con alta efectividad.

En la actualidad 2004, se proponen 7 grupos de pares biomagnéticos.

1. Pares regulares que agrupan a las patologías comunes soportada por una sola entidad microbiológica: llámese virus, bacterias, hongos o parásitos.
2. Pares especiales disfunciones de órganos o sistemas sin la presencia de microorganismos patógenos.
3. Pares disfuncionales especialmente de glándulas de secreción interna.
4. Pares complejos que definen algunas patologías disfuncionales pero que abarcan otros sistemas o tejidos.
5. Reservorios en donde pueden estar alojados microorganismos patógenos por tiempo indefinido.
6. Pares temporales que se forman por un trauma principalmente y que ceden espontáneamente al curar al paciente.
7. Asociados que son infinitamente en número pero que definen las patologías crónica degenerativas sindromáticas tumorales y en general toda la patología que no se ajusta a un solo microorganismo patógeno.

### **Que es Bioenergética**

Desde la época de los griegos se conocían técnicas de curación bioenergética.

Hipócrates curaba a sus enfermos con magnetitas, arena (seudo ciencia del biomagnetismo y de la bioenergética).

Existen disciplinas tanto filosóficas como teológicas que hablan de imposición de las manos en forma curativa, aprovechando la energía corporal de los que la aplican. Esto ha sido aplicado en todo el mundo y ha habido casos muy sobresalientes que han sido llamados “milagros”.

En 1994 se inicia el rastreo con la mente, se integra el sistema límbico y el proceso de intuición.

La salud de los organismos superiores es el equilibrio entero. (La muerte natural no es más que una saturación de ácidos). El cuerpo tiene un mapa bioenergético que es el que se rastrea.

*Propiedades del magnetismo aplicadas al par biomagnético*

Cuando el electrón se para en su eje, es el núcleo celular que responde al polo negativo y la membrana la que responde al polo positivo.

Los Quartz son los componentes con los que se forma la materia desde el punto de vista subatómico. Son fuertes cuando están lejos y débiles cuando están cerca, es decir su fuerza de atracción aumenta considerablemente a la distancia.

Los Quartz son partículas asociadas de neutrones y protones.

La medicina se puede estudiar desde tres puntos de vista:

1. Médico.
2. Diferentes disciplinas.
3. Los personajes.

No se deben de considerar los dogmas (creencias) ni siquiera en el magnetismo, ni en la bioenergética.

Complementando la medicina herbolaria, la energía y la meditación, organizan la energía y restauran la salud.

El ATP es energía pura, el ADN es un estado iónico de ácidos y bases, es energía que se asocia modificadamente a partir de los cristales que se conforman en el agua del organismo.

El agua simple no tiene la intencionalidad pero cuando se asocian con el cristal líquido ya tiene la intencionalidad.

Los elementos biológicos y químicos que intervienen son el ADN y el ARN.

Las órdenes emitidas por la corteza cerebral se conectan con el ADN y el ARN.

Hay que pensar e imaginar siempre en forma positiva para tener resultados en el rastreo.

La bioenergética considera que es importante educar los lóbulos cerebrales para el rastreo, en el área de la corteza cerebral (área prerrolándica). Concentrarse únicamente en el paciente en silencio, el ruido des-concentra al terapeuta.

No pensar en otra cosa que no sean los puntos que está rastreando.

Lóbulo frontal: hay que concentrarse para analizarlo (Cisura de Rolando).

Directo Cisura Prerrolándica, es la curación a distancia.

Bioenergética. Para rastrearnos a nosotros mismos, lo hacemos con los polos frontales.

Pares del organismo:

Ventral-	Periférico
Indico-	Corteza
Hemisferio cerebral derecho-	Hemisferio cerebral izquierdo

Técnica Pares del organismo.

Central-	Periférico
Indico-	Corteza
Hemisferio-	Central
Intuitivo-	Prerrolándica
Emocional-	Racional
Local-	Remota

*Técnicas de curación*

Al hacer el rastreo hacerlo en voz alta, y al aplicar los imanes ratificar de nuevo en voz alta para obtener mejores resultados con palabras francas y directas. Así la vibración energética aumenta con la voz. También se debe de flexionar la cabeza hacia delante, ya que quien produce las señales es la corteza cerebral. Se recomienda tomar un poco de azúcar para no desgastarse.

La cisura media de Rolando
La parte anterior frontal
La parte lateral presente
La parte posterolateral es la curación a distancia.
La parte posterior es intuición.

Se debe utilizar la parte que corresponde para el rastreo, de lo contrario salen muchos pares porque se está tratando a muchas personas.

Es normal que al rastrear encontremos un punto, y al ponerlo ya no lo encontremos, ya no está, en el momento de descubrirlos desaparece.

Sinergia. Los virus y bacterias desaparecen en cuanto los descubrimos, al rastrear se da el tratamiento.

Se debe preguntar al paciente por las carencias alimenticias y por otras condiciones.

Ej. En accidentes vasculares se pregunta: ¿Tenía hipertensión? ¿Aftosa? ¿Brucelosis? ¿Come con mucha sal? ¿Fuma? ¿Toma alcohol?

Ética y moral.- Es importante tener cuidado con lo que rastreas, ya que se puede diagnosticar erróneamente y dar tratamiento contraproducente.

*Metodología y técnicas*

- Revisión bibliográfica. Para integrar el marco conceptual e histórico del problema y de las técnicas y métodos a utilizar.
- Selección de la paciente. Una paciente con Hepatitis C complicada con Várices esofágicas y Hernia Umbilical se seleccionó para aplicar el tratamiento con el par biomagnético.
- Se realizó Historia clínica con interrogatorio, revisión del expediente y datos de laboratorio, elaborando resumen de los mismos.
- Se ha aplicado la técnica de rastreo y tratamiento con el par biomagnético a la paciente con Hepatitis C, complicada con Cirrosis Hepática, Várices Esofágicas y Hernia Umbilical, durante seis meses observando sus reacciones y su estado general.
- Se han anotado los tipos de tratamiento que se han aplicado, los pares que se han encontrado al rastrear a la paciente, los resultados obtenidos, los síntomas y evolución posteriores.
- Se han analizado los datos del seguimiento de la paciente para realizar conclusiones y recomendaciones de tipo práctico.

*Resumen de Datos de la paciente*

Nombre R. A. E.

Edad. 40 años.

Sexo. Femenino.

Estado civil. Casada.

Cirugías Previas:

Extirpación de quiste de ovario en 1982. Hospital Juárez de México.

Salpingografía: 1991

En agosto d 2002 le extirparon la vesícula biliar por dolores y náuseas.

Transfusiones: Positivo. Plasma en dos ocasiones. En 1982 y en 2002 en la última cirugía.

Aparentemente inicia su padecimiento cuando le realizan una cirugía (Colecistectomía) de vesícula biliar en agosto de 2002. El cirujano encontró complicaciones y se le realizó una biopsia de hígado encontrando Cirrosis Hepática micronodular. Se le realizó panel viral el cual salió positivo a virus de la Hepatitis C.

El diagnóstico de hepatopatía crónica por VHC se le hizo en agosto de 2002. Durante este tiempo fue atendida en el Hospital Tacuba del ISSSTE.}

En este servicio fue integrada al protocolo de investigación el 27 de agosto de 2002, con el tratamiento a base de adenocina (UNAM) que duraría seis meses. Presentó reacciones secundarias consistentes en erupción maculo-papular en cara y cuello, náusea cefalea, comezón intensa que se exacerba 3 a 5 días después de la ingesta del medicamento. Presentó escamas de pescado, por lo que fue retirada del protocolo.

El tratamiento especial no dio resultados.

Posteriormente pasa a lista de espera para trasplante de hígado.

En Septiembre presentó cálculos renales con hematuria ( orinó sangre), expulsando los cálculos.

Posteriormente presentó hemorragias por nariz y encías, (epistaxis y gingivorrea).

Ha sido canalizada al Centro Médico Nacional 20 de Noviembre a las diferentes especialidades: Urología, Gineco-obstetricia, Psiquiatría, Medicina Interna, Nutrición, Clínica del Climaterio y Osteoporosis, Angiología, Dermatología, Otorrinolaringología y Gastroenterología.

Ha presentado otras complicaciones como várices esofágicas sangrantes, sangrado intestinal de sangre digerida, neuropatía, insuficiencia vascular y depresión entre otras.

Exámenes que le hacen:

Sangre: química sanguínea, perfil hepático, albúmina, pre albúmina, colesterol, perfil de lípidos, perfil calcio, magnesio, fosfato, fósforo, ácido úrico, proteínas totales, depuración de creatinina, perfil de enzimas, electrolitos séricos, bilirrubinas, colesterol de alta densidad, perfil cinético de hierro, perfil de coagulación, perfil tiroideo, colesterol de baja densidad. Cada 3 meses.

Orina: Densidad de orina, urocultivo, albúmina de 24 hrs, electrolitos en orina, nitrógeno en orina, determinación basal de calcio en orina,

Exudado cervico-vaginal.

Endoscopia de várices esofágicas cada mes para hacer la escleroterapia. Se ha encontrado Várices de 4º y 5º. Grado.

Medicina nuclear: AFP.

Densitometría cada 6 meses.

Ultrasonido de hígado y vías biliares cada 8 meses.

Ultrasonido Dopler cada 6 meses para ver como se encuentra.

Desarrollo del trabajo

Se inicia técnica de tratamiento con Biomagnetismo Medicinal, aplicando diferentes esquemas de tratamiento. Previo rastreo, se fueron aplicando los siguientes pares. En cada sesión variaron algunos pares.



16-sep-03

Pericardio Pericardio	Estafilococo aureus coag +
Hígado hígado	Hepatitis C
Bazo bazo	Yersinia pestis
Páncreas páncreas	Disfunción pancreática
Escápula escápula	Mycobacterium leprae
Esófago esófago	Fasciolopsis buski
Timo recto	VIH 1

23-sep-03

Hiato esofágicotesticulo	Helicobacter pylori
Esófago esófago	Fasciolosis buski
Canto canto	Aspergillus
perihéptico perihéptico	Morganella morganii
Hígado hígado	Hepatitis c
Pleura pleura	Pseudomona aeruginosa

30-sep-03

Colon ascendente. descendente	Herpes 1
Bazo bazo	Yersinia pestis
Cavacava	Trycophyto
Costo hepáticocosto hepático	Borrelia
Hígado hígado	Hepatitis C
Escápula escápula	Micobacterium leprae

8-oct-03

Hiato esofágico testículo	Helicobacter pylori
Esófago esófago	Fasciolopsis buski
Uretra uretra	Coronavirus
Perihéptico perihéptico	Morganella tifo
Anoano	Papiloma
Pleura pleura	Pleuritis

15-oct-03

Esófago esófago	Fasciolopsis buski
Trocanter mayor trocanter mayor	Salmonella tifo
Pericardiopericardio	Estafilococo aureus coag +
Escápula escápula	Mycobacterium leprae
Ovarioovario	Disfunción ovárica
Vagina vagina	Yersinia apestis

23-oct-03

Cardias suprarrenales	Estreptococo b
Cápsula renal cápsula renal	Proteus mirabilis
Suprarrenal recto	Leptospira
ECM ECM	Disfunción simpática
Hígado hígado	Hepatitis c
Escápula escápula	Mycobacterium leprae

31-oct-03

Bazo hígado	Brucelosis
Apéndice pleura	Estafilococo aureus coag +

Bazo duodeno	Leucemia
Bazo hígado	Brucelosis
Costohepático costohepático	Borrelia
Esófago esófago	Fasciolopsis buski
26-dic-03	
Hígadohígado	Hepatitis C
Perihepático perihepático	Morganella tifo
Uretero uretero	Varicela
Costohepático costohepático	Borrelia
Escápula escápula	Mycobacterium leprae
Cava cava	Trycofyto
3-01-04	
Deltoides riñón	Leishmania
Hipófisis vejiga	Dengue
Pericardio pericardio	Estafilococo aureus coag +
Cardias suprarrenales	Estreptococo b
Perihepático perihepático	Morganela
Hígado hígado	Hepatitis c
11-01-04	
Riñónriñón	Tétanos por chlostridium
Cava cava	trycofyto
Axilaaxila	Rabia
Hígado hígado	Hepatitis C
Costohepático costohepático	Borrelia
Mediastino mediastino	Proteus mirabilis
20-01-04	
Cantocanto	Aspergillus
Costohepático costohepático	Borrelia
Timo recto	Vih 1
Esófago esófago	Fasciolopsis buski
Riñon riñon	Tétaanos por clostridium
Oido oido	toxoplasma
10-02-04	
Mastoides mastoides	Filaria
Cavacava	Trycofyto
Cápsula renal cápsula renal	Proteus mirábilis
Sien sien	Isaac
Páncreas páncreas	Pancreatitis ramsés
Costohepáticocostohepático	Borrelia
27-08-04	
Oido oido	Toxoplasma
Sien sien	Isaac
Mandíbula mandíbula	Neiseria gonorrea
Esófago esófago	Fasciolopsis buski
abajo de Aquilesaquiles	Micoplasma
ECMECM	Disfunción SN simpático
25-09-04	

Timorecto	Vih 1
Esófagoesófago	Fasciolosis buski
abajo de Aquiles abajo de Aquiles	Micoplasma permasan
Escápula escápula	Mycobacterium leprae
Hígado hígado	Hepatitis C
Lengua lengua	Escabiosis
10-10-04	
Mandíbula mandíbula	Neiseria gonorrea
Esófagoesófago	Fasciolosis buski
Hígado hígado	Hepatitis C
Escápulaescápula	Mycobacterium leprae
Perihepático perihepático	Morganella
Cardias suprarrenal	Estreptococo b
8-01-05	
Timo recto	Vih 1
Tiroides tiroides	Disfunción tiroidea
Perihepático perihepático	Morganella tifo
Vagina vagina	Yersinia pestis
A bajo de Aquiles abajo de Aquiles	Micoplasma permiasan
Hígado hígado	Hepatitis C
19-01-05	
Escápula escápula	Mycobacterium leprae
Hígado hígado	Hepatitis C
Costohepá tico costohepático	Borrelia
Esófago esófago	Fasciolosis
Cava cava	Tricofyto
27-01-05	
Esófago esófago	Fasciolopsis buski
Cardias suprarrenal	Estreptococo b
Hígadohígado	Hepatitis C
Duodeno duodeno	Disfuncion duodenal
Perihepático perihepático	morganella
3-02-05	
Tiroides iroides	Disfunción tiroidea
Timo recto	Vih 1
abajo de Aquiles abajo de aquiles	Micoplasma permmasn
Hígado hígado	Hepatitis C
Duodeno duodeno	Disfunción duodenal
10-02-05	
Esófago esófago	Fasciolopsis buski
Cardias suprarrenal	Estreptococo b
Duodeno duodeno	Disfunción duodenal
Debajo de Aquiles debajo de aquiles	Micoplasma parmasan
Hígado hígado	Hepatitis C

La terapia se impartió a veces en forma simultánea con los tratamientos hospitalarios.

El principal problema que se presentó fue las inasistencias de la paciente por depresión y rechazo al tratamiento.

### **Análisis de resultados**

La paciente cada vez que acudía a terapia mejoró su estado general, anímico, disminuyó edema y fiebre, así como otros síntomas concomitantes, como sangrado de encías, ictericia, irritabilidad.

El objetivo en cuanto a la mejoría de la calidad de vida fue logrado parcialmente ya que por la falta de continuidad en el tratamiento no se ha podido observar más a profundidad los efectos de este tratamiento. ¿Mejoró la calidad de vida?

La hipótesis planteada sí se logró ya que a pesar de la gravedad de la paciente, la sobrevida ha sido de tres años, y la vida de la paciente ha sufrido cambios pero sigue trabajando y conserva su vida familiar.

Se considera que los pares utilizados son los apropiados para el padecimiento y la paciente y trabajando con la bioenergética se ha logrado integrar un tratamiento eficaz.

### **Conclusiones**

- a) El tratamiento con el par biomagnético ha sido efectivo para tratar las complicaciones de la enfermedad hepatitis C en una paciente plenamente diagnosticada con complicaciones y multitratada en nivel hospitalario.
- b) Es sabido que la sobrevida de los pacientes con Hepatitis C con complicaciones como las que presenta la paciente estudiada es muy corta si no se realiza el trasplante de hígado, y a pesar de que la paciente se ha tratado en forma irregular la sobrevida con tratamiento con imanes ha sido de tres años después de diagnosticada la cirrosis y complicaciones.
- c) Las complicaciones que se ha notado que han disminuido son la hinchazón, la ascitis, cada vez que se aplican los imanes. Y sobre todo el estado general, y el cansancio.
- d) El tratamiento con el par biomagnético ha sido aplicado siguiendo las técnicas indicadas durante el curso.
- e) A pesar de las inasistencias de la paciente ha sido posible darle un tratamiento y un seguimiento.
- f) El tratamiento con el par biomagnético ha sido útil para disminuir los síntomas de las complicaciones de la paciente y ha mejorado su calidad de vida.
- g) La motivación de la paciente no ha sido suficiente para mantener una línea continua de tratamiento lo que nos hubiera dado probablemente un mejor resultado.

### **Recomendaciones**

- a) Recomendar a la población en general aplicar las medidas preventivas en la vida diaria para evitar la aparición de estas enfermedades.
- b) Atender a los pacientes en forma preventiva con imanes, rastrear para detectar los virus oportunamente.
- c) Aplicar la técnica del par biomagnético a la población en la que se encuentren los virus antes de que presenten síntomas para evitar que lleguen a complicaciones como cirrosis hepática, várices esofágicas, etc.
- d) Diagnosticar y tratar a pacientes aún cuando se encuentren en etapas avanzadas y con complicaciones para mejorar su calidad de vida.

- e) Motivar a los pacientes a que se atiendan oportunamente, y motivarlos a que no dejen de acudir a las sesiones de terapias para un mejor resultado.
- f) Tratar de incluir el uso de imanes en el tratamiento rutinario de estos pacientes a fin de evitar un desenlace fatal o de minimizar las complicaciones, así como retardar la aparición de las mismas.

### **Bibliografía**

- Dirección General de Epidemiología, Secretaría de Salud. *Anuarios de Morbilidad. 1984-2003*.
- Goiz Durán Isaac. 2004. *El fenómeno tuimoral*. Universidad Nacional de Loja. 2ª edición. México, Año 2004.
- \_\_\_\_\_. 1995. EL PAR BIOMAGNETICO. Editor: Medicinas Alternativas y Rehabilitación, S.A. de C. V. Luis Moya No. 5, Col. San Pedro Xalostoc, Estado de México, C. P. 55310.
- Harrison. 1999. *Compendio. principios de medicina interna*. Traducción Dr. José Luis Agud Aparicio, Dra. Consuelo de Dios Perrino, Dra. Sofía de Dios Perrino, Revisión Técnica Dra. Ma. De Jesús del Sol Jaquotot, 14ª. Edición, Editorial Mc Graw Hill Interamericana, Cedro No. 512, Col. Atlalpan, Delegación Cuauhtemoc, C.P. 06450, México D. F., pp. 870-891.
- J.A. García Rodríguez, J.J. Picazo, 1999. *Compendio de microbiología medica*. Editorial Harcourt.
- Marrk H. Brees, M., y Robert Berkow, M.D. 1999. *El manual merck de diagnostico y tratamiento*. Cap. Enfermedades Hepáticas y Biliares. Décima edición española, Edición del Centenario, pp (343-407).
- Revista Ciencia*. Uanl. Vol. IV, No. 4. Octubre-Diciembre 2001.
- Dr. Nahum Méndez Sánchez, Dr. Misael Uribe. "Artículo especial. Consenso Nacional sobre Hepatitis C. Conclusiones". En: *Revista de Investigación Clínica 2002*, México Vol. 54 (6): 559-568.
- <http://www.cronica.com.mx/> nota 9 de Febrero de 2005.
- Apuntes. *El par biomagnético*.
- OMS., *Estadísticas de mortalidad y morbilidad*. El control de las enfermedades transmisibles en el hombre.

## **HORMONAS FEMENINAS: CÓMO ESTABILIZARLAS CON BIOMAGNETISMO**

Juan Miguel Prada Machin

### **Introducción**

La vida terrestre se presenta en un número asombroso y de formas diversas.

Los seres vivos han sido estudiados desde diferentes puntos de vista, entre ellos encontramos la aproximación morfológica que conduce al estudio de las formas propias del ser vivo; y la aproximación funcional, al estudio de sus relaciones.

La unidad viva básica es la célula, hay seres compuestos de una sola célula y otros compuestos de billones de ellas, en el caso del hombre cada órgano es un agregado de células reunidas por estructuras intercelulares de sostén.

Cada tipo celular está adaptado a llevar una función determinada y cada ser vivo tiene características funcionales propias.

A pesar de que las células difieren entre sí, cada una tiene características básicas que las hacen parecerse, las células tienen la capacidad de reproducirse; siempre que las células de un tipo particular sean destruidas por una u otra causa, las restantes del mismo tipo se dividen una y otra vez hasta recuperar el número anterior.

En la interrelación continua entre los seres vivos, desde el inicio de la evolución, hay diferentes clases de enlaces que se dan entre ellos.

Para este estudio lo importante es el vínculo que se da entre los microorganismos patógenos que infectan al hombre y las consecuencias de esta contaminación.

La enfermedad, considerada como el estado contrapuesto a la salud, se ha presentado siempre y los tratamientos que para su curación se han aplicado han sufrido una serie de transformaciones a través del tiempo.

En la actualidad existen diferentes alternativas para sanar a una persona.

La medicina convencional tiene sus propios medios, técnicas y terapias para tratar una enfermedad, sin embargo, se ha demostrado que es inoperante en muchos casos, por ejemplo se ha probado que los métodos de quimioterapia en casos de cáncer destruyen no solamente las células enfermas sino también las células sanas del paciente, y que en la mayoría de los casos, estas terapias prolongan la vida del enfermo en condiciones bastante deficientes, pero no lo curan, sobreviniendo la muerte.

La medicina alternativa ha mostrado su eficacia y cada día es más aceptada por la gente al darse cuenta de los óptimos resultados que ha alcanzado.

Durante 12 años he tratado a miles de pacientes con biomagnetismo en forma totalmente desinteresada en cuanto a emolumentos.

El presente trabajo se basa en la medicina biomagnética, consiste en la aplicación de dos imanes de polarización contraria negativo y positivo; ó norte y sur.

Posteriormente, se seleccionaron algunas enfermedades y se definieron las características del organismo invasor, formas de transmisión y método de tratamiento que ha utilizado la medicina convencional.

La aplicación del biomagnetismo produce la neutralización del pH en el organismo.

Por último, se explica el par biomagnético que cura esa enfermedad, su localización anatómica y se apoya esta terapia con la evidencia clínica de historias del expediente de las personas que han sido sanadas con este tipo de tratamiento.

## **Magnetismo**

La fuerza misteriosa de ciertas piedras que atraían pequeños trozos de hierro era conocida desde la antigüedad, el magnetismo estudiaba las propiedades de los imanes, sus interacciones y sus efectos sobre otros objetos.

Se conocían algunas de las propiedades de los imanes, por ejemplo, si dos imanes en forma de barra se colocaban de modo que sus extremos que apuntan al norte se acercaran, se repelían entre sí, e igualmente dos polos sur, sin embargo, un polo norte atrae a un polo sur.

Sobre el año de 1820 los científicos descubrieron que si una corriente ejerce una fuerza sobre un imán debe ejercer una fuerza sobre una corriente, se llevó a cabo un experimento y se encontró que conduce corriente cerca de un imán experimenta una fuerza.

Por analogía con el caso electrostático se puede visualizar un campo magnético que atraviesa el espacio y actúa sobre la corriente.

Es importante recordar que vivimos en un campo magnético terrestre, la declinación magnética, como se llama la diferencia entre el polo norte geográfico y el polo norte magnético cambia en el orden de 10 minutos de arco por año, existen pruebas que indican que en cientos de millones de años el campo magnético terrestre se invertirá completamente.

El campo magnético no es paralelo a la superficie terrestre con excepción del ecuador magnético (que no coincide con el ecuador geográfico).

Si se observan partículas energéticas cargadas haciéndolas pasar en un espacio que contiene un líquido sobrecalentado, se observará que a lo largo del camino se forman pequeñas burbujas antecesoras de una ebullición más violenta debido a que cuando la partícula atraviesa el líquido ioniza algunas de las moléculas en su trayectoria, constituyendo los iones lugares de nucleación para que se formen las burbujas.

Algunas partículas describen trayectorias en el sentido de las manecillas del reloj y otras en sentido contrario.

El sentido de rotación de una partícula cargada en el seno de un campo magnético depende del signo de la carga; la carga gira en sentido de las manecillas del reloj, la carga positiva en el sentido contrario.

Los estudios sobre el magnetismo se centraron en el origen atómico y molecular de las propiedades magnéticas de la materia.

Los electrones tienen un espín y se comportan como imanes, un material magnético puede influir en otro material magnético sin tocarlo porque produce un campo magnético, estos campos magnéticos también influyen sobre partículas cargadas en movimiento.

En la medicina se utiliza el magnetismo en la exploración mediante resonancia magnética nuclear; la tomografía computarizada y algunos otros aparatos necesarios para el diagnóstico o curación.

Además, hay alternativas médicas basadas en las propiedades magnéticas de los componentes del cuerpo humano que producen su propia energía magnética.

### **Hormonas (Primera Parte)**

Sustancias químicas segregadas por determinadas células del organismo (normalmente en cantidades muy pequeñas) y que ejercen un efecto específico sobre otras células distintas, hacia las cuales son transportadas.

El término *hormona* proviene de una palabra griega que significa “mover”, “excitar”; y en general la acción de las hormonas es estimulante, aunque existen algunas que tienen funciones inhibitoras.

Las hormonas constituyen un sistema de coordinación química de las actividades de todos los órganos de un ser vivo.

En los animales, las hormonas actúan en estrecha relación con el sistema nervioso, que también desempeña un importante papel coordinador.

La acción primaria que realizan las hormonas en las células en que actúan consiste en catalizar (es decir, acelerar o frenar) determinadas reacciones.

Esto último las asemeja a las enzimas y a las vitaminas. Como consecuencia de esta acción primaria, las hormonas regulan importantes actividades orgánicas, tales como el crecimiento, el desarrollo, la reproducción y el metabolismo.

Desde el punto de vista de su composición química, las hormonas presentan una diversidad considerable.

Las hay de tipo proteínico, como casi todas las de la hipófisis, las del páncreas y las de la paratiroides.

Otras derivan de aminoácidos, como la adrenalina o la tiroxina. Otras son esteroides, como las hormonas sexuales o las de las cápsulas suprarrenales.

Las hormonas pueden formarse en células de un tejido esparcido por todo el organismo o bien en glándulas localizadas, llamadas glándulas endocrinas.

### **Enfermedades glandulares (Segunda Parte)**

#### *Hipertiroidismo*

##### **Definición**

Conjunto de manifestaciones producidas por el exceso de hormonas tiroideas.

##### **Causas**

Por lo general se debe a una alteración de la glándula tiroides generada por procesos de autoinmunización, por inflamaciones o por tumores.

##### **Síntomas**

Ocasiona molestias diversas, como nerviosismo, insomnio, temblores, calor, sudoración abundante, cansancio, debilidad muscular, palpitaciones, adelgazamiento y tendencia a las diarreas.

En algunos pacientes se presenta también protusión ocular, es decir, inflamación anormal de los glóbulos oculares. Así mismo, puede existir bocio.

En la mujer se dan alteraciones de la menstruación, que a veces llega a desaparecer. En el hombre decrece la actividad sexual.



### Complicaciones

Descalcificación de los huesos, trastornos hepáticos y alteraciones del funcionamiento cardiaco.

La complicación mas grave es la denominada crisis tiroidea, que consiste en la brusca liberación de una gran cantidad de hormonas tiroideas a la sangre.

Tales crisis se desencadenan a causa de infecciones, de traumatismos o por alguna intervención quirúrgica. Su manifestación consiste en un estado de gran agitación, fiebre, sudoración profusa, copiosas diarreas y alteraciones del ritmo cardiaco.

De no tratarse de forma adecuada, puede ocasionar el fallecimiento del paciente por deshidratación o por falla cardiaca.

### Diagnóstico

Comprobación, mediante los análisis oportunos, de que las hormonas tiroideas en la sangre se hallan elevadas.

### Tratamiento

Sedantes y administración de preparados que frenen la actividad del tiroides. En algunos casos es necesario recurrir a la cirugía y extirpar una parte de la glándula.

Algunos médicos utilizan el yodo radiactivo.

### Hipotiroidismo

#### Definición

Conjunto de manifestaciones producidas por un déficit de hormonas tiroideas.

#### Causas

La más común es la destrucción del tejido glandular del tiroides a consecuencia de un proceso degenerativo de carácter autoinmune.

Le sigue en frecuencia el hipotiroidismo originado por un tratamiento incorrecto del hipertiroidismo con yodo radiactivo o mediante extirpación de la glándula tiroides.

#### Sintomas

El signo mas típico es la tumefacción de la piel, especialmente aparente en la cara, nuca y dorso de las manos y los pies. Además, el cutis esta seco y duro.

El color de la cara es a menudo amarillo céreo. La falta de adaptación al frío también es un rasgo llamativo.

En el aspecto psíquico el enfermo también se altera considerablemente, mostrándose apático, perezoso y con un notable déficit en su capacidad intelectual.

#### Complicaciones

Favorece el desarrollo de la arteriosclerosis. Por acumulación de líquido en las pleuras o en el corazón, puede provocar, respectivamente, derrames pleurales o pericárdicos.

La complicación mas grave es el *coma mixedematoso*. Sus manifestaciones estriban en la disminución de la temperatura corporal, el descenso de la tensión arterial, y de los niveles de la glucosa sanguínea, una mayor lentitud en la frecuencia cardiaca, alteraciones de la respiración y pérdida de la conciencia.

A veces sobreviene la muerte por fallo cardíaco.

#### *Diagnostico*

Comprobación, por medio de análisis, del nivel de hormonas tiroideas en la sangre.

Existe otra manifestación patógena; la disfunción de la glándula tiroides, en donde la función normal esta alterada pero la anatomía es normal y solo se aprecia una disminución parcial de la glándula que no tiene explicación desde el punto de vista de la alopatía u homeopatía pero si desde el punto de vista del biomagnetismo o la bioenergética, porque los microorganismos patógenos que están en al proximidad de la glándula, alteran parcialmente su producción hormonal aun cuando su anatomía sea normal.

Este fenómeno se observa en todas las glándulas que generan hormonas porque su inervación requiere de un “relevo axonal” en la proximidad de la glándula que se ve alterado por pares biomagnéticos que afectan parcialmente su conductividad bioeléctrica.

#### *Tratamiento*

Según la causa del hipotiroidismo, consiste en administrar hormonas tiroideas o en suprimir los medicamentos que dificultan la actividad del tiroides; o en eliminar los pares biomagnéticos que estén en su proximidad.

#### *Hipofisis*

La hipófisis, también llamada *pituitaria*, es una pequeña glándula endocrina situada en la base del cráneo, en una cavidad ósea denominada silla turca.

Se halla unida a una formación del cerebro, el hipotálamo, mediante un apéndice que se conoce como tallo de la *hipófisis*.

Todo ello constituye una unidad que regula gran parte de las funciones del organismo, como el crecimiento, el desarrollo sexual, la reproducción y el metabolismo.

La hipófisis mide unos 6 mm en sentido anteroposterior, 10 de anchura y 13 de altura.

En ella se distinguen dos partes: la adenohipofisis, o lóbulo anterior, y la neurohipofisis, o lóbulo posterior.

La adenohipofisis elabora y vierte a la sangre una serie de hormonas que intervienen en el crecimiento, en la formación de la leche y en el funcionamiento de otras glándulas endocrinas (tiroidea, suprarrenales, ovarios y testículos).

Por su parte, la neurohipófisis almacena y libera a la sangre dos hormonas inducidas por el hipotálamo por medio de unos conductos nerviosos que se encuentran en el tallo hipofisario. Las aludidas hormonas son la vasopresina y la oxitocina.

La vasopresina, u hormona antidiurética, regula el metabolismo del agua; su acción consiste en una disminución de la emisión de orina y en la constricción de los vasos sanguíneos, elevando así la tensión arterial.

La oxitocina favorece las contracciones uterinas en el momento del parto, y, además contribuye a que se mantenga la secreción de la leche materna durante la lactancia.

La producción hormonal de la adenohipófisis se halla controlada por los estímulos transmitidos por el hipotálamo.

En él se elaboran unas hormonas que llegan a la adenohipófisis por medio de los vasos sanguíneos del tallo de la hipófisis, y estimulan o, en algunos casos, inhiben, la producción de diversas hormonas hipofisarias.

### *Menopausia*

En sentido estricto, se denomina menopausia al cese de la menstruación, aunque, habitualmente, con esta palabra también se designa el conjunto de modificaciones fisiológicas que concurren en esta época de la vida de la mujer, en que desaparece su capacidad reproductora.

La edad de aparición de este fenómeno se sitúa entre los cuarenta y cinco y los cincuenta años.

El origen de la menopausia reside en la extinción de la actividad ovárica en su doble vertiente de liberación del óvulo y de secreción de hormonas sexuales, estrógenos y progestagenos principalmente, cuya disminución repercute en el metabolismo general del organismo femenino.

Esta repercusión se produce por una parte a nivel local: en los órganos genitales, que sufren una atrofia progresiva; y por otra parte, a nivel general, debido a las múltiples funciones que cumplen las hormonas sexuales en el organismo.

Los síntomas generales más importantes son: trastornos neurovegetativos, que se manifiestan principalmente en forma de alteraciones térmicas y sofocaciones; trastornos óseos, entre los que destaca la frecuente aparición de osteoporosis; mayor incidencia de arteriosclerosis; y síntomas psíquicos como irritabilidad, ansiedad y depresión, muy variables en intensidad y duración.

No siempre la sintomatología se presenta con tal gravedad que requiera tratamiento; en ocasiones solo aparecen leves molestias. No obstante, en los casos en que sea necesario, el tratamiento consiste en la administración de hormonas sexuales sintéticas, que detienen o ralentizan los efectos de la menopausia.

Hay que tener en cuenta que la actitud psicológica es muy importante y no son pocos los síntomas debidos a una mala preparación en este sentido.

Es esencial aceptar la menopausia como un hecho fisiológico que no representa la entrada en la vejez o el final de la vida sexual, sino como una etapa más en la vida de la mujer en la que únicamente termina el ciclo reproductor.

### *Menstruación*

Se denomina menstruación, regla o periodo la descarga sanguínea periódica de la cavidad uterina que, en circunstancias normales, se presenta en la mujer cada 27-31 días, desde la pubertad hasta la menopausia.

La menstruación es el resultado de una serie de estímulos hormonales que determinan el denominado *ciclo menstrual* de la mujer.

Durante éste tiene lugar la maduración del óvulo, el cual se desprende de uno de los ovarios, aproximadamente hacia la mitad del ciclo, con el fin de ser fecundado por un espermatozoide, la célula germinal masculina.

En los días anteriores a dicha ovulación, los *estrógenos* son hormonas secretadas por el ovario, que estimulan la proliferación del endometrio o tejido que tapiza el interior del útero, provocando el desarrollo de numerosos vasos sanguíneos destinados a nutrir al óvulo que se implanta allí una vez a sido fecundado.

Después de la ovulación, en el ovario se forma una estructura conocida como *cuerpo lúteo* o *cuerpo amarillo*, que secreta otra hormona, llamada progesterona, cuya misión es mantener la estimulación del endometrio. En el caso de que la fecundación se produzca, el óvulo fecundado anidará en el endometrio y el cuerpo lúteo continuará secretando hormonas que favorecen la nutrición del óvulo que ahora se convierte en huevo.

Por el contrario, si el óvulo no ha sido fecundado, al cabo de unos días el cuerpo lúteo va disminuyendo su producción hormonal, de tal modo que aproximadamente hacia el día veintiocho del ciclo, el tejido en-

ometrial formado se desintegra, saliendo al exterior junto con la sangre derramada por los vasos sanguíneos contenidos en él. De este modo comienza otro nuevo ciclo.

La hemorragia menstrual es índice de la actividad del aparato genital femenino. Se trata, pues, de un hecho fisiológico que, en condiciones normales, no incapacita a la mujer para continuar con sus actividades habituales.

La primera menstruación, denominada menarquia, aparece hacia los 12 años de edad, mientras que la última se presenta en la menopausia, aproximadamente a los 45-55 años. En el ínterin, la regla se tiene de forma regular, ausentándose únicamente en los casos de embarazo, lactancia o alteraciones patológicas.

### Biomagnetismo médico

Es un procedimiento físico químico para estabilizar las funciones de las glándulas endocrinas de acuerdo a los pares biomagnéticos.

Este trabajo nos indica la forma de aplicación de los imanes en las glándulas correspondientes; aplicar todos los pares al mismo tiempo por la interrelación que existe entre todas ellas:

Pineal: Hipófisis

Tiroides: Tiroides

Paratiroides: Paratiroides

Suprarrenales: Suprarrenales

Páncreas: Páncreas

Ovario: Ovario

La disfunción hormonal es la causante de problemas en ocasiones verdaderamente serios como: alteraciones renales, ováricas, tiroideas (hipotiroidismo o hipertiroidismo) paratiroides hipofisiarias, diabetes melítus y muchas otras.

Es conveniente hacer un breve resumen de las funciones normales de estas principales glándulas, su anatomía, su fisiología y como se relacionan sus funciones.

La tiroides es una glándula que se localiza en la parte inferior del cuello sobre la tráquea y tiene 2 lóbulos derecho e izquierdo y su función es sintetizar, almacenar y segregar las hormonas tiroideas; los procesos que intervienen son complejos y poco conocidos pero los conocimientos modernos nos han demostrado que son el yodo radiactivo y la tiroxina y tienen efectos específicos sobre el peso corporal; el metabolismo del yodo está íntimamente relacionado con la fisiología de la tiroides.

Las paratiroides también se localizan en la parte inferior del cuello como rodeando a los lóbulos de la tiroides, estas glándulas están ligadas al tejido renal y su fisiología ha mostrado que regula el metabolismo del calcio y el fósforo y su alteración produce el hiperparatiroidismo y el hipoparatiroidismo; el primero se caracteriza por una anomalía química del suero y líquido extracelular por exceso de hormona paratiroidea; y, el hipoparatiroidismo es un proceso anormal del suero y líquido extracelular por deficiencia de esta hormona que es la encargada de el metabolismo de el calcio; de ahí la osteoporosis.

La hipófisis está localizada en la parte media del cráneo en el hueso llamado esfenoides en una estructura que se llama la Silla Turca; esta glándula es considerada como la rectora de las demás glándulas y se le conoce que segrega una cantidad importante pero desconocida de hormonas, las más importantes y que se conoce su efecto como hormona del crecimiento somatotrófica, hormona tirotrófica que estimula la tiroides, hormona adrenocorticotrófica que estimula las suprarrenales, hormona que estimula los tejidos del ovario y del testículo, la hormona prolactina que estimula las glándulas mamarias en la producción de leche.

El hiperpituitarismo produce acromegalia y gigantismo y el hipopituitarismo produce la enfermedad conocida como bocio en sus 2 variedades. Las suprarrenales secretan hormonas esteroides que se clasifican

según su acción fisiológica, como minerales corticoides, glucocortiroides, andrógenos, progesterona y estroma.

Otras que se han sintetizado como las prednisolona e hidrocortisona, todas éstas se extraen de la corteza suprarrenal. Existen otras que se obtienen de la médula suprarrenal. Después de este repaso superficial de las principales hormonas que actúan en nuestro organismo, se percata la importancia de que éstas estén normales para no padecer la cantidad de patología que existe y que algunas son irreversibles.

El estudio que se pretende con el par biomagnético es demostrar la regularización de las hormonas principalmente las femeninas y la que intervienen en el metabolismo del calcio para evitar la formación de cálculos renales; y, respecto a las hormonas femeninas las que intervienen en la preparación de la matriz antes de la menstruación para evitar el cólico premenstrual que en ocasiones es incapacitante para algunas pacientes; así como, el cólico nefrítico por la bajada del cálculo renal de la pelvícula renal por el úretero a la vejiga.

El par biomagnético supone una comunicación con la sabiduría corporal, la región biomagnética que se encuentra en estado disfuncional y ésta a su vez ha sido afectada por elementos patógenos.

A partir de esto, los campos irregulares pueden modificarse por medio de imanes para restablecer el equilibrio tanto biomagnético como bioquímico, (neurotransmisores, neuroreguladores, pH, hormonales y enzimas).

El método supone que la mayoría de las enfermedades son procreadas por una infección, subclínica o macroinfección. Estas virales, bacterianas y por hongos patógenos. En base a estas publicaciones y demostraciones los objetivos específicos con la aplicación del par biomagnético para lograr un equilibrio físico químico intracelular.

Los resultados del estudio y la experiencia que ya se tiene respecto al tratamiento con el par biomagnético, deben consignar las diferentes actividades para la ejecución de éste, señalando si existe o no relación entre la hipótesis y los objetivos, si son de algún modo aportes al desarrollo de otros proyectos o si hay limitaciones para el trabajo.

Si se hace un estudio debe haber conclusiones precisas y verdaderas respecto al resultado y utilidad del estudio; si ya se tienen estudios al respecto ver la posibilidad de ampliar la experiencia.

Las referencias bibliográficas utilizadas en la preparación de este proyecto deben ser fidedignos con nombres, título, lugar de edición y el año.

El principal objetivo de esta tesina es demostrar que aplicando un esquema de pares biomagnéticos para nivelar la hiper e hipodisfunción de las glándulas endocrinas descritas, se puede controlar la sintomatología; algias, hemorragia, dolor nefrítico, inflamación y en general las que se asocian a la menopausia, aun cuando no se aprecien alteraciones en los pares glandulares específicos.

Estos pares son:

- Pineal – Hipófisis: Disfunción glandular
- Tiroides – Tiroides: Disfunción glandular
- Paratiroides – Paratiroides: Disfunción glandular
- Páncreas – Páncreas: Intoxicación del páncreas por metales pesados
- Ovario – Ovario: Disfunción glandular

### **Metodología:**

1. Lugar de atención.
2. Mesa de tratamiento
3. Paciente vestido con ropa ligera

4. Imanes
5. Tiempo de exposición
6. Sensaciones especiales; relajación, tranquilidad, somnolencia, etc.

#### Casos Clínicos

##### *Pacientes*

Nombre: A. A. F. A.  
Edad: 24 años

Mi primer periodo menstrual se presentó cuando yo tenía la edad de 12 años, y desde entonces padecía unos cólicos horribles y hasta el hospital fui a dar en 3 ocasiones. Los médicos ya de plano me ponían Dolac Intravenoso y ni eso me calmaba el dolor.

También padecía de hemorragias transvaginales.

Hace un año el Sr. Prada me puso los imanes en las glándulas endocrinas y hasta la fecha no he vuelto a sentir ningún dolor o molestia.

Para resumir, dure 11 años con los dolores y ya tengo un año que no los he vuelto a padecer.

Nombre: Y. G. P.  
Edad: 33 años

Cólicos desde la primera regla a los 12 años.

Solamente interrumpidos cuando tomaba pastillas anticonceptivas.

Desde año y medio que me puso los imanes el Sr. Prada, desaparecieron todas las molestias.

Nombre: M. B. H. V.  
Edad: 29 años  
Soltera con un hijo.

Cólicos desde los 13 años; primer menstruación.

Desde hace 6 meses que tomé el tratamiento de Par Biomagnético, no he vuelto a sufrir de estos síntomas.

Nombre: S. I. M. B.  
Edad: 26 años  
Soltera sin hijos.

Cólicos desde los 14 años primer menstruación.

Afortunadamente me recomendaron tomar el tratamiento de Par Biomagnético con el Sr. Prada, y desde hace 4 meses, mi período cambió por completo, ya no tengo los síntomas que me ponían muy mal y tampoco me dan cólicos.

Nombre: M. R. P.  
Edad: 24 años  
Soltera sin hijos

Empecé con cólicos desde mi primer período que fue a los 15 años, los dolores eran insoportables, al grado de mantenerme en cama durante mi período que por lo regular es de 4 días.

Trataba de controlar el dolor con pastillas pero era muy poco el tiempo que me duraba el efecto; así que, tenía que buscar otros remedios para poder aliviarlo.

Hace 5 meses que tomé el tratamiento con pares biomagnéticos y cuando fue mi período no sentí ninguna molestia de dolor que me causara al estar en mis días, se regularizó mi regla, y hasta la fecha me siento bien.

Nombre: Y. R. P.  
Edad: 23 años  
Soltera sin hijos

Cólicos desde los 14 años, mi primer periodo empezó a los 11 años sin ningún problema hormonal, pero después de 2 años empecé a tener cólicos, con un dolor cada vez más fuerte.

A raíz de eso mi período se volvió irregular, con dolores insoportables, mucho flujo y dolor de cabeza y cuerpo.

Me refugié en tomar pastillas, pero no funcionó solo lo que ocasionaba era ponerme de mal humor y hacerme sentir mas mal, llegó un momento en el que ya no podía levantarme solo quería estar acostada del mismo dolor que me daba.

Afortunadamente tome el tratamiento con el Sr. Prada de pares biomagnéticos, determinando que ya estoy bien de mi regla, ya no me da más dolor, y regularizado mi periodo. Esto fue hace 3 meses y quedé satisfecha con el tratamiento.

Nombre: K. R. P.  
Edad: 28 años  
Soltera sin hijos

Cólicos desde los 18 años, mi primer período fue a los 12 años, todo empezó normal, hasta que a la edad de 18 años empezó con mucho flujo y dolor, pero el dolor fue mínimo, conforme fue pasando el tiempo el dolor era cada vez mas fuerte y constante.

Tome pastillas para calmar el dolor pero solo era por unas horas, que se me quitaba.

Afortunadamente mi hermana me recomendó al Sr. Prada que me hizo el tratamiento de pares biomagnéticos durante 3 sesiones de 20 min. Es increíble que al siguiente periodo no tuve ninguna molestia de dolor que era lo que mas me daba miedo, ahora mi periodo es normal y me siento perfectamente bien.

Nombre: M. T. de U.  
Edad: 26 años  
Experiencia en el tratamiento de imanes

Los últimos 15 años, en mis periodos menstruales siempre había tenido un comportamiento irregular en cuanto a la periodicidad de éstos. Mis períodos eran en un promedio de 60 días. A pesar de que cada 28 días no se presentaba la menstruación los síntomas si los padecía cada 28 días. Estos síntomas eran:

- Irregularidad en los periodos menstruales hasta de 3 meses.
- Cólicos muy fuertes (estar en reposo total).
- Abdomen inflamado.
- *Ascós, vómitos.*
- Dolores de cabeza.

Desde hace 7 años había estado bajo tratamientos médicos, con el uso de hormonas para el tema de regulación, sin embargo estos métodos no habían sido exitosos ya que una vez terminados los tratamientos volvía a los mismos síntomas e irregularidades.

A partir del mes de agosto del 2004, tomé la primera sesión de imanes, tres semanas después tuve mi periodo menstrual con un poco de dolor. Posteriormente me sometí a dos sesiones más de 20 minutos cada una, de las cuales los resultados han sido todo un éxito.

Hasta la fecha no he tenido un solo dolor más, ni un síntoma de los antes mencionados, a parte de que mis periodos menstruales ahora son cada 28 días.

He sido testigo del tratamiento y estoy encantada, le tengo toda la confianza y es lo único, después de someterme a diferentes tratamientos. Es lo único que me ha funcionado; y, sin el uso de ningún tipo de medicamentos.

Nombre: E. C. C.  
Edad: 32 años  
Experiencia en el tratamiento de imanes.

Desde hace varios años he padecido los desagradables síntomas de la menstruación, y todo lo que esto conlleva, los cólicos eran extremadamente fuertes, probé cualquier tipo de pastillas para disminuir el dolor sin resultado alguno, se presentaban inflamaciones constantes los cuales hacían incómodos mis días ya que me sentía cansada y sin mucha energía.

Por otro lado los dolores de cabeza durante los días de mi período, sin olvidar los ascos que muchas veces me producían los cólicos menstruales.

En este período no padecí los dolores, ya que fui tratada con pares biomagnéticos; y, por primera vez en muchos años no tuve ningún síntoma de los de los que mencioné anteriormente, fue mi primer tratamiento de los 2 que tengo que tomar y francamente estoy sorprendida por el resultado.

Agradezco profundamente al Sr. Juan Miguel Prada Machin por ayudarme en este problema que he venido arrastrando en estos últimos años, y espero que la gente con mis problemas sepa que es 100% confiable además que las sesiones son nada mas de 20 minutos.

Nombre: K. A.  
Edad: 27 años

Cólicos menstruales desde hace tiempo, no son cada mes, pero el primer día del período son dolores que vienen acompañados de vómito, temperatura, escalofríos. Los dolores se van presentando desde los 14 o 15 años; cuando he tomado pastillas anticonceptivas han desaparecido. Me han hecho ultrasonido y no ha salido nada. El último cólico fue tan fuerte que me paralizó los dedos de la mano, estaban duros y fríos y la lengua se empezó a trabar.

A partir de la aplicación de imanes en los últimos 3 períodos no he tenido ninguna de estas molestias.

Nombre: T.S.R.  
Edad: 13 años

Mi primer período fue el 10 de julio del 2002, con cólicos premenstruales, menstruales y con retraso.

A partir de la aplicación de imanes en los últimos 2 períodos no he tenido ninguna de estas molestias, ya no me dan cólicos, y mis periodos ya son cada 28 días.

Nombre: M.M.G.  
Edad: 12 años

Mi primer período de menstruación fue en noviembre del 2002, con duración de 7 a 10 días, soy muy irregular y cada vez que llega el período me dan cólicos muy fuertes.

A partir de la aplicación de imanes en los últimos 3 meses no he tenido ninguna de estas molestias y se regularizó mi período.

### **Recomendaciones:**

El sistema de inducción y regulación glandular es efectivo para tratar pacientes con menopausia, dismenoreya, sangrado transvaginal, cólico menstrual; por medio de el biomagnetismo médico.



Puede realizarse en mujeres jóvenes o menopáusicas; así como en hombres con cólico nefrítico por litiasis renal, no tiene contraindicaciones, no tiene costos solo el de la consulta.

Puedo afirmar que casi todas las mujeres pueden curar normalmente y sin alteraciones importantes, tanto sus periodos menstruales como su climaterio, sin necesidad de fármacos u hormonales que pueden traer efectos secundarios adversos a largo plazo.

### **Bibliografía**

- Aranda Anzaldo Armando. 1986. En la frontera de la Vida: Los virus. La ciencia /71 desde México, México.
- Berkon Robert, M.D. y Talbott John H. M.D. 1978. *El Manual Merck de Diagnostico y Terapéutica*. Merck Sharp & Dohme Research Laboratorios 6ª Edición. U.S.A.
- Broeringmeyer Richard y Mary Drs. 1987. *Energy Therapy*. Bio Health Interprises- Inc. USA.
- García Rodríguez José A. Dr. y Picazo Juan J. Dr. 2000. *Compendio de Microbiología Médica*. Editorial Harcourt, S.A. España.
- Goiz Durán Isaac Dr. Of. Ph in B.M. 2000. *El Par Biomagnético*. Editorial Medicinas Alternativas y Rehabilitación, SA. México.
- Guia Médica Consejos Prácticos*. Editorial: Salvat Editores, S.A. Barcelona 1985.
- H.L. Banzal Dr. 1976. *Magnetotherapy*. B. Jaib Publishers Pvt. Ltd. New Delhi.
- Laguna José Dr. 1960. *Bioquímica*. La Prensa Médica Mexicana.
- Sierra Ralph Dr. 1990. *Energía Magnética o Biomagnetismo*. Editorial Orión.
- Sodi Pallares Demetrio Dr. 1994. *Magnetoterapia y Tratamiento Metabólico*. Sur Gráfico's. México.

## **PAR BIOMAGNÉTICO MÉDICO UNA ALTERNATIVA PARA LA SALUD**

Gustavo Eliu Quiroz Monterrosa

### **Presentación**

El presente trabajo pretende dar a conocer que dentro de la Ciencia Médica, existen medios y propuestas alternativas para mantener y corregir estados de salud de la propia naturaleza humana.

Las terapias naturales alternativas o como se les llama ahora, Complementarias, fueron y han sido las técnicas de sanación que utilizaron nuestros antepasados, sin embargo, debido a las características propias del adelanto científico y tecnológico muchas de estas prácticas, (aun con sus efectos indudables), se vieron reprimidas y en gran parte sustituidas por la medicina alópata.

En la actualidad, el ser humano al sentir la agresión en su organismo debido a la ingesta y suministro de tantos químicos y la incapacidad misma para tratar determinadas enfermedades, se ha visto en la necesidad de buscar medios alternativos basados en técnicas naturales que no dañen su organismo y al mismo tiempo que sea eficaz, como es el caso del biomagnetismo terapia de mayor rapidez curativa que pretende a través de la técnica del par biomagnético, proporcionar una alternativa veraz, de bajo costo y con resultados visibles y palpables en poco tiempo.

### **Introducción**

La técnica del par biomagnético esta fundamentada en la corrección del pH (potencial de hidrogeno) interno, es tan efectiva para la corrección como para detectar los agentes biológicos que ocasionan la distorsión misma del potencial de hidrogeno.

Este método de diagnóstico y curación es un problema para la medicina convencional, que no da crédito a este descubrimiento ¡no lo acepta! Pues ¿en que lugar quedan los medicamentos?, ¿los laboratorios? Es sin duda que completamente fuera de esta terapia, ya que con ella se identifican las patologías y de igual manera se corrigen y por lógica se eliminan las sintomatologías.

Esta técnica se ha utilizado en diferentes tipos de patología dando con una verdad: al detectar existe la corrección y esto es igual a la salud; para ello se ocupan imanes con determinadas cargas potenciales que oscilan entre las 1,000 – 5,000 unidades de imantación (GAUS).

La terapia es efectiva en un tiempo corto, pues el detectar todas las distorsiones de un organismo es de un tiempo aproximado de 20 minutos aproximadamente. Esto consiste en un par de imanes: positivo y negativo por cada problema que se detecte.

### **Revisión bibliográfica conceptual – histórica**

#### *Contexto histórico*

Muchas culturas ancestrales, entre las que se encuentran la china, la hindú, la hebrea y las antiguas dinastías egipcias, utilizaban imanes por sus propiedades terapéuticas.

Desde las épocas antiguas los Romanos, Chinos y Griegos, conocían unas piedras mágicas que atraían los objetos de hierro; estas piedras: la piedra imán o magnetita que es un compuesto de óxido ferroso y otro ferrico. Ellos la utilizaban como amuleto o joya y al traerla en su cuerpo, se dieron cuenta de los efectos curativos que esta maravillosa piedra les brindaba de una manera tan sencilla y natural, razón por la cual se separaban de ella.

La leyenda cuenta que Cleopatra utilizaba una piedra imán en su frente para permanecer por más tiempo joven ya que se creía que esta piedra imán retrasaba el proceso de envejecimiento.

En el siglo I D.C. Plinio el viejo historiador romano habló de utilizar los imanes como tratamiento para curar los problemas oculares. También era símbolo de virilidad. Los griegos creían que convertida en amuleto esta piedra imán les ayudaba a los luchadores, ya que les daba mucha más fuerza y valor. Los romanos utilizaban esta piedra imán como anillo o collar para vencer en las contiendas y batallas.

En el siglo II A.C. el médico galeno recomendaba los imanes para tratar los problemas de estreñimiento y otros trastornos dolorosos. Un poco después se recomendaban los imanes como collares para dolores de cabeza. Poco a poco se utilizaban para más variedad de dolencias como dolores articulares y musculares.

En el siglo III A.C. Aristóteles escribió acerca de las propiedades curativas de los imanes naturales, que llamaban “imanes blancos”.

En el siglo IV, Marcel, el filósofo y médico francés, aconsejaba llevar un imán alrededor del cuello para aliviar los dolores de cabeza.

En el siglo VI, Alejandro de Tralles utilizaba imanes para tratar el dolor de las articulaciones.

Después, durante el siglo X, el médico islámico Ibn Sina, también conocido como Avicena, afirmó que era capaz de tratar la depresión mediante la terapia magnética. Alrededor del año 1000, un médico persa documentó la utilización de imanes para aliviar dolencias como la gota y los espasmos musculares.

Un gran número de médicos y sanadores utilizaron los imanes para curar diferentes problemas médicos hasta el siglo XVI, cuando el celebre médico Paracelso no solo abogó por los imanes para curar trastornos específicos, sino además describió con detalle los diversos efectos curativos de las polaridades magnéticas en los seres vivos. Paracelso fue uno de los primeros en postular que la propia tierra era un gran imán. En sus obras sobre terapia magnética, Paracelso defendía que el “imán es el rey de todos los secretos”.

En 1177 la real sociedad francesa de medicina examinó los estudios sobre curación magnética realizados por un abad francés llamado Le Noble. Sus informes sobre los efectos de los tratamientos magnéticos fueron tan favorables que concluyeron que el imán parecía destinado a desempeñar un papel tan importante en la práctica y teoría médica como el que estaba empezando a tener en el campo de la física experimental.

Curiosamente unos pocos años después esa misma entidad condenó la obra sobre “magnetismo animal” de Frans Antón Mesmer, quien utilizaba “pases magnéticos” en sus pacientes al tiempo que aplicaba la energía del “magnetismo humano” por la contra posición a las piedras imán magnéticas.

Mesmer entendía la curación magnética según una teoría astrológica según la cual el sol, la luna e incluso la tierra poseen energías magnéticas sutiles que pueden influir en el sistema nervioso humano y proporcionar energía al cuerpo.

Las teorías de Mesmer se asemejaban mucho a las de Paracelso. Los dos afirmaban que existen un fluido magnético o una fuerza de la naturaleza invisible y sutil que se intercambia entre el cielo y la tierra y que dicha fuerza magnética puede curar y proporcionar energía a los seres vivos.

Mesmer estaba convencido de que el ser humano posee una clase de magnetismo específico, que él denominó “magnetismo animal” para distinguirlo de la limadura de hierro o “ferromagnetismo”. Continuó su labor desarrollando técnicas que permiten captar y utilizar ese tipo de energía con el objeto de curar a sus pacientes.

Mesmer solía sustituir la energía de los imanes permanentes que había utilizado por su propio magnetismo animal. Si bien no fue comprendido durante su época, en el siglo XX los investigadores han hallado pruebas de que tal vez Mesmer no se encontraba tan lejos de la verdad en la relación con sus afirmaciones sobre el magnetismo animal.

Los estudios efectuados durante los últimos 30 años han demostrado una notable similitud entre los efectos biológicos beneficiosos de las manos de un sanador y los efectos terapéuticos de los imanes permanentes en los seres vivos.

Tan sólo unos ochenta años después, el famoso químico francés Louis Pasteur documentó los descubrimientos que había realizado en relación con los efectos de los imanes en proceso de fermentación. Pasteur también desarrolló un tratamiento para la rabia, así el proceso de esterilización de la leche (pasteurización).

Pasteur se percató de que si colocaban un imán cerca de una cuba e fermentación llena de fruta (tal como se utiliza en la producción de bebidas alcohólicas), el proceso de fermentación era más rápido. En aquella misma época Samuel Hahnemann, el creador de la homeopatía, también experimentó con los imanes con fines terapéuticos y acabó defendiendo el uso de los imanes para tratar un gran número de trastornos de la salud.

El mayor defensor de la terapia magnética durante la segunda mitad del siglo XIX fue el doctor C. J. Thacher. Este médico explicaba que la energía de la vida provenía de la fuerza magnética del sol y era conducida a través de la sangre debido a su alto contenido de hierro. Aproximadamente un siglo después, en 1954, Linus Pauling recibió el premio Nóbel de química por sus descubrimientos sobre las propiedades magnéticas de la hemoglobina, una sustancia presente en la sangre que contiene hierro.

A mediados de siglo XX, el interés por la curación magnética aumentó rápidamente en países como la India, Rusia y Japón.

#### Fundamentación científica de las medicinas alternativas

Hay que advertir previamente el hecho de que a pesar de haber un interés cada vez mayor por parte del público y en consecuencia de los académicos la ciencia y la medicina occidental no han logrado llegar todavía a una explicación oficial acabada respecto a las terapias alternativas, por razones que ya veremos. Tradicionalmente esto ha inducido a mucha gente a subestimar las medicinas alternativas por considerar que no son científicas. Otros cuantos piensan que son antagónicas a la medicina oficial y que incluso pueden ser contraproducentes.

Lo cierto es que las medicinas alternativas no pretenden ni oponerse ni desplazar a la medicina oficial, por el contrario permite complementar y enriquecer la terapéutica oficial, incorporando métodos de comprobada eficacia y de gran utilidad social, en una importante área de la salud que todavía la medicina oficial no cubre. de ahí la expresión “terapias complementarias”, aunque menos utilizada parece ser más exacta que “terapias alternativas”.

Que sugiere la supuesta necesidad de optar por alguno de dichos sistemas de salud, en circunstancias que se pueden combinar ambos.

En cuanto a su validez científica, las terapias complementarias están establecidas sobre bases experimentales sólidas y de comprobación sistemática por parte de la población, de resultados positivos evidentes, a través de miles de años de práctica en algunos casos.

Los profesionales de la salud que se han decidido a utilizarla se han dado cuenta que con estos sistemas naturales de salud, es perfectamente posible aplicar también el método científico recurriendo a la observación, el análisis, la comprobación, la experimentación, la inducción, etcétera, al igual que en el campo de la medicina oficial.

El descubrimiento de la ciencia y de la medicina oficial con las explicaciones para las medicinas alternativas, parece radicar en un área que tiene que ver más bien con la física moderna y la dualidad onda-partícula en la estructura de la materia.

En efecto, podemos tomar de base, por ejemplo, el excelente trabajo de mas de 30 años desarrollado por el doctor Richard Gerber, condensado en sus obras; “LA CURACION ENERGETICA” – La revolucionaria medicina vibracional” (1988) y la mas reciente “LA CURACION VIBRACIONAL” (2000).

En el primero de estos voluminosos textos, y ya en el año 1988, el doctor Gerber nos habla de revolucionarios conceptos – compartidos por otros pocos científicos de avanzada – de la existencia en el ser humano de una condición multidimensional, vale decir de la presencia de cuerpos energéticos sutiles, duplicados o modelos energéticos, que ubicados en otras dimensiones de espacio-tiempo, se interconectan, se Inter penetran y se traspasan con el cuerpo físico.

La importancia que reviste la existencia de estos cuerpos energéticos, sutiles o cuerpos dimensionales es extraordinaria y decisiva par la salud humana, porque es precisamente en estos cuerpos sutiles donde a partir de conflictos emocionales profundos y no resueltos, se origina la gran mayoría de las enfermedades. Por lo tanto es llegando a esos niveles profundos desde donde se pueden revertir estas dolencias, incluyendo las más graves.

Es en este ámbito entonces donde las llamadas medicinas médicas alternativas pueden realizar un aporte significativo al bienestar de las personas.

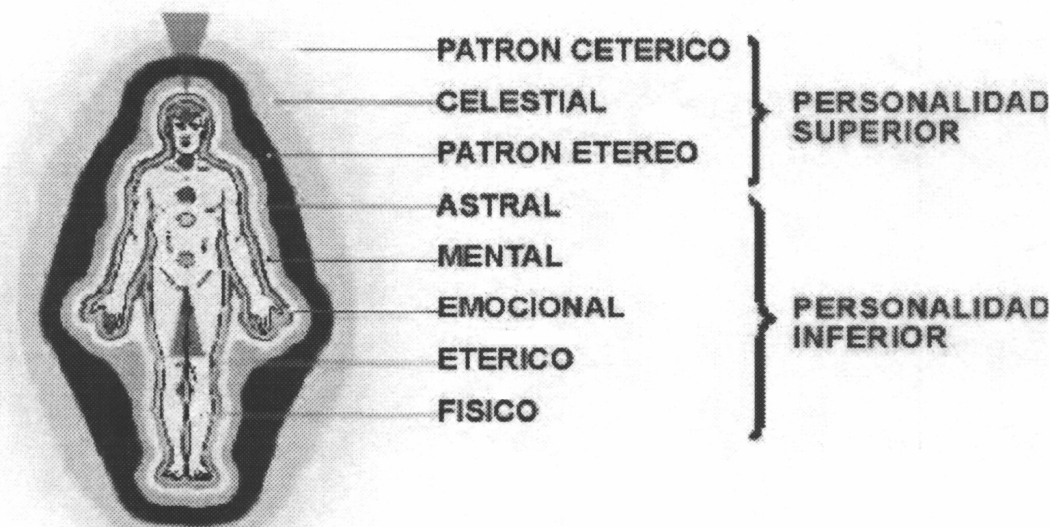
Cuerpos sutiles (estructura multidimensional)

#### *Concepto teórico conceptual*

Tales de Mileto, matemático, filósofo y astrónomo griego se dio cuenta de la atracción que había en trozos de una roca magnética natural llamada piedra imán; este imán se encontraba en un lugar llamado Magnesia, de ahí se derivan las palabras magneto y magnetismo.

La magnetita suele encontrarse en forma de gránulos octaédricos en casi todas las rocas Ígneas, pero a veces se acumula en masa de gran tamaño.

En la actualidad, los yacimientos más importantes se encuentran en Alemania, Suecia, Rumania, Finlandia, Montes Urales y estados Unidos de América.



En 1,600 D.C. un investigador llamado William Gilberto de Inglaterra realizo los primeros experimentos eléctricos y magnéticos los cuales describe en un libro llamado Magnete. Posteriormente el científico fran-

cés Charles Francis de Cisternay Du Fay, fue el primero en distinguir claramente los tipos diferentes de carga eléctricas: positivo y negativo.

En 1750 Benjamín Franklin, científico estadounidense, estableció la ley de la conservación de la carga en experimentos con electricidad que condujeron a su invención el pararrayos, determinando que existían cargas positivas y negativas.

En los últimos 100 años han surgido numerosas aplicaciones del magnetismo y de los materiales magnéticos ya que a través de los años se fueron conociendo más propiedades curativas de los imanes, tratando las enfermedades mediante el uso de campos magnéticos; pues la energía magnética ejerce una gran influencia sobre los seres vivos.

Para muchos puede parecer que unos pequeños o grandes imanes al ser aplicados a nuestro organismo puedan ayudar a sanarlo.

El sistema de tratamiento con imanes cada vez gana más reconocimiento en todas partes del mundo. Muchos pacientes están tomando interés en ese tipo de terapia. Cada día nuevas personas se atreven a tratar su cuerpo con una terapia alternativa como lo es el Biomagnetismo, es sin duda alguna que en unos años, la mayoría de la población conocerá los grandes beneficios de los imanes y sobretodo de “**el par- biomagnético**”.

Esta terapia no ofrece ninguna contraindicación (a excepción de personas con marcapasos o personas sometidas a quimioterapias). No produce ningún efecto negativo en nuestro cuerpo. No crea hábito y su efecto no decrece aún con aplicación continua, cabe mencionar esto, ya que la medicina convencional si lo ocasiona.

## **Desarrollo del trabajo**

### *Metodologías y técnicas*

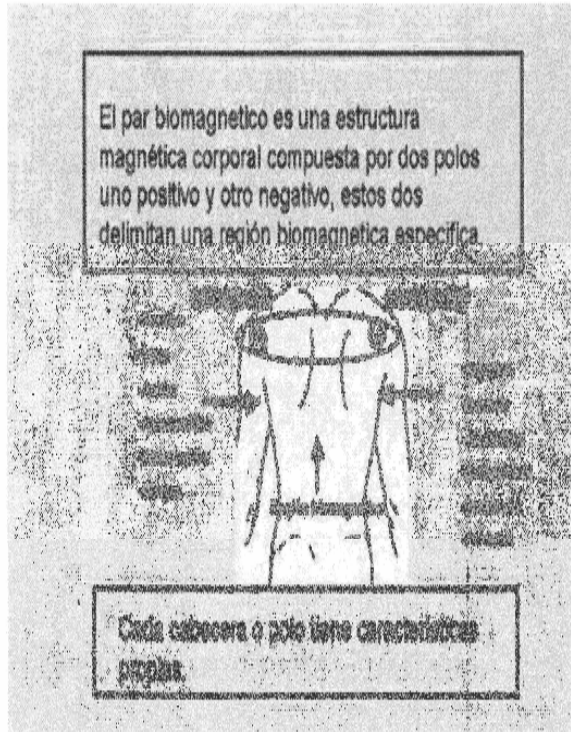
El par biomagnético es todo un descubrimiento biológico realizado en 1988 por el Dr. Mexicano Isaac Goiz Duran y que actualmente se utiliza en distintas parte del mundo para sanar enfermedades humanas. Ya son miles los pacientes de muchos países que se han curado de todo tipo de enfermedades gracias a este revolucionario método. El biomagnetismo llevo a chile en septiembre de 2003 cuando el Dr. Goiz realizo el primero curso sobre la materia en nuestro país.

El par biomagnético consiste en que los órganos del cuerpo establecen un equilibrio biomagnético interno formando pares (Ej.: Hígado-Riñón). Cuando este equilibrio se altera aparecen las enfermedades. El desequilibrio se puede reestablecer mediante la aplicación de imanes de mediana intensidad, ubicados en lugares específicos el cuerpo asociado a los pares anómalos.

Por sus características los imanes solo pueden reequilibrar los pares, no desequilibrar por lo tanto el tratamiento no produce efectos colaterales.

Cuando los órganos del cuerpo se desequilibran, se altera su pH (potencial de hidrogeno) experimentando ligeras variaciones hacia la alcalinidad o acidez, fuera de su nivel energético normal (NEN). Debido a este desequilibrio aparecen los síntomas el mal funcionamiento de uno o varios órganos. Los imanes son capaces de reequilibrar el pH de los órganos afectados, actuando directamente sobre la causa energética de la enfermedad, haciéndola desaparecer y por lo tanto también los síntomas.

El biomagnetismo cura los padecimientos corporales, utilizando los imanes y aplicándolos sobre el cuerpo en las zonas indicadas. Los imanes tienen dos polos: positivo y negativo. El polo positivo o sur, representa la acidez, el acortamiento, la disfunción, el virus y la degeneración. Todo esto se presenta cuando el pH interno cambia de 7 hacia abajo 6-5-4 y el polo negativo o norte rastrea la degeneración, las bacterias, la disfunción, la distensión y la alcalinidad que se da cuando el pH interno se eleva entre 8 y 14, al unir estos dos polos positivo y negativo se va a lograr la corrección del pH interno logrando a su vez eliminar virus, bacterias, hongos, parásitos, corrigiendo distensiones o acortamientos en el cuerpo humano.



El rastreo se inicia con la persona acostada, vestida y calzada; se le levantan sus pies con las manos de uno y se posa el imán negativo en diferentes partes del cuerpo empezando desde la cabeza (glándula pineal) hasta los pies (calcáneos). Al ir recorriendo el imán en distintos órganos y detectar alguna patología, alguna extremidad se acorta. Cabe mencionar solo se puede manifestar del lado derecho de las extremidades inferiores o superiores, pues el acortamiento se da en todo un hemisferio corporal. Al tener detectado el punto magnético con el polo negativo, se comienza a buscar el punto de resonancia magnética para ahí mismo colocar el polo positivo para que haya resonancia magnética entre estos dos puntos y lograr con ello la estabilidad del pH interno; en ese momento se corrige el acortamiento de las extremidades. Esto nos indica que el organismo está estabilizado y la curación es inminente.

#### *Metodología utilizada*

Desde hace dos años en la ciudad de Orizaba, Veracruz; se iniciaron para beneficio de la comunidad, terapias de corrección con biomagnetismo médico. El par biomagnético se hizo presente para un pequeño grupo de personas que confiando en esta terapia acudieron a la invitación que se les hizo de conocer y comprobar los beneficios de ella; fue una respuesta grata, ya que a pesar de ser un tratamiento desconocido para ellos, fueron sorprendidos por los resultados obtenidos en tan corto plazo, ya que desde el primer día de la terapia notaron una gran mejoría en su organismo.

Acudieron desde los más pequeños niños de 4 años los más ancianos de 90 años, de este pequeño grupo hubo una respuesta favorable ya que al recuperar la salud y comunicarlo con sus familiares y amistades hubo una gran afluencia de enfermos, gran parte de ellos con problemas pulmonares, bronquiales, asma, alergias e infecciones diversas; dada la zona húmeda, muchos padecimientos similares así como también hongos.

Gente adulta que desde pequeña vivía esclava de sus medicamentos, sin poder separarse de ellos; viviendo año tras año con la enfermedad vinieron a ser libres de ello por completo. Gratamente están sorpren-

dididos por darse cuenta comprobando que una terapia indolora y sin medicamentos han sanado, sintiéndose completamente bien.

Real mente la suma de estos enfermos rebaso los 100 en un mes y a la fecha se han tratado con esta maravillosa terapia más de 2000 enfermos teniendo éxito con la mayoría de ellos.

### **Sintomatologías atendidas**

Se trataron desde los problemas más comunes: colitis, resfriados, amigdalitis, y otros hasta los más agresivos y dolorosos como el herpes.

### **Herpes**

Es de sorprenderse como algunas personas pueden vivir años y años con algún padecimiento tan terrible que no mata pero que es completamente agresivo, doloroso y por que no, también antiestético. Se trata del herpes, enfermedad que arremete al sistema nervioso y por lo tanto los pacientes deben estar en completa calma, tranquilidad y paciencia ¿pero como estarlo? Si esto es casi imposible de lograr pues es tan molesto que dificilmente de no ser durmiendo de una manera inducida como lo es con tranquilizantes pues de otra forma se puede decir que no se logra descansar.

Las terribles vejigas al alterarse un poco mas ya sea por desesperación (querer sanar pronto) o intranquilidad al comenzar a extenderse, inflamarse, punzar, tener comezón, arder, etc. Es tal el malestar que se recorren infinidad de posibilidades para poderlo erradicar, incluso con medicamentos como vacunas antipolio aplicadas en la zona afectada y tomadas, pero se comprueba nuevamente que en un lapso de tiempo al problema vuelve a surgir.

Se trata de diferentes tipos de Herpes desde, los labios, mucosas, faja de reina, genital; los cuales aun con sus diferentes nombres, en el grado de dolor e incomodidad están en el mismo rango.

#### **Caso Clínico 1**

Nombre: Uriel Pozos M. Edad: 22 años  
Domicilio: Av. Colon No. 72  
Orizaba, Ver.

Este joven se presento con herpes en su boca, padecimiento que lo había hecho sufrir toda su vida ya que lo padeció desde los tres años de edad. Este problema le impedía hacer su vida normal; incluso su madre se había adaptado a hacerle su comida especial, sin ningún tipo de irritantes pues el no toleraba nada fuerte, incluida por supuesto la sal. Sus labios ya tenían manchas negras de las cicatrices que le ocasionó su problema a lo largo de su vida. Su boca estaba inflamada, sus labios también, paladar e incluso le molestaba la garganta. El llego cansado de tanto que se había aplicado y tomando. En esa época ya estaba incluso tomando tranquilizantes porque su estado nervioso lo requería, tenia dolor de cabeza y espalda, además de una depresión muy fuerte.

Al rastrear se encontraron los pares biomagnéticos:

Cubito – Cubito (Herpes 3) S.N. Simpático  
Esternocleidomastoideo – Esternocleidomastoideo (disfunción)  
Angina – Angina (Herpes 2)

En la primera terapia se reventaron las llagas y comenzaron a secarse. Su dolor de cabeza se elimino y pudo dormir mejor, se le aplicaron dos terapias más y se le cito al mes para comprobar su salud y llego completamente sano de no ser por las ligeras manchas que aun permanecen por las cicatrices. Ahora puede comer de todo y no toma ningún medicamento.

#### **Caso Clínico: 2**

Nombre: Rosa Isela Trujillo Edad: 38 años



Domicilio: Andador 3 No. 12  
Unidad San Cristóbal  
Río Blanco, Ver.

Llego desesperada, venía del hospital y le habían dicho que tenía herpes, le recetaron doloneurobion inyectado por cinco días, además de pastillas para el dolor, y le ordenaron que guardara reposo y procurara estar tranquila. La señora estaba desesperada, aun con los medicamentos se sentía muy mal.

El lado izquierdo de su rostro estaba cubierto de vejigas llenas de líquido, abarcando sus labios y también la comisura de su ojo el cual le lloraba y le molestaba bastante; en ese momento tenía un fuerte dolor de cabeza y comentó que el rostro le picaba, le ardía y le dolía; estaba muy nerviosa porque pensaba que podía perder la vista. Ya tenía dos días con medicamentos y en lugar de notar mejoría, las vejigas aumentaban y por lo tanto el dolor, aparte de la inflamación que también aumentaba y no podía dormir absolutamente nada pues las molestias eran demasiado fuertes.

Al rastrear se encontraron los pares biomagnéticos siguientes:

Esternocleidomastoideo - Esternocleidomastoideo (disfunción S.N. simpático).  
Comisura – comisura (Herpes 4)  
Cubito – cubito (Herpes 3)  
Axila – axila (Rabia virus)

Al momento de impactar el dolor aumento y algunas vejigas se reventaron y se tuvo que secar el líquido que de ellas salía. Se le retiraron los imanes y se fue sintiendo más fuerte el dolor. Se le sito al día siguiente para saber como estaba. Al otro día llego con el rostro muy desinflamado y comentó que durante la noche sintió la molestia muy fuerte y como seguían reventando vejigas se le volvió a impactar y al día siguiente desapareció el dolor, su rostro estaba desinflamado y empezaron a secar las heridas. Se formaron costras que poco a poco se fueron cayendo y no le quedo huella de su padecimiento ni le ha vuelto a aparecer hasta hoy.

### **Enfermedades Gastrointestinales**

Las enfermedades gastrointestinales son también muy comunes. Hay pacientes que pasan su vida con estos desordenes pues les parece algo común ya que el paciente dice: si me estreso me da diarrea; si como algo fuera de lo que esta estipulado en mi dieta seguramente volveré a recaer; el caso es que si se alimenta se enferma y si no también. General mente a estos pacientes el médico les da medicamentos, pasan unos días y recaen.

Estas personas incluso se adelgazan y se sienten débiles. Estos problemas son de gran incomodidad pues esto les exige una perdida en sus labores diarias pues si son pequeños faltan a la escuela y los mayores tienen que trabajar pero aun así no lo hacen bien. Se ven forzados también a tomar LOMOTIL, algo para eliminar los deseos de evacuar y poder así cumplir con sus labores. Este problema muchas veces es “Schigella”, “Salmonera”, “Tifoidea”, “Parásitos”; es cuando los pacientes comienzan con dolores de cabeza, mareos, fiebre, etc., y se desesperan porque es un malestar mas profundo, sin embargo el médico sigue tratándoles de la misma manera, o de lo contrario les practican estudios como “reacciones febriles”, si da positivo, el paciente toma medicamentos muy agresivos como el “cloranfenicol” los cuales pueden ocasionar una fuerte anemia; sin embargo este problema suele reincidir después de algunos meses de haber tomado el tratamiento.

Se ha detectado en pacientes que dicen haber padecido de salmonella o tifoidea desde su juventud y que al paso de los años constantemente se enferman del estomago, y para mas han resultado diabéticos al hacer el rastreo se encuentra TROCANTER MAYOR y al ser este positivo se impacta. La persona sana no solo de sus problemas estomacales sino también de su diabetes.

#### Caso Clínico 1

Nombre: Noelia Alonso Edad: 51 años  
Domicilio: Calle Camerino Z. Mendoza No. 9  
Col. Modelo;  
Río Blanco, Ver.

Tratada por 20 años de tifoidea recurrente, pasaba a lo mucho un año estable y volvía a los problemas estomacales; diarrea, por un momento estreñimiento, náuseas, vomito y dolor, llegando a estar internada por la gravedad de su problema 4 ocasiones, tomando constantemente antibióticos de diferentes tipos desde los mas suaves hasta los mas agresivos, además de medicamentos para bajar la fiebre y otros para controlar el vomito. Al tomar estos medicamentos en ocasiones le aumentaba la diarrea y le dolía mucho mas su estomago; por lógica le agregaban mas medicamentos para la flora intestinal y para el dolor. La dieta siempre estaba presente hasta en los momentos que se encontraba bien ya que el temor a recaer la hacían permanecer en ella siempre y con todos los cuidados debidos como hervir el agua, lavar y desinfectar en exceso las verduras y frutas y aun así el problema se volvía a desencadenar.

En los últimos años de su padecimiento se le hizo presente anemia; sea por la enfermedad, por los medicamentos o por la falta de alimentación completa o más bien los 3 problemas unidos. Ahora había un problema más, el elevar sus glóbulos rojos; pues siempre estaba cansada, débil, incluso presentaba

Hipotensión 90/60, en estas circunstancias estaba cuando se presento la oportunidad a su vida de tomar una terapia de biomagnetismo.

Al rastrear se encontraron:

Trocánter Mayor – Trocánter Mayor que es una Salmonella Tifo (bacteria)  
Estomago – Estomago (Disfunción estomacal)  
Esternocleidomastoideo – Esternocleidomastoideo (Disfunción S.N. simpático).  
Duodeno – Duodeno (Disfunción duodenal).

Desde la primera paliación se sintió mucho mejor, se le invito a que regresara en 8 días para saber como estaba y volver al rastreo. Fueron necesarias 3 aplicaciones mas y después de esto su vida cambio, pues hasta la fecha ha regresado 3 veces mas por diferentes patologías como es gripe en 2 ocasiones y en otra por dolor de piernas, pero lo que es su aparato digestivo hasta esta fecha se encuentra bien. Esta agradecida con esta terapia pues ya no toma medicamentos y su estado de salud es bueno.

#### Caso Clínico 2

Nombre: Rafael Córdoba De La Llave Edad: 40 años  
Domicilio: Oriente 5 No. 216  
Orizaba, Ver.

El problema de las amibas es muy fuerte.-Este señor siempre estaba en tratamiento para combatir las, hasta que después de tomar tantos medicamentos y de desinfectar todo, opto por olvidarse de ellas y durante tres años no tomo nada para eliminarlas pues su familia le decía: “tanto te cuidas que por eso siempre estas mal” padecía de diarrea regularmente, le daban mareos y tenia náuseas.

Cuando esta persona se presento a tomar sus terapias de biomagnetismo médico se veía muy mal, había perdido 5 Kg. Para una persona de 1.75 m. de estatura y que siempre había pesado 65 Kg. Por que era muy delgada, el pesar 60 Kg. Lo estaba desesperando; pero eso era lo de menos, porque simplemente no quería comer ya que su boca siempre tenia un sabor a metal y a pesar de lavarse los dientes constantemente ese sabor no se eliminaba ocasionándole náuseas y en ocasiones vomito. Empezó a perder energía y se sentía cansado, así que con más fuerza regresaron los problemas intestinales pues la diarrea era constante; además apareció un dolor del lado derecho que iba desde debajo de las costillas y por dentro de ellas hasta atrás. En ocasiones pensaba que era el hígado, pues una molesta semejante la había sentido cuando niño por un cua-

dro de hepatitis; en ocasiones dudaba y pensaba que era el riñón pues el dolor se agudizaba en la parte de atrás.

Acudió con su médico y le diagnosticó “colitis” una inflamación del intestino por alteración de su sistema nervioso; tomó su medicamento hasta terminar el tratamiento y las molestias continuaban.

Una amistad le recomendó una terapia natural y así fue como llegó al Biomagnetismo para saber si había esperanza de sanar. Se le hizo un rastreo y los pares impactados fueron:

Hígado – Riñón Izquierdo (absceso hepático por ameba)

Válvula Ileocecal – Riñón Derecho (tricomonas).

El tenía un absceso amibiano. Su recuperación fue muy buena pues desde la primera aplicación el sabor a metal en su boca desapareció. Acudió 2 veces más y todas las demás sintomatologías desaparecieron. Para él fue increíble el poder darse cuenta que con unos imanes tan sencillos como el lo manifestó pudo sanar sin tomar medicamentos.

Es una persona que siempre que tiene diversos malestares acude para ser tratado con Biomagnetismo médico.

### **Próstata**

Se nota también la gran fluidez de varones que acudieron con problemas de próstata, los cuales la gran mayoría no se chequeaban su próstata por el temor y vergüenza que pensaban podían sufrir lo cual es de suma importancia, ya que de no darse cuenta a tiempo de algún ligero problema, dejan que esa inflamación traiga mayores problemas e incluso un cáncer. El médico al determinarlo no solo ordena una cirugía sino de acuerdo al problema pueden ser quimioterapias o radioterapias. De esta manera vemos que de una u otra manera el organismo es bombardeado por agentes extraños que terminan por eliminar células y no solo hablamos de células dañadas sino también de células buenas que esas agresiones no perdonan.

Estos varones al enterarse del Biomagnetismo Médico, terapia inofensiva; acudieron a su rastreo en el cual se puede detectar y tratar su próstata.

Se atendieron problemas para orinar, inflamaciones, dolores, antígenos elevados e incluso cáncer habiéndose logrado un excelente resultado en los casos atendidos.

Ahora gozan de excelente salud y algunos de ellos regularmente acuden a algún chequeo general, ya que no piensan atenderse nuevamente con medicamentos alópatas.

#### **Caso Clínico 1**

Nombre: Genaro Vázquez Edad: 65 años

Domicilio: Calle Benito Juárez No. 9

CD. Mendoza, Ver.

Al llegar este señor a su tratamiento de Biomagnetismo traía problemas ya de años atrás con su próstata. Había visto a su médico del Seguro Social y también a médicos particulares que le habían dado tratamientos ya que tenía mucha inflamación y dolor profundo. Los estudios que le hicieron salieron con el antígeno prostático elevado. Aparte de la inflamación y el dolor tenía el problema de no poder orinar bien pues lo hacía en pequeñas cantidades a intervalos de tiempo, en ocasiones orinaba y pensaba que había terminado y después se daba cuenta que el orín se había salido solo, esto le causaba gran incomodidad. Al sugerirle los médicos una operación de próstata, él pensó en utilizar terapias naturales que le recomendaban familiares y amistades y así probó tes de diferentes hierbas, recurrió a la homeopatía, etc. Y cuando escucho de la terapia de Biomagnetismo acudió preguntando si tenía posibilidades de mejorar ya que estaba cansado de probar tantas cosas y seguir igual. Él tenía esperanzas pues quien lo recomendó ya había sanado con la terapia del

Biomagnetismo Médico. Sus familiares son los que estaban un poco escépticos por lo mismo de que habían tratado por muchos medios y el problema persistía.

Al rastrear se encontraron los pares biomagnéticos siguientes:

Próstata – Próstata (disfunción de Próstata)

Apéndice – Testículo (virus)

Vejiga – Vejiga (estreptococo G).

Se le cito a la semana siguiente y en esta ocasión el presento una gran mejoría, comento que ya orinaba mucho mejor, que el dolor ya no era tan intenso y mostraba menos inflamación. Se le volvió a dar su cita y en 2 terapias mas el había sanado pero manifestó querer seguir con las terapias porque comentaba que así el se sentía mas seguro recibiendo la aplicación de los imanes porque temía volverse a sentir mal. Se le dijo que si sus malestares volvían que se presentara a terapia si no, que volviera a los 3 meses para hacerle otro rastreo para su seguridad. A los 3 meses exactos se presento y se le realizo su rastreo encontrando que su próstata estaba bien.

Por parte de sus médicos se le realizaron sus estudios, dando como resultado que su próstata estaba bien. Su salud ha sido recuperada y sus estudios lo comprueban.

### **Infección vaginal**

Las infecciones vaginales en esta región de Orizaba, Ver. son demasiadas ya que por la humedad constante hay mayor proliferación de hongos. El problema es que generalmente la mujer es la que tiene muchas molestias y acude a su médico para que le elimine estos problemas como son: ardor, comezón, flujo, molestias al tener relaciones sexuales, al acudir a su médico generalmente le receta óvulos y pomadas, la recomendación del médico es abstenerse de tener relaciones sexuales hasta terminar el tratamiento y recomienda que la pareja se trate también y lo que regularmente sucede es que la mujer lleva a cabo la aplicación correctamente pero es muy difícil que su pareja lo haga por la razón de que el no tiene las molestias que sufre la mujer y al no tener o sentir estos problemas se olvida o simplemente dice: "no tengo porque tratarme, si yo estoy bien, tú eres la enferma y no yo".

Es difícil encontrar un compañero que entienda los problemas de su mujer y estar dispuesto a tratar su salud de la misma manera; por lo tanto la recurrencia de estas enfermedades es muy alta, ya que el tratamiento debe ser aplicado las veces y los días que el médico indica y de no ser así, si alguno de los dos falla, es seguro que en un corto tiempo volverán las mismas molestias o un poco mas fuertes que la primera vez. Esto es lo que hace que las visitas al médico sean demasiado frecuentes. A todo esto debo agregar el distanciamiento que se da en la pareja propiciando otros tipos de problemas.

#### **Caso Clínico 1**

Nombre: Socorro Periañes García Edad: 41 años

Domicilio: Av. 1ro. de Mayo No. 32

Col. Modelo; Río Blanco, Ver.

En este caso el problema recurrente era candidiasis. Esta enfermedad la tenía desde aproximadamente 5 años atrás. Tenía inflamación, comezón y padecía de flujo. Vivió con este problema cerca de 2 años y por pena en ese lapso de tiempo nunca visito al médico, solo se aplicaba remedios caseros.

Llegó un tiempo en que la enfermedad se hizo insoportable y además se caso, esto la tenía muy mal y fue así que decidió visitar al médico especializado en ginecología, el cual le comentó que no debía haber dejado pasar tanto tiempo. Le recetó unos medicamentos para desinflamar y una pomada de uso interno y externo. Esta sintomatología cedió en unos días pero a los 3 meses se inició nuevamente. Volvió a acudir al médico y le dio nuevamente sus medicamentos y algunas sugerencias más como es el utilizar ropa interior

de algodón y desechar lo que había usado que es de likra, además se le agregó una receta para que su esposo la llevara a cabo.

En un tiempo más estaba otra vez con el médico porque su esposo olvidaba aplicar su tratamiento. Esta situación permaneció durante 3 años mas, había meses en los que estaba bien y de repente el problema volvía. Esta persona había cambiado incluso en su carácter, estaba constantemente irritable y por lo tanto de mal humor, quería embarazarse pero que esta infección no se lo permitiría nunca.

En estas circunstancias llegó a aplicarse la terapia de Biomagnetismo Médico. Fue increíble la respuesta de su organismo. Se le pidió que trajera a su esposo a un rastreo para eliminar en ambos el problema que venían arrastrando de años atrás, mismo que se les solucionó en unos días sin medicamentos y hasta la fecha no les ha vuelto el problema.

Al rastrear se encontraron los pares biomagnéticos siguientes:

Diafragma – Diafragma (cándida albicans)

Tensor de Facia Lata – Tensor de Facia Lata (gardinela vaginalis)

### **Asma**

#### **Caso Clínico 1**

Nombre: Ricardo Bautista Edad: 6 años

Domicilio: Av. Coahuila No. 26 Col. Ricardo

Flores Magón; Río Blanco, Ver.

El primer paciente pequeño con problemas de asma, se presentó con sus padres, quienes lo habían llevado con diferentes médicos particulares ya que en el Seguro Social no habían obtenido resultados positivos. Recorrieron especialistas tanto en Orizaba, Ver. Como en la ciudad de Puebla, Puebla, le aplicaban nebulizaciones constantemente y antibióticos porque recurrentemente tenía infecciones en su garganta y su temperatura tendía a elevarse frecuentemente por tal motivo lo tenían siempre muy arropado, lo cuidaban en exceso, no podía asistir regularmente a sus estudios, y el niño se encontraba visiblemente delgado a consecuencia de su bajo peso ya que para él era sumamente molesto llevar una alimentación buena, pues las molestias que sentía eran excesivas. Generalmente al haber cambios de clima le daban las crisis más fuertes y terminaban por tenerle en la habitación por días continuos

Al rastrear se encontraron los pares biomagnéticos:

Axila – Axila (rabia virus)

Seno frontal – Seno frontal (Sinusitis frontal)

Subclavia – Subclavia (Bacilo difteride)

La siguiente cita se dio a los ocho días y en esta ocasión sus padres nos comunicaron una gran mejoría. Se notaba un gran cambio en sus actitudes y hasta en el color de su piel más alegre y mejoró su apetito. Se le citó nuevamente en quince días y para entonces nos comentaron que ya no había padecido ningún problema. El niño comía bien, salía a jugar y que incluso con algo de temor le compraron un helado sin que tuviera problema a síntoma alguno, hoy el niño va a cumplir 8 años y su problema ha desaparecido, incluso los médicos le eliminaron toda clase de medicamentos pues le encontraron una notoria mejoría.

### **Dermatitis**

#### **Caso clínico 1**

Nombre: Montserrat Cruz O. Edad: 25 años

Domicilio: Andador 1 No. 30

Unidad San Cristóbal Río Blanco, Ver.

Fecha:

Esta joven había acudido con una dermatóloga de Orizaba, Ver., para hacerse una limpieza facial. Ella nunca se imaginó que a partir de ese momento iba a comenzar con un gran problema. Desde que le pusieron vapor en el rostro para poder limpiar mejor su piel, empezó a sentir ardor; esto se lo comunicó a la persona que le estaba atendiendo, la cual se lo retiró de inmediato pero su piel ya había adquirido un color muy rosado, como si cada poro se hubiese puesto rojo. Le terminaron de hacer su facial pero ella salió con este problema y a partir de entonces y durante 3 años su rostro estuvo mal. Esos pequeños puntos rojos se fueron haciendo más y más, solo los tenía en los pómulos pero después le avanzó hacia las sienes, la frente y cubrió completamente sus mejillas, además se comenzó a inflamar. Era ya una capa gruesa todo su rostro a excepción de la nariz. Esa capa gruesa comenzó a researse y le daba comezón pero si se rascaba le ardía mucho. Ella utilizaba viseras, gorras y gafas para poder salir porque al recibir el sol en su rostro, el problema aumentaba pues su piel enrojecía más, además que le daba pena pues todos le preguntaban que la pasaba.

Cuando llegó a su terapia de **Biomagnetismo**, incluso se le desprendía de su piel como “caspa” pues traía en sus pestañas y su blusa esas diminutas partículas. Tenía que sacudirse constantemente su ropa y limpiar sus pestañas pues se veía muy mal. Lo último que le había dicho su dermatóloga es que padecía de “acne rosáceo” y que nunca debía de darle en sol o acercarse al vapor. Debería de usar siempre blanqueador solar y le recomendó un aceite para suavizar su rostro y que no le molestara tanto. Le dijo que eso seguramente ya lo padecía antes pero que se desencadenó con lo caliente en este caso el vapor y que esa enfermedad sólo se controlaba pero no tenía cura, que siguiera sus instrucciones y procurara estar tranquila de lo contrario el problema aumentaría. Así paso 3 años hasta que se le aplicaron los imanes. Su recuperación fue pronta pues en 1 mes su piel estaba recuperada. Desde la primera semana se comenzó a limpiar su piel y se le notaba humectada. Desapareció lo “acartonado” y lo enrojecido se aclaró. En las siguientes semanas se recuperó totalmente. Ahora su piel es normal, el de una joven y aunque se expone al sol, no le ha vuelto a afectar. El problema terminó.

Pares de biomagnetismo impactados:

Estómago suprarrenales (sarampión)

Esternocleidomastoideo - Esternocleidomastoideo (disfunción del sistema nervioso simpático).

Axila – axila (rabia virus)

Caso clínico 2

Nombre: Gabriela Moran E.

Edad: 30 años

Domicilio: poniente 8 No. 58

Fecha:

Orizaba, Ver.

La señora se presentó con un cúmulo de recetas y muchos medicamentos ya que había recorrido todos los médicos dermatólogos de Orizaba, Ver., e incluso había viajado a las ciudades de Veracruz, Puebla y México. La habían tratado por más de 5 años y el problema en lugar de disminuir se acrecentaba. Ella desde joven había tenido el problema de barros y espinillas y después se que pensó que se había acentuado, que se había infectado, pero para esto ella ya tenía 30 años, cuando llegó a la terapia de Biomagnetismo. Dijo: he visitado tantos médicos que no esta demás tomar esta terapia, ya estoy desesperada, mis nervios están muy mal, padezco insomnio, me duele la cabeza, tengo problemas con todos pues ya no quiero salir de mi casa porque me da vergüenza.

Su cara estaba completamente roja y lo que parecían barros encimados en todo el rostro le supuraban, líquido blanco le salía de ellos y con un Kleenex se los sacaba a cada rato. El problema era realmente fuerte. El último médico le había diagnosticado “psoriasis” pero realmente ella ya no creía en nada. Había suspendido de su alimentación todos los irritantes, refrescos, chocolates, café, embutidos, etc. Estaba tomando entre otros medicamentos el “tegreto!” así como antibióticos y desinflamatorios. Se le hizo su rastro y se detectaron los puntos:

Lengua – Lengua (escabiasis o sarna)

Axila – Axila (virus rabia)  
Epiplón – Epiplón (estafilococo Albus)

En esa ocasión ella se fue triste pensando que esto tampoco funcionaría. Regreso a los 8 días y comento que se sentía mas tranquila. Se le volvió a rastrear y a aplicar los imanes. Dejó de supurar y desinflamó su rostro. Regresó a los 8 días. Fueron 4 terapias en lo que tenía su cita con su médico, el cual se sorprendió cuando la vio por la mejoría que presentaba y le suspendió algunos medicamentos.

Con sus terapias se mostró mas confiada y tranquila ya que todas sus molestias desaparecieron y su rostro volvió a la normalidad con excepción de que se estaba despellejando. Todo se secó y cambió su piel. Ahora está bien y lo único que le quedó fueron las secuelas de su acné de adolescente.

### **Enfermedades degenerativas**

Se ha comprobado que en enfermedades degenerativas como lo son el Parkinson, Artritis Reumatoide, Halshaimer, Esclerosis, a diferencia de la Alopátía, el Biomagnetismo Médico es maravilloso, pues sus resultados son increíbles; ya que la degeneración se frena por lo tanto la enfermedad ya no avanza, ya no se siguen degenerando los tejidos, músculos, nervios, muriendo neuronas y no sólo se ha podido comprobar que la degeneración se acaba sino que hay una marcada mejoría en cada individuo que varía de acuerdo a su organismo y el paciente tiene una recuperación diferente.

Muchos de no poder caminar hoy lo hacen, quedando claro que no sólo se detiene la enfermedad sino que se logra un recuperación paulatina hasta determinado punto variado en cada organismo, un ejemplo es el Parkinson en el cual ya no hay movilidad pues existe la rigidez propia de la enfermedad avanzada, por lo tanto no se puede entender bien lo que el paciente habla; se encuentra sin poder caminar, muchos de ellos también tienen problemas con su aparato digestivo y no pueden evacuar bien. En estos casos hay una gran mejoría, ya que aparte de no avanzar más la enfermedad, se logra que la persona camine, se le entienda lo que habla y su estreñimiento se corrige además de muchas cosas más.

Es increíble ver como un apersona diagnosticada alopáticamente con alguna de las enfermedades antes mencionadas puedan volver a tener una vida normal después de tomar la terapia de Biomagnetismo siendo que en la alopátía estas enfermedades son incurables.

#### Caso clínico 1

Nombre: Ma. Elena Duran	Edad: 55 años
Domicilio: Av. 20 de noviembre No. 40	Fecha:
Col. Modelo Río blanco, ver.	

Esta persona se le atendió en su domicilio ya que el dolor y la rigidez le impedía caminar bien. Ya tenía años tratándose con su médico familiar, quien le comunicó que padecía artritis reumatoide degenerativa; le dolían mucho sus brazos y piernas, lo que le impedía moverse, levantar sus brazos para peinarse y mucho menos para bañarse, solo permanecía sentada: le habían recetado diferentes medicamentos como el naproxeno, por lo cual también padecía de dolores en el estómago ocasionados por gastritis.

Frecuentemente tenía diarreas y cansancio general. Muy independiente de su médico general, su familia la había llevado con diferentes médicos particulares y todos coincidían en que ella no tenía curación porque parecía una enfermedad degenerativa y poco a poco tenia que ir perdiendo movilidad y dar paso a la rigidez total. Por lo tanto también le dijeron que hiciera determinados ejercicios que le podrían ayudar, sus familiares también le daban masajes con un aceite especial, pero aun con todos los cuidados ella no presentaba ninguna mejoría. Cuando se le vistió estaba muy dispuesta a que se le diera terapia pues era una de sus últimas esperanzas para sanar.

Al rastrear se encontraron los siguientes pares biomagneticos:

Deltoides Medio – Deltoides Medio (Treponema palidum)  
Cuadrado – Cuadrado (treponema palidum)  
Esternocleidomastoideo – Esternocleidomastoideo (disfunción Simpático S.N.)

Se le vistió a la siguiente semana y sus dolores se habían eliminado en un 40% aproximadamente. Se le implicaron tres terapias mas y mejoro considerablemente su problema digestivo y a la fecha ella se puede peinar, bañar e incluso ha podido viajar.

### **Análisis y conclusiones**

El objetivo de esta investigación fue dar a conocer nuevas alternativas para la prevención y conservación de la salud y sembrar así la inquietud entre las personas interesadas en el tema a continuar desarrollando la investigación en pro de la humanidad.

El Dr. Isaac Goiz Duran responsable de la técnica de investigación a través de los imanes de bocinas altoparlantes, (Par Biomagnético), demuestra la existencia de 4 puntos de apoyo para los campos magnéticos: entropía, pH, Ley de cargas y Resonancia, Tales conceptos intervienen de manera armónica en el trabajo de terapias a los pacientes tratados para llevar a cabo la restauración y el cuidado del cuerpo humano bajo la técnica del par biomagnético.

Por medio de Campos Magnéticos al punto neutro, se logra combinar la patología de los pacientes. Hasta la fecha se han descubierto 141 pares biomagnéticos para la identificación de 141 patologías regulares como virus, bacterias, parásitos, por mencionar algunas.

### **Recomendaciones**

Mediante la aplicación del biomagnetismo se ha logrado sanar en muy corto tiempo: Diabetes, cáncer, tumores, artritis, fibromialgia, gastritis, colon irritable, glaucomas, miomas y enfermedades de todo tipo.

El éxito del biogmanetismo se basa en la sabiduría del equilibrio y en el reconocimiento de que el cuerpo humano esta compuesto de órganos siempre asociados entre si. Cuando se produce un desequilibrio energético entre esos órganos aparecen las enfermedades. Los imanes son capaces de reestablecer el equilibrio y devolver la salud al cuerpo.

El par biomagnético es una terapia efectiva y real basad en conceptos científicos y sustentada por lo miles de casos de pacientes en el mundo que se han sanado de graves enfermedades consideradas antes incurables.

### **Bibliografía**

*Apuntes del curso No. 19* de Biomagnetismo Médico celebrado en ciudad de México del 31 de marzo al 4 de abril del 2003

*Apuntes del curso No. 21* de Biomagnetismo Médico celebrado en ciudad de México de 6 al 10 de septiembre del 2004.

*Apuntes del primer curso de 2do.* Nivel de Biomagnetismo y Bioenergética Médica celebrado en la ciudad de México del 6 al 11 de diciembre del 2004.

Goiz Duran Isaac. 1999. *El Par Biomagnético*. (1ra. Ed. 1995). Editorial medicinas Alternativas y Rehabilitación, S.A. de C.V. México. 2da. Edición. Intertipos Arias, S.A. de C.V. 214 p.

*Segunda Reunión Internacional de Biomagnetismo Médico*. 11 de julio del 2003 ciudad de México.

*Tercera reunión internacional de biomagnetismos médico*. 11 de septiembre del 2004. Hotel Calinda. Geneve Zona rosa. Ciudad de México.

Consultas digitales

<http://www.biomagnetismo.com.mx>



## **CÁNCER DE MAMA TRATADO CON BIOMAGNETISMO MÉDICO**

María Guadalupe Castro León

### **Presentación**

La sociedad se encuentra en constante evolución provocada por los avances científicos y tecnológicos que genera cambios importantes en los aspectos sociales, culturales, políticos, intelectuales, etc., lo que ha provocado que el estilo y ritmo de vida haya sufrido cambios radicales muy importantes; a pesar de que es el mismo hombre quien los ha generado, adaptándose a ellos, en ocasiones sacrificando intereses y bienestar al enfrentar diversos problemas sociales, ecológicos económicos y particularmente de salud.

En relación a los problemas de salud en México los trastornos responsables de los altos índices de mortalidad pasaron de ser infectocontagiosos a crónico degenerativos, resultando en la actualidad la causa principal de muerte de los mexicanos. Por este tipo de trastornos, los tumores malignos o cáncer ocupan la segunda causa de muerte. Se hace referencia al cáncer de mama el cual se ha convertido en la segunda causa de muerte entre las mujeres, pues provoca una muerte cada dos horas y media, sin embargo, su incidencia no disminuye ya que 70 por ciento de los casos se diagnostican en etapas avanzadas, cuando la posibilidad de curación es casi nula.

Agua Prieta, Sonora, México, es una ciudad que no ha quedado exenta de este problema. Por lo que en el desarrollo de este documento se presenta el caso de una paciente con diagnóstico médico de Cáncer de Mama infiltrante, que posteriormente fue tratado con "El Par Biomagnético".

### **Introducción**

Actualmente el cáncer de mama es la segunda causa de muerte en las mujeres mexicanas, considerándose un problema de salud pública ya que afecta a un número relativamente grande de personas, y su frecuencia en los índices de mortalidad esta en acenso y las posibilidades médicas, tecnológicas y sociales para poner un alto a esta patología son restringidas.

El par biomagnético descubierto por el Dr. Isaac Goiz Duran viene a proporcionarnos una alternativa de curación probada científicamente, donde su eficacia es comprobable y segura, pues no presenta efectos secundarios ni yatrogenia alguna.

### **Contexto teórico**

Este trabajo pretende exponer de manera clara y precisa la evolución y curación de un paciente con diagnóstico de carcinoma lobular infiltrante en glándula mamaria derecha, y los resultados que se obtuvieron al someterse a tratamiento por medio del Par Biomagnético. Desde el punto de enfoque del Biomagnetismo Médico la asociación de elementos virales, bacterianos, micóticos, disfuncionales y a veces parasitarios que condicionan a la patología tumoral.

### **Metodología y técnicas**

Este trabajo comprende una sección teórica y otra práctica, la primera expone la problemática del cáncer de mama, métodos de diagnóstico y tratamiento tradicional.

En la parte práctica, la metodología que se siguió en la atención que recibió la paciente con cáncer de mama y su tratamiento con el par biomagnético en consultorio.

Se llevo a cabo el método de rastreo de acuerdo a la teoría del par biomagnético para identificar las patologías del paciente.

Se utilizaron magnetos naturales del orden de los cinco mil gauss para despolarizar dichas patologías.

## **Desarrollo del trabajo**

### *Contexto Teórico Conceptual*

#### Cáncer de mama

El cáncer de mama consiste en un crecimiento anormal y desordenado de las células de éste tejido. La mama está formada por una serie de glándulas mamarias, que producen leche tras el parto, y a las que se les denomina lóbulos y lobulillos. Los lóbulos se encuentran conectados entre sí por conductos mamarios, que son los que conducen la leche al pezón, durante la lactancia, para alimentar al bebé. Las glándulas (o lóbulos) y los conductos mamarios están inmersos en el tejido adiposo y en el tejido conjuntivo, que, junto con el tejido linfático, forman el seno. A modo de muro de contención, actúa el músculo pectoral que se encuentra entre las costillas y la mama. La piel recubre y protege toda la estructura mamaria.

El sistema linfático está formado por recipientes y vasos o conductos que contienen y conducen la linfa, que es un líquido incoloro formado por glóbulos blancos, en su mayoría linfocitos. Estas células reconocen cualquier sustancia extraña al organismo y liberan otras sustancias que destruyen al agente agresor.

#### *Tipos de cáncer de mama*

La mayoría de los tumores que se producen en la mama son benignos, no cancerosos, y son debidos a formaciones fibroquísticas. El quiste es como una bolsa llena de líquido y la fibrosis es un desarrollo anormal del tejido conjuntivo. La fibrosis no aumenta el riesgo de desarrollar un tumor y no requiere de un tratamiento especial. Los quistes, si son grandes, pueden resultar dolorosos. La eliminación del líquido con una punción suele hacer desaparecer el dolor. La presencia de uno o más quistes no favorece la aparición de tumores malignos.

Los tumores benignos están relacionados en su mayoría con factores genéticos. Los síntomas que producen son dolor e inflamación pero no se diseminan al resto del organismo ni son peligrosos. Dentro de los tumores malignos, existen varios tipos en función del lugar de la mama donde se produzca el crecimiento anormal de las células y según su estadio.

Los tumores pueden ser localizados o haberse extendido, a través de los vasos sanguíneos o mediante los vasos linfáticos, y haber dado lugar a metástasis, es decir, a un cáncer en un órgano distante al originario. De todos los casos de cáncer de mama, sólo el 7-10% de ellos presenta metástasis de inicio.

Los tipos de cáncer de mama se clasifican en:

El carcinoma ductal in situ se origina en las células de las paredes de los conductos mamarios. Es un cáncer muy localizado, que no se ha extendido a otras zonas ni ha producido metástasis. Por este motivo esta enfermedad 'pre maligna' puede extirparse fácilmente. La tasa de curación ronda el 100%. Este tipo de tumor se puede detectar a través de una mamografía. El carcinoma ductal infiltrante (o invasivo) es el que se inicia en el conducto mamario pero logra atravesarlo y pasa al tejido adiposo de la mama y luego puede extenderse a otras partes del cuerpo. Es el más frecuente de los carcinomas de mama, se da en el 80% de los casos.

El carcinoma lobular in situ se origina en las glándulas mamarias (o lóbulos) y, aunque no es un verdadero cáncer, aumenta el riesgo de que la mujer pueda desarrollar un tumor en el futuro. Se suele dar antes de

la menopausia. Una vez que es detectado, es importante que la mujer se realice una mamografía de control al año y varios exámenes clínicos para vigilar el posible desarrollo de cáncer. El carcinoma lobular infiltrante (o invasivo) comienza en las glándulas mamarias pero se puede extender y destruir otros tejidos del cuerpo. Entre el 10% y el 15% de los tumores de mama son de este tipo. Este carcinoma es más difícil de detectar a través de una mamografía.

El carcinoma inflamatorio es un cáncer poco común, tan sólo representa un 1% del total de los tumores cancerosos de la mama. Es agresivo y de rápido crecimiento. Hace enrojecer la piel del seno y aumentar su temperatura. La apariencia de la piel se vuelve gruesa y ahuecada, como la de una naranja, y pueden aparecer arrugas y protuberancias. Estos síntomas se deben al bloqueo que producen las células cancerosas sobre los vasos linfáticos.

#### *Estadios del cáncer*

El cáncer tiene un pronóstico y tratamiento distintos en función de la etapa de desarrollo que se encuentre y de los factores de riesgo que tenga la mujer. Para conocer esto hay que realizar una serie de análisis que facilitan su clasificación en uno u otro estadio.

El Comité Conjunto Americano del Cáncer utiliza el sistema de clasificación TNM:

La letra T, seguida por un número que va del 0 al 4, indica el tamaño del tumor y la propagación a la piel o a la pared del tórax debajo de la mama. A un número más alto le corresponde un tumor más grande y/o una mayor propagación a los tejidos cercanos.

La letra N, seguida por un número que va del 0 al 3, indica si el cáncer se ha propagado a los ganglios linfáticos cercanos a la mama y, si es así, si estos ganglios están adheridos a otras estructuras.

La letra M, seguida por un 0 o un 1, expresa si el cáncer se ha extendido a otros órganos distantes.

La clasificación, para los subgrupos, se realiza con números que van del I al IV.

**Estadio I:** indica que el tumor es menor de 2 cm. y no hay metástasis. El índice de supervivencia relativa a 5 años es del 98%.

**Estadio II:** abarca las siguientes situaciones:

No mide más de 2 cm. pero los ganglios linfáticos de la axila están afectados.

Mide entre 2 y 5 cm. y puede o no haberse extendido.

Mide más de 5 cm. pero los ganglios linfáticos axilares no están afectados. El índice de supervivencia a 5 años es del 88-76%.

**Estadio III:** se divide en estadio IIIA y IIIB:

**El estadio III A** puede integrar a las siguientes formas:

El tumor mide menos de 5 centímetros y se ha diseminado a los ganglios linfáticos axilares y éstos están unidos entre sí o a otras estructuras.

El tumor mide más de 5 cm. y los ganglios linfáticos axilares están afectados. El índice de supervivencia relativa a 5 años es del 56%.

**El estadio III B** puede darse en los siguientes casos:

El cáncer se ha extendido a otros tejidos cerca de la mama (piel, pared torácica, incluyendo costillas y músculos del tórax).

El cáncer se ha diseminado a los ganglios linfáticos dentro de la pared torácica cerca del esternón. El índice de supervivencia relativa a 5 años es del 46%.

**Estadio IV:** se produce cuando el cáncer se ha diseminado a otras estructuras del cuerpo. Los órganos en los que suele aparecer metástasis con mayor frecuencia son los huesos, los pulmones, el hígado o el cerebro. También puede ser que el tumor haya afectado localmente a la piel. El índice de supervivencia relativa a 5 años es del 16%.

### *Factores de Riesgo del cáncer*

La causa del cáncer de mama no se conoce pero sí se sabe algunos factores de riesgo. Se considera factor de riesgo aquella situación que aumente las probabilidades de padecer la enfermedad.

Hay que tener en cuenta que aquellas mujeres que tengan mayores probabilidades de padecer cáncer de mama (por tener más factores de riesgo) pueden tomar medidas preventivas que reduzcan esa probabilidad como revisiones periódicas o cambios en su estilo de vida.

### *Factores de riesgo*

#### Sexo

El cáncer de mama se da principalmente en la mujer aunque. También puede afectar a los hombres pero la probabilidad es mucho menor.

#### Edad

Una mayor edad conlleva un aumento del número de cánceres. El 60% de los tumores de mama ocurren en mujeres de más de 60 años. Este porcentaje aumenta mucho más después de los 75 años.

#### Genes

Existen dos genes identificados que, cuando se produce algún cambio en ellos (mutación), se relacionan con una mayor probabilidad de desarrollar el cáncer de mama. Estos genes se denominan BRCA1 y BRCA2 y según algunos estudios parece que entre el 50% y el 60% de mujeres que han heredado estos genes mutados pueden desarrollar el cáncer antes de los 70 años.

#### Antecedentes familiares

Cuando un pariente de primer grado (madre, hermana, hija) ha tenido cáncer de mama se duplica el riesgo de padecerlo. Si se trata de un pariente más lejano (abuela, tía, prima) sólo aumenta el riesgo ligeramente.

#### Antecedentes personales

Una enfermedad mamaria benigna previa parece aumentar el riesgo en aquellas mujeres que tienen un gran número de conductos mamarios. Aún así, este riesgo es moderado. Algunos resultados anormales de biopsia de mama pueden estar relacionados con un riesgo ligeramente elevado de padecer cáncer de mama. El riesgo de desarrollar cáncer en el otro seno en aquellas mujeres que han tenido un cáncer de mama es distinto de la recurrencia o reaparición del primer cáncer.

#### Raza

Las mujeres blancas son más propensas a padecer esta enfermedad que las de raza negra, aunque la mortalidad en éstas últimas es mayor, probablemente porque a ellas se les detecta en estadios más avanzados. Las que tienen menor riesgo de padecerlo son las mujeres asiáticas e hispanas.

#### Períodos menstruales

Cuanto antes se comienza con la menstruación (antes de los 12 años), mayor es el riesgo (de dos a cuatro veces mayor) de padecer esta enfermedad si se compara con aquellas que comenzaron más tarde (después de los 14 años). Lo mismo ocurre con la menopausia: las mujeres con una menopausia tardía (después de los 55 años) tienen mayor riesgo. El embarazo después de los 30 años también aumenta el riesgo. Estos factores, aunque muy frecuentes, suelen tener poca incidencia sobre el riesgo de padecer cáncer.

#### Factores relacionados con el estilo de vida

Uso prolongado de anticonceptivos.

Los últimos estudios han demostrado que el uso prolongado de anticonceptivos no está relacionado con el cáncer de mama.

Terapia hormonal sustitutiva.

Esta terapia, que se utiliza para aliviar los síntomas de la menopausia, parece aumentar a largo plazo (más de 10 años) el riesgo de sufrir cáncer de mama, aunque los estudios al respecto no son del todo concluyentes.

Alcohol

El consumo de alcohol durante años está claramente vinculados al riesgo elevado de cáncer de mama.

Exceso de peso

El exceso de peso parece estar relacionado con un riesgo más alto de tener esta enfermedad, aunque no existe ninguna evidencia que un tipo determinado de dieta (dieta rica en grasas) aumente ese riesgo.

Hay que tener presentes estos factores de riesgo, y evitar aquellos que se puedan. También se debe conocer que, en la actualidad, entre el 70% y el 80% de todos los cánceres mamarios aparecen en mujeres sin factores de riesgo aplicables y que sólo del 5% al 10% tiene un origen genético por poseer los genes mutados BRCA1 y BRCA2. En la actualidad existen unos criterios muy precisos que aconsejan la realización de estas pruebas. No basta, por ejemplo, con tener un familiar con cáncer de mama (madre o hermana) para indicar su realización.

### *Síntomas*

En los estadios iniciales del cáncer de mama la mujer no suele presentar síntomas. El dolor de mama no es un signo de cáncer aunque el 10% de estas pacientes lo suelen presentar sin que se palpe ninguna masa. El primer signo suele ser un bulto que, al tacto, se nota diferente del tejido mamario que lo rodea. Se suele notar con bordes irregulares, duro, que no duele al tocarlo. En ocasiones aparecen cambios de color y tirantez en la piel de la zona afectada. No todos los tumores malignos presentan estas características pues algunos tienen bordes regulares y son suaves al tacto. Por este motivo, cuando se detecte cualquier anomalía se debe consultar con el médico.

En las primeras fases, el bulto bajo la piel se puede desplazar con los dedos. En fases más avanzadas, el tumor suele estar adherido a la pared torácica o a la piel que lo recubre y no se desplaza. El nódulo suele ser claramente palpable e incluso los ganglios de las axilas pueden aumentar de tamaño. Los síntomas de estas etapas son muy variados y dependen del tamaño y la extensión del tumor.

Otros signos que pueden aparecer son:

- Dolor o retracción del pezón.
- Irritación o hendiduras de la piel.
- Inflamación de una parte del seno.
- Enrojecimiento o descamación de la piel o del pezón.
- Secreción por el pezón, que no sea leche materna.

### *Métodos de Diagnostico*

En la actualidad la mejor lucha contra el cáncer de mama es una detección temprana del tumor pues aumentarán las posibilidades de éxito del tratamiento. La autoexploración sistemática permite detectar tumores más pequeños que los que pueda detectar el médico o la enfermera pues la mujer estará familiarizada con sus senos y podrá detectar cualquier pequeño cambio. En las revisiones ginecológicas, el médico comprueba que no exista ninguna irregularidad en las mamas, también que no haya ninguna inflamación de los ganglios linfáticos axilares.

La autoexploración debe realizarse después de la menstruación, las mujeres menopáusicas deberán asociarla a un día del mes, pues conviene que se realice siempre en estados similares. La mujer debe estar tranquila y realizarla en el lugar que crea más adecuado. A algunas mujeres les parecerá más cómodo realizarla en el momento de la ducha, sin embargo, a otras, pueden preferir hacerla al acostarse. La manera más adecuada, para observar los cambios en las mamas, es situarse delante de un espejo, con los brazos caídos a ambos lados del cuerpo. Tendrá que observar la simetría de las mamas, el aspecto de la piel, el perfil, etc. Hay que buscar zonas enrojecidas, bultos u hoyuelos. El aspecto no debe recordar la piel de naranja. Los pezones y areolas no deben estar retraídos o hundidos.

Una vez hecho lo anterior, tiene que repetir la operación pero con los brazos elevados sobre el cuello. Los senos deberán elevarse de la misma manera y, en esa posición, comprobar que no hay ningún bulto u hoyuelo. La palpación puede realizarse una vez enjabonada, en la ducha, o tumbada en la cama con una almohada debajo del hombro correspondiente al seno que se vaya a examinar. Conviene repetirla en distintas posturas: tumbada y de pie.

Se debe utilizar la mano contraria a la mama que va a palparse. La presión será la suficiente como para reconocer bien el seno.

- a) Con la yema de tres dedos hay que ir realizando movimientos circulares desde la parte más externa de la mama hacia el pezón, a modo de espiral.
- b) Otro movimiento que se puede realizar con los dedos es en forma de eses, ir recorriendo el seno de un lado al otro.
- c) El tercer movimiento es radial, comenzando desde el pezón hacia fuera.
- d) Conviene ser muy cuidadosa en la zona del cuadrante superior externo, pues están cercanos los ganglios axilares, y es ahí donde se detectan el mayor número de tumores.
- e) Hay que comprimir un poco el pezón y comprobar si se produce alguna secreción (avise al médico si esto es así, intente identificar el color de la secreción).
- f) Una vez explorada la mama, hay que realizar la exploración de la axila para intentar descubrir la existencia de bultos en esta zona. El examen se deberá realizar en las dos mamas y axilas.

### Mamografía

Las mujeres con factores de riesgo deben realizarse una mamografía y un examen clínico anual a partir de los 40 años. Las mujeres que no tienen factores de riesgo conocidos recientes deben realizarse una mamografía cada dos años, a partir de los 40 años, y anualmente, a partir de los 50 años.

La mamografía es una exploración que utiliza los rayos X de baja potencia para localizar zonas anormales en la mama. Esta técnica consiste en colocar la mama entre dos placas y presionarla durante unos segundos mientras se realizan las radiografías. No hay ningún peligro por las radiaciones de esta técnica, ya que son de baja potencia, es una de las mejores técnicas para detectar el cáncer de mama en sus primeras fases. La mamografía realizada a intervalos de 1 a 2 años, reduce las muertes por esta enfermedad de un 25% a un 35% en las mujeres de 50 años o más que no presentan síntomas.

Para confirmar el diagnóstico, en los casos positivos, hay que realizar una biopsia tras la mamografía.

### Ecografía

Es una técnica secundaria en el diagnóstico de cáncer de mama. Se emplean ultrasonidos que son convertidos en imágenes. Su utilidad se encuentra en que con ella se pueden diferenciar los tumores formados por líquido (quistes) de las masas sólidas. La importancia de detectar esa diferencia es mucha pues los quistes no suelen necesitar un tratamiento si no hay otros síntomas, mientras que las masas sólidas precisan de una biopsia. Además, en mujeres jóvenes con mamas densas es posible que el radiólogo prefiera hacer una ecografía en lugar de una mamografía ya que esta prueba presenta más sensibilidad en estos casos.

### Resonancia magnética nuclear (RMN)

Esta técnica emplea los campos magnéticos y los espectros emitidos por el fósforo en los tejidos corporales convirtiéndolos en imagen. Con ella se puede observar la vascularización del tumor.

### Tomografía axial computadorizada (TAC)

Consiste en una técnica de rayos X, utiliza un haz giratorio, con la que se visualiza distintas áreas del cuerpo desde diferentes ángulos. Sirve para el diagnóstico de las metástasis, no del cáncer de mama propiamente dicho.

### Tomografía por emisión de positrones (PET)

Consiste en inyectar un radio fármaco combinado con glucosa que será captado por las células cancerosas, de existir un cáncer, pues éstas consumen más glucosa. El radio fármaco hará que se localicen las zonas donde se encuentre el tumor.

### Termografía

Es una técnica que registra las diferencias de temperatura. No se suele utilizar con mucha frecuencia. De todas las técnicas anteriores, las más empleadas son la mamografía y la ecografía. Si existe alguna duda, que no se solucione con estas dos, se emplea las otras. Ninguna es mejor que la otra sino que con cada una se ve la zona corporal de una manera diferente.

### Biopsia

Una vez detectado el tumor mediante una o varias de las técnicas mencionadas, se debe realizar una biopsia para confirmar el diagnóstico. Hay varios tipos de biopsias según la técnica que se emplee:

Biopsia aspirativa con aguja fina (PAAF): consiste en introducir una aguja hasta la zona del tumor, mientras el médico palpa la masa. Si la masa no puede palparse, se puede realizar esta técnica con ayuda de la ecografía para situar la aguja en el sitio exacto donde se encuentre la masa. Después se extraerá el líquido con la aguja. Si el líquido es claro, lo más probable es que sea un quiste benigno, aunque también puede ser que el líquido sea turbio o con sangre y que el tumor sea benigno. Si la masa es sólida, se extraen pequeños fragmentos del tejido. El análisis microscópico de esta muestra (tanto del líquido como del tejido) es el que determinará si es benigno o canceroso.

En ocasiones, el resultado puede no ser satisfactorio para el médico, por lo que se solicita otro tipo de biopsia o se realiza un seguimiento de la paciente.

Biopsia quirúrgica: en ocasiones se empleará la cirugía para extirpar parte o la totalidad de la masa en el quirófano para su posterior examen microscópico. Cuando se extirpa una parte del tejido, se denomina biopsia por incisión. Ésta suele realizarse en tumores muy grandes.

La biopsia excisional: es aquella en la que se extirpa todo el tumor o área sospechosa, el margen circundante al tumor aunque tenga apariencia normal.

Biopsia radio quirúrgica o biopsia por localización mamográfica: se utiliza cuando la masa no puede palparse y se visualiza a través de la mamografía. La técnica consiste en localizar el tumor a través de varias mamografías e introducir una aguja en la zona exacta donde se encuentra la masa en la mama. Puede dejarse una marca mediante la aguja con carbón activado o bien se deja un fino alambre que servirá posteriormente de guía al cirujano.

Se habla de biopsias en uno o dos tiempos, dependiendo si se realiza el tratamiento quirúrgico en el mismo momento de la biopsia o si se espera el resultado completo del análisis microscópico, y unos días después de la biopsia, se realiza la extirpación tumoral y la resección mamaria.

La ventaja de la biopsia en un tiempo es que sólo se realizará una intervención quirúrgica pero, la desventaja, es que la mujer, en el momento de entrar al quirófano, no sabe si tiene cáncer y si va a salir con una mastectomía, por lo que la tensión nerviosa es muy fuerte.

Con la biopsia en dos tiempos, hace que la paciente tenga más tiempo para asimilar su situación e ir más tranquila a realizarse la biopsia y poder consultar a su médico todas las dudas que tenga antes de someterse a una intervención quirúrgica.

Una vez extraído el tejido mediante la biopsia, el patólogo examinará la muestra y determinará el estadio del tumor, así como su capacidad para extenderse con rapidez. El tiempo de espera para el resultado de la biopsia varía en función de si se realiza en un tiempo o en dos. Si es en un tiempo, el tejido extraído se congela, se lamina y se observa al microscopio. El resultado tardará unos 15-20 minutos. Si se hace en dos tiempos, el resultado tardará de siete a 10 días.

Los cánceres constituidos por células más primitivas (no diferenciadas) o aquellos que presentan un gran número de células dividiéndose suelen ser más graves. Habrá que realizar también una exploración completa para determinar si cualquier otra parte del cuerpo está afectada.

#### *Tratamiento tradicional*

El tratamiento vendrá determinado por el tamaño del tumor y si ha habido extensión a los ganglios u otras zonas del cuerpo. Por lo general, cuando el tumor es menor de 1 centímetro de diámetro, la cirugía es suficiente para terminar con el cáncer y no se precisa de quimioterapia. No obstante, hay pocos casos en los que no se requiera un tratamiento complementario a la cirugía, bien con quimioterapia o con hormonoterapia. Actualmente el factor pronóstico más importante sigue siendo la afectación ganglionar: el número de ganglios afectados ayuda al oncólogo a seleccionar el tratamiento posterior.

La intervención quirúrgica, es realizada por un cirujano experto en cáncer de mama, permitiendo el control local de la enfermedad y llevar a cabo un diagnóstico riguroso para determinar las características del tumor y el número de ganglios afectados por células malignas.

La radioterapia consiste en el empleo de rayos de alta energía, como rayos X, para destruir o disminuir el número de células cancerosas. Es un tratamiento local que se administra después de la cirugía conservadora (cuando se emplea después de la mastectomía es porque se considera que existe riesgo de que el tumor se reproduzca). Se desarrolla a lo largo de unos 20-30 días (los que el oncólogo y el radiólogo hayan creído convenientes), y la paciente va de forma ambulatoria a la clínica o sala donde se realice la radioterapia; no tiene que estar ingresada para ello.

En sí, el tratamiento dura unos minutos. No es doloroso sino que es algo parecido a una radiografía sólo que la radiación es mayor y está concentrada en la zona afectada. Lo que se consigue con la radioterapia es disminuir el tamaño del tumor, para luego retirarlo quirúrgicamente o, una vez realizada la intervención, limpiar la zona de células malignas.

Los efectos secundarios de este tratamiento son cansancio o fatiga, inflamación y pesadez en la mama, enrojecimiento y sequedad en la piel (como después de una quemadura solar), que suelen desaparecer tras seis o 12 meses. La acción de los aparatos suele estar muy focalizada de manera que sus efectos suelen ser breves y, generalmente, bien tolerados por las pacientes. Una buena combinación de descanso, actividad física y prendas delicadas puede atenuar estas molestias.

La quimioterapia consiste en la administración de medicamentos que destruyen las células cancerosas y evitan la aparición del tumor en otras partes del cuerpo. Existen varias vías de administración, pero las más frecuentes son la vía oral y la vía intravenosa.



No es necesaria la hospitalización para recibir este tratamiento, se puede hacer de forma ambulatoria. Esto dependerá del estado de la paciente y del tiempo de duración del tratamiento, uno completo puede prolongarse entre cuatro y ocho meses. El tratamiento quimioterápico puede realizarse a modo adyuvante, es decir, sumado a la cirugía o como tratamiento único, para los casos de recidivas y que la cirugía no sea una solución.

La quimioterapia neoadyuvante es aquella que se realiza antes de la cirugía y sólo en algunos casos. Su objetivo es reducir el tamaño del tumor y poder realizar una operación que permita conservar la mama en mujeres para las que la primera opción era la mastectomía.

La mujer con un diagnóstico reciente debe saber que existe una alternativa a la mastectomía (cirugía radical) de inicio y debe conversar con su médico sobre la posibilidad de recibir la quimioterapia en primer lugar. La quimioterapia adyuvante se realiza después de la cirugía para eliminar las posibles células cancerosas que hayan quedado en cantidades microscópicas e impedir su crecimiento.

Sólo hay un 10% de todas las pacientes que no reciben tratamiento postoperatorio y que son aquellas que no tienen afectados los ganglios y que el tumor es menor de 1cm., y/o los receptores hormonales son positivos. Estos medicamentos se administran a modo de ciclos, con un período de recuperación entre cada uno. La duración total del tratamiento varía en función de la quimioterapia que precise la paciente pero oscila entre tres y seis meses.

Los efectos secundarios de la quimioterapia; debido a que son medicamentos muy fuertes, presentan efectos secundarios que, en algunos casos, resultan muy molestos, administrando en forma conjunta, otros fármacos que disminuyen algunos de esos efectos, los más frecuentes son:

- Náuseas y vómitos.
- Pérdida de apetito.
- Pérdida del cabello.
- Llagas en la boca.
- Cansancio.
- Riesgo elevado de infecciones por la disminución de los glóbulos blancos.
- Cambios en el ciclo menstrual.
- Hematomas.

La quimioterapia como tratamiento para las recaídas (cuando vuelve a aparecer el cáncer en la otra mama o en otro órgano) se administra de la forma que se ha descrito anteriormente, sólo que la dosis tendrá que ser la apropiada al estadio del cáncer.

Junto a la quimioterapia, se administrará tratamiento antihormonal, siempre que el tumor presente receptores hormonales. La terapia antihormonal consiste en la administración de fármacos que bloquean la acción de las hormonas que estimulan el crecimiento de las células cancerosas. Se les da a aquellas pacientes que tienen receptores hormonales positivos, esto viene a ser el 60-70% del total de las pacientes diagnosticadas con cáncer de mama.

Hace años se realizaba la extirpación ovárica para impedir la acción de las hormonas, pero en la actualidad, esta técnica no se emplea y en su lugar se utiliza la terapia hormonal. Últimamente se están empleando nuevos fármacos para esta terapia, que son los siguientes:

- Fármacos antiestrógenos o moduladores del receptor estrogénico.
- De la hormona luteinizante, a nivel de la hipófisis, que se encarga de la producción de estrógenos en mujeres premenopáusicas.
- Fármacos de la aromatasa, enzima que produce estrógenos en mujeres cuyos ovarios ya no los producen, es decir, en mujeres menopáusicas.
- Fármacos de tipo de la progesterona.

Los efectos secundarios de estos fármacos son parecidos a los síntomas que se dan en la menopausia, es decir, sofocos, nerviosismo, etc. En algunas mujeres posmenopáusicas se ha visto otros riesgos como un aumento de la tromboflebitis, etc. Estos medicamentos tienen varias vías de administración que se elegirán en función de lo que decida el médico y la paciente. Como la oral, la subcutánea y la intramuscular.

La cirugía se realizará una vez obtenido el resultado de la biopsia, con ella se pretende conseguir la extirpación total del tumor, dependiendo de éste, la cirugía será más o menos complicada. La cirugía conservadora de la mama consiste en extirpar el tumor, intentando conservar la mayor cantidad de tejido mamario intacto. De acuerdo al tamaño del tumor se determinará el tipo de cirugía:

Lumpectomía: extirpación del tumor junto con un borde de tejido normal.

Mastectomía parcial o escisión amplia: extirpación del tumor junto con una cantidad mayor de tejido normal.

Cuadrantectomía: extirpación de un cuarto de la mama. Estos tipos de cirugía se realizará en aquellos casos en los que el tumor sea pequeño, alrededor del 15% de los casos, la cantidad de tejido que se extrae es tan pequeña que no se nota mucha diferencia entre la mama operada y la que no lo ha sido. Los índices de supervivencia entre las mujeres que han sido intervenidas con cirugía conservadora y las que se han extirpado la totalidad de la mama a una son idénticos. Éstas son las opciones de la cirugía radical:

Mastectomía simple: se extirpa la totalidad del tejido mamario, pero se deja el músculo subyacente intacto y suficiente piel como para cubrir la herida. La mama se reconstruye con más facilidad si los músculos pectorales y otros tejidos que se encuentran debajo de la misma quedan intactos. Esta técnica se emplea cuando el cáncer es invasivo y se ha extendido dentro de los conductos mamarios.

Mastectomía radical modificada: se extirpa toda la mama, algunos ganglios axilares del mismo brazo de la mama y una pequeña sección del músculo pectoral.

Mastectomía radical: se extirpan el tumor y la mama, los músculos pectorales subyacentes y los ganglios axilares.

Biopsia del ganglio linfático centinela: durante la intervención quirúrgica, se inyecta un colorante o una sustancia radiactiva en la zona del tumor. La sustancia es transportada por la linfa y si es captada por el primer ganglio, que es el que puede contener mayor número de células cancerosas, se extirpan más ganglios. Si no contiene células malignas, no se extirpan los demás. Las posibilidades de supervivencia son mayores si no están afectados los ganglios axilares. Esta biopsia no se realiza si el tumor está muy localizado y es muy pequeño, pero, en caso de no ser así, se hace para intentar evitar los problemas que pueden ocurrir al extirpar los ganglios linfáticos.

El linfedema: es una complicación que ocurre en una o dos mujeres de cada 10 intervenidas. Esta complicación consiste en una inflamación, rigidez o dolor y pérdida de la movilidad en el brazo después de la extirpación ganglionar. La mujer, una vez operada, deberá evitar levantar peso con ese brazo y realizar ejercicios violentos. El tratamiento a este problema es mediante masajes o vendajes de compresión. Se está realizando una nueva técnica, que está en estudio, que consiste en una liposucción para extraer la grasa que se almacena en el brazo.

Reconstrucción mamaria: por lo general, para realizar una reconstrucción de mama, la mujer tiene que pasar dos veces por quirófano, una para la mastectomía y otra para la implantación de la prótesis. Generalmente no suele realizarse a un tiempo porque se precisaría estar largo tiempo bajo anestesia y es preferible hacerlo en dos intervenciones distintas. No existe ningún inconveniente para que la paciente se intervenga cuando ella lo crea conveniente. El implante suele ser de silicona o de suero salino. No todas las mujeres, que han sido sometidas a una mastectomía radical, quieren realizarse un implante de prótesis. El hecho de

pasar nuevamente por un quirófano y someterse a una anestesia y cirugía con la posterior recuperación, hace que algunas opten por las prótesis artificiales.

Lo anteriormente descrito son los criterios en los que se basa la medicina alopática para hacer un diagnóstico y tratamiento de cáncer.

Tratamiento de un caso de carcinoma infiltrante de mama aplicando la teoría del Dr. Isaac Goiz basada en el par biomagnético.

La medicina ortodoxa hoy en día define los fenómenos patógenos como unipolares y aislados; pero el descubrimiento y demostración práctica del par biomagnético descubierto por el Dr. Isaac Goiz Duran viene a confirmar la dualidad física, biológica y energética de los organismos vivos y sus manifestaciones tanto de salud y enfermedad, demostrando que las manifestaciones patológicas y patogénicas se forman a partir de dos polos bien definidos, positivo o negativo; sur y norte respectivamente que se salen de los límites naturales de la entropía orgánica en donde se establece como ley natural la salud. Es decir que existe una resonancia biomagnética constante y equilibrada tanto en la salud como en la enfermedad. De tal manera que la presencia de uno, condiciona al del opuesto, y la magnitud del uno, también es similar a la del otro., y la proporción de partículas elementales del primero es exacta a la del segundo; es decir que existe una equivalencia estrictamente dual ya que energéticamente no importa el volumen del cuerpo sino su densidad y por lo mismo su grado de atracción o repulsión, respectivamente en función de su carga, de ahí, que el electrón sea al átomo lo que el Ion es la molécula y lo que la nucleoproteína es a la célula, y el virus es una porción activa de nucleoproteína.

El par biomagnético es la relación en resonancia energética y vibracional, soportada por la distorsión fundamental del PH de dos puntos específicos que pueden variar en intensidad pero no en ubicación y que a su vez identifican la presencia de microorganismos patógenos, como virus, bacterias, hongos y parásitos o inclusive disfunciones orgánicas. El impacto que se consigue por inducción de las dos cargas energéticas no resta ni aumenta energía al organismo humano, si no que lo neutraliza sin provocar lesiones o yatrogenia médica, pues la aplicación de los campos biomagnéticos, así como el diagnóstico, se hace por medio de campos magnéticos que son aplicados sobre la ropa en tiempos relativamente cortos y en períodos que no sobrepasan el promedio de tres sesiones. El par biomagnético tiene la ventaja de prescindir del síntoma y darnos la etiología en forma directa, práctica e inmediata, siendo por esto que se hace un diagnóstico y un tratamiento etiológico, y se puede asociar a cualquier tipo de medicina.

El biomagnetismo del cuerpo humano está relacionado con múltiples enfermedades del hombre. Por lo que dentro de la medicina alternativa el Biomagnetismo Médico específicamente el par biomagnético es una opción para curar nuestros males ya que es de orden preventiva, los medicamentos no son necesarios en fases asintomáticas de las enfermedades solo basta la despolarización de los pares biomagnéticos y se consigue la curación del paciente. Tomando en cuenta el concepto del par biomagnético, podemos entender que son los virus estructurales o metabólicos los encargados de la formación de fenómeno tumoral porque gracias a la identificación energética de los microorganismos patógenos se puede entender que las asociaciones de estos elementos son los que producen las diversas manifestaciones tumorales, y que pueden resumirse en ocho grupos:

1. Infiltrados.
2. Quistes.
3. Abscesos.
4. Displacias.
5. Neoplasias Benignas.
6. Neoplasias Malignas.
7. Metástasis.
8. Necrosis Séptica.

De acuerdo a la teoría del Dr. Isaac Goiz Duran la ubicación de los tumores obedece a la ubicación del par biomagnético.

De acuerdo al factor de crecimiento tumoral, algunos tumores crecen lenta o rápidamente, en forma explosiva y esto se debe a la presencia de bacterias o un hongo patógeno.

De acuerdo al factor de agresión de la membrana celular aparecen virus patógenos que son los causales a la agresión de la membrana celular como nuclear.

La presencia del *Mycobacterium leprae* como bacteria común en pacientes con un verdadero cáncer.

Es importante tomar en cuenta la simbiosis que hay en el comportamiento bioenergético de los microorganismos patógenos y su interrelación funcional y vibracional, ya que esto nos lleva a entender la fisiopatología del fenómeno tumoral a la cual el Dr. Isaac Goiz Duran resume lo siguiente:

Ningún virus patógeno por si mismo puede producir cáncer, ni siquiera fenómenos tumorales; solo excitación celular e irritaciones tisulares, especialmente del tejido nervioso por su afinidad con este sistema.

Ninguna bacteria patógena por si misma puede soportar la génesis de un tumor; solamente provoca lesiones e irritaciones tisulares de tejidos u órganos con manifestaciones clínicas específicas, como dolor, edema, disfunción o lesión de tejidos.

Los tumores son una condición de las células animales y/o vegetales, pero ningún virus ni bacteria por si solo o por productos metabólicos, induce a un fenómeno tumoral, si no es por su asociación ordenada.

Cuando un virus es patógeno; es decir que su viron es de ADN, la bacteria es no patógena; pero esta le fábrica la mucoproteína o capsida específica y le hace la resonancia vibracional y energética.

Si la bacteria es patógena el virus es estructural o metabólico es decir de ARN y también le hace resonancia vibracional y energética, de tal forma que las lesiones celulares no son producidas por las bacterias directamente sino por el virus de ARN que les hace resonancia bioenergética y por productos metabólicos tóxicos que ellos generan.

Los hongos patógenos para su metabolismo y reproducción necesitan cuatro elementos sustanciales que son:

- Materia Orgánica.
- Humedad.
- Oscuridad Relativa.
- PH Acido.

La materia orgánica, la humedad y la oscuridad son condiciones naturales de los tejidos, pero el PH acido esta dado por la presencia de virus patógenos por lo que se requiere de un virus o más de ADN para que los hongos se multipliquen patológicamente. Pueden existir virus patógenos sin la presencia de hongos, pero no hongos sin la presencia de virus.

Los parásitos se alimentan de bacterias por lo que es necesaria la presencia de estas para que subsista el parásito las bacterias pueden proliferar sin la presencia del parásito.

Concluyendo con esto que son tres los principales factores en la génesis de los tumores en tejidos u órganos de los seres superiores, considerándose como factores primarios:

- De irritación y/o lesión de membrana celular y Virus patógenos núcleo celular.
- De ubicación Bacteria patógena específica
- De crecimiento lento. Bacterias patógenas

De crecimiento rápido. Bacterias patógenas  
De malignidad. Mycobacterium leprae  
De metástasis. Seudomona aurioginosa  
Chlostrydium (En general, anaerobios)  
De necrosis. Parásitos.  
Factores secundarios  
Reologismo intratisular.  
Radicales libres.  
Contaminación ambiental.  
Polución ambiental.  
Alimentación.  
Tabaquismo.  
Antitranspirantes.  
Drogas permitidas.  
Drogas prohibidas.  
Conservadores.  
Pesticidas.  
Radiaciones ionizantes.  
Estrés  
Trauma.  
Factores terciarios.  
Edad.  
Sexo.  
Raza.  
Estatus social y cultural.  
Estatus laboral  
Actividad sexual.  
Promiscuidad.  
Yatrogenia médica o quirúrgica.  
Familia.  
Religión.

Según el concepto del par biomagnético donde la dualidad del virus-bacteria existe siempre de manera organizada y en resonancia armonizada de tal forma que cuando la bacteria es patógena el virus es de ARN; y cuando el virus es de ADN o patógeno la bacteria no lo es. De tal manera que el virus patógeno es el que ablanda y lesiona la membrana celular y así se lleva a cabo la segunda fase del fenómeno tumoral.

La alteración del citoplasma y de sus estructuras biológicas como las mitocondrias y la red citoplásmica, condicionada por la presencia patológica de virus de ADN; de toxinas y de iones negativos y radicales libres produce los diferentes fenómenos que a continuación se enumeran:

Aumento en la producción de antígenos.  
Alteración del PH.  
Expulsión de iones (+)  
Absorción de iones (-)  
Incremento del volumen celular.  
Crecimiento anormal de la célula.  
Intoxicación celular.  
Incremento metabólica celular.  
Presencia anormal del ADN citoplásmico.  
Presencia anormal del ARN citoplásmico.

La producción de antígenos es un fenómeno celular normal que se aumenta con la presencia de virus de ADN o genéticos, donde las estructuras del citoplasma producen mayor cantidad de antígenos alterando el PH citoplásmico.

La alteración del PH del citoplasma exige el ingreso de mas elementos iónicos y sobre todo de carga negativa como el Cl-, Br-, Y- y de OH-, que llevan a la célula a una extrema intoxicación y distensión celular.

La inflamación celular exige la sobre distensión de la membrana celular que la hace mas permeable, permitiendo un mayor numero de toxinas, toxoides y radicales libres de iones negativos de virus estructurales o de ARN que son los que se consideran mas tóxicos.

Tomando en cuenta que los virus pueden ser de ADN o de ARN, los primeros son patógenos y los segundos son metabólicos, los primeros son de bajo peso molecular y los segundó de alto peso molecular. De acuerdo al concepto del par biomagnetico los primeros hacen resonancias con bacterias no patógenas y los segundos hacen resonancia con bacterias patógenas, considerando de suma importancia este concepto ya que explica el crecimiento del fenómeno tumoral, la ubicación tumoral y la malignidad tumoral, toda vez que se identifica la bacteria patógena y el par biomagnetico que la soporta; entendiendo como la sobre producción de toxinas y de virus estructurales inciden selectivamente en la célula indiferenciada principalmente o en la célula ya madura o diferenciada pero con su membrana alterada; no así sobre la misma bacteria reforzada en forma natural por su pared.

Al dañarse la membrana nuclear se altera la conducta del núcleo en el orden genético llegando la célula al extremo final de alterar su reproducción normal y desarrollar el fenómeno tumoral.

Tomando en cuenta lo escrito con anterioridad se puede resumir en cuatro eventos el final de la etiología del fenómeno tumoral:

- Alteración bioquímica del núcleo.
- Alteración del código genético.
- Reproducción anormal celular.
- Reproducción atípica celular.

Poniendo en práctica esta gama de conocimientos, se hace referencia de caso de paciente atendida por medio del par biomagnetico con un diagnóstico médico de carcinoma lobular infiltrante y microcalcificaciones en glándula mamaria derecha.

- Acude a consulta paciente femenino.
- Edad: 56 años.
- Estado civil: soltera.
- Religión: católica.
- Ocupación: hogar
- Grado de escolaridad: profesional.
- Medio socioeconómico: clase media-alta.
- No adicciones.

Refiere que acude a consulta ginecológica por notar abultamiento en mama derecha, la cual es sometida a una serie de estudios, y se le detecta tumor en glándula mamaria a lo que el ginecólogo procede inmediatamente a hacer un tratamiento quirúrgico, extirpa el tumor y es enviado a patología donde se le diagnostica un cáncer de mama infiltrante, se remite al paciente al hospital oncológico para su tratamiento, y explica la paciente la orientación que se le dio, indicándole que iniciaría con quimioterapia para posteriormente continuar con radioterapia, lo cual no acepta en el momento y decide acudir a terapia biomagnetica donde se le explica en que consiste dicha alternativa de curación, la paciente se encuentra emocionalmente alterada con miedo, angustia y desesperación por tener un futuro incierto, ya que el diagnóstico emitido por su médico, emocionalmente lo relaciona como sinónimo de sufrimiento y muerte, aun cuando el doctor le explico que

la radiación es mínima; la paciente comenta que ha vivido la experiencia con personas que han tenido el mismo problema y les han dicho lo mismo y los resultados reales son totalmente contrarios a lo que el médico les explicó, y estas vivencias le han hecho decidir buscar otras alternativas de curación para no morir tan rápido.

Se le explicó al paciente, que el diagnóstico que se hace con biomagnetismo es de tipo etiológico, que se busca las causas y microorganismos que han hecho la formación del tumor, y que Dios se encargara de lo que sigue, se procede a hacer diagnóstico por identificación de pares biomagnéticos encontrándose lo siguiente:

Condral – Condral = Pneumocystis carini  
 Próstata – Recto = Papiloma Virus  
 Ano – Ano = Papiloma Virus  
 Pericardio – Pericardio = Estaphylococcus Aureus Coag+  
 Diafragma – Diafragma = Candida Albicans  
 Subclavia – Subclavia = Bacilo Difteroide  
 Tibia – Tibia = Malasesia Furfur  
 Deltoides – Deltoides = Treponema Palidum  
 Escapula – Escapula = Mycobacterium Leprae  
 Angina – Angina = Herpe II  
 Timo – Recto = VIH I

Así mismo se procedió a clasificar los pares biomagnéticos encontrados, de acuerdo al factor de lesión a la membrana celular y los resultados fueron los siguientes:

La ubicación del tumor obedece a la ubicación del par biomagnético, en este caso fue el par:

Condral - Condral  
 Subclavia - Subclavia.  
 En el factor de crecimiento tumoral se ubicó:  
 Pericardio – Pericardio.  
 Diafragma – Diafragma.  
 Tibia – Tibia.

De acuerdo al factor de agresión de la membrana celular se encontró:  
 Angina – Angina.  
 Timo – Recto

La presencia del mycobacterium leprae como bacteria común en pacientes con verdadero cáncer.

La atención que se le dio a la paciente con terapia biomagnética fue en cuatro sesiones.

La primera vez que se aplicó el par biomagnético en esta paciente fue el día 26 de octubre del 2004 despolarizando los siguientes pares:

Condral – Condral  
 Subclavia – Subclavia  
 Próstata – Recto  
 Escapula – Escapula  
 Timo – Recto.

Se citó al paciente por segunda ocasión el día 3 de noviembre para despolarizar los polos biomagnéticos correspondientes a

Pericardio – Pericardio  
 Ano – Ano  
 Diafragma – Diafragma  
 Angina – Angina.

La siguiente terapia fue el día 15 de noviembre para despolarizar los pares:

Tibia – Tibia

Deltoides – Deltoides.

Se cita a una nueva terapia para verificar que todos los pares detectados con anterioridad estén despolarizados; en esta ocasión se rastreo de nuevo al paciente y no se detecto ninguna polarización, después de esta ultima revisión se le realizaron estudios en la ciudad de Tucson Arizona para revalorar su estado de salud acudiendo a consulta oncológica el día 22 de noviembre donde se programa para una nueva intervención quirúrgica con biopsia transoperatoria y aplicación de un radio fármaco combinado con glucosa para detectar células cancerosas y la infiltración de dichas células a cadena linfática y proceder a la extirpación de ganglios afectados.

El resultado del estudio histopatológico de la muestra del tejido extirpado fue negativo a malignidad. Se anexan estudios con el diagnostico antes de ser tratada con el par biomagnetico y posteriores a este.

### **Análisis de Resultados**

Los campos magnéticos influyen en los organismos vivos, y al ser utilizados de manera adecuada se convierten en vehiculo de sanación de múltiples dolencias incluyendo el fenómeno tumoral, sin efectos secundarios, colaterales ni contraindicaciones.

La terapia de campos magnéticos es hoy una alternativa avalada por un número creciente de estudios que recopilan sus sorprendentes y beneficiosos efectos sobre la salud.

### **Conclusión**

Con este trabajo se demostró que la teoría del Fenómeno Tumoral del Dr. Isaac Goiz basada en la aplicación del Par Biomagnetico es acertada, no cabe duda que estamos presenciando un acontecimiento de repercusión mundial, ya que es de todos conocidos el constante aumento de personas que padecen esta enfermedad. El hecho es que no se puedan establecer patrones para tratar las patologías, cada persona es única aunque las manifestaciones clínicas aparentemente sean las mismas, los microorganismos que las producen pueden ser diferentes, así que lo único que determina el sitio donde se encuentran las polarizaciones, es el sistema de rastreo con el Par Biomagnético.

### **Recomendaciones**

Dada la importancia y efecto que tiene el Par Biomagnético en la salud de los individuos es de vital importancia que los profesionales que se dediquen a esta alternativa de curación tengan los conocimientos científicos en que se basa dicha teoría.

### **Bibliografía**

- Criag & Fuast. 1979. *Parasitología Clínica*. Salvat Mexicana de Edición. 1era Edición.
- Gálvez López Maria de los Ángeles Lic. En Psicología. 1999. Tesis con relación entre afrontamiento y ajuste en pacientes con cáncer de mama. Escuela de Psicología UNISON.
- Goiz Duran Isaac Dr. Of Ph in B.M. 2004. *El Fenomeno Tumoral*. Impresos Aztlan; S.A de C.V. 2da Edición.
- Goiz Duran Isaac Dr. Of Ph in B.M. 2000. *El Par Biomagnético*. Editorial Medicina Alternativa y Rehabilitación S.A. de C.V. México.
- Guyton & may. 1999. *Tratado de Fisiología*. McGraw – Hill Interamericana. Edición S.A. de C.V. 10ma Edición.
- Kenoman, Allen, Dowell & Sommers. 1979. *Diagnostic Microbiology*. J. B. Lippincot Company. Philadelphia USA.



- Kumar, Cotran & Robbins. 1999. *Patología Humana*. McGraw – Hill Interamericana. 6ta Edición.
- Lenete, Balows & Hausler. Truant. 1982. *Microbiología Clínica*. Editorial Médica Panamericana. 3era Edición.
- Tortora, J. y P Anagnostakos. 1989. *Principios de Anatomía y Fisiología*. Editorial Harla México. 5ta Edición.

*Referencias.*

[www.elmundosalud@elmundo.es](mailto:www.elmundosalud@elmundo.es)

[www.elmundodelasalud.com](http://www.elmundodelasalud.com). Última actualización enero 2005.



Centro de Diagnostico e Imágenes Internacionales S.A. de C.V

AGUA PRIETA, SONORA a 24 de SEPTIEMBRE del 2004.

Dra. ELIA GOMEZ R.

PRESENTE :

Se le realizó mamografía bilateral a su paciente la Sra. ALMA ROSA CRUZ en las proyecciones convencionales, craneocaudal y mediolateral oblicuas en donde estamos observando:

Basicamente una radiopacidad nodular que destaca sobre el fondo menos denso en la region axilar derecha de contornos no bien precisos, de 3 de diámetro, con un relleno heterogeneo y en su centro la presencia de un conglomerado de calcificaciones de aspecto moruliforme, con algunas prolongaciones lineales de éstas y otras en segmento o punto y raya. La periferia de ésta lesión no da la impresión de producir retracciones sobre las estructuras adyacentes. Encuentro ademas en ambas mamas grupos de calcificaciones milimétricas con tendencia a formar lesiones del mismo tipo

En si el parenquima mamario es del tipo basico fibroadiposo y simetr en ambos lados con radiopacidades nodulares diminutas en relacion a dilataciones ductales y glandulares.

La piel en ambas mamas es delgada y uniforme sin mostrar engrosamientos, hundimientos o elevaciones focales. Los pezones mantiene conformacion estructural normal y no muestran elementos fibroretractiles subyacentes.

Los planos axilares libres de adenopatías.

**CI: NODULO EN REGION AXILAR DERECHA DE ASPECTO RADIOLOGICO**

**POSIBLEMENTE BENIGNO**

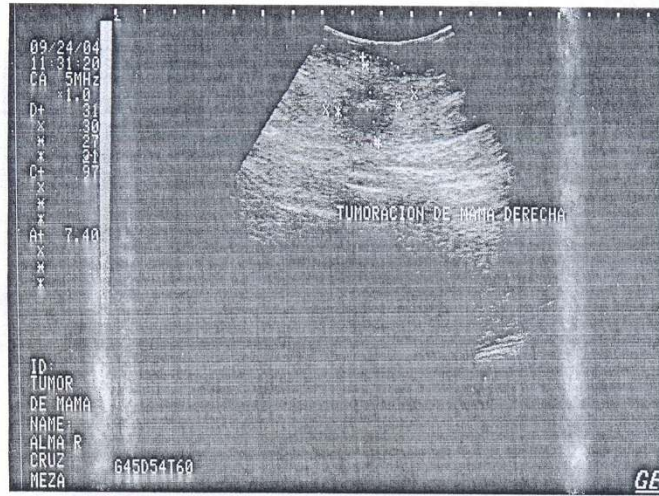
**CAMBIOS FIBROQUISTICOS MODERADOS EN AMBAS MAMAS.**

**CLASIFICACION BIRADS 3 (lesión probablemente benigna...**

**requiere biopsia y un contro radiológico con estudios previos en dos meses).**

**ATENTAMENTE :**

**Dr. RAFAEL VELAZQUEZ MENDOZA  
MEDICO RADIOLOGO**



5 Oct 04 05:43p

clinica san benito



DRA. CARMEN A. ZAMUE  
PATOLOGIA Y CITOLOG

**REPORTE**

REG: P. N° ESTUDIO: 13100

PACIENTE: ALMA ROSA CRUZ MEZA EDAD: 56 AÑOS SE

ESTUDIO: NODULO MAMARIO. DIAGNOSTICO CLINICO:

MEDICO SOLICITANTE: DRA. ELIA GOMEZ. FECHA: 14/10/2004

**DESCRIPCION**

**MACROSCOPICA:**

Se reciben varios fragmentos de tejido, en conjunto miden 4.0 cm., de diámetro aproximadamente, algunos rodeados de tejido graso, entre ellos se identifica un nódulo irregular de 1.3 cm., de diámetro de característica firme con pequeñas calcificaciones. Se toman secciones representativas para estudio.

**MICROSCOPICA:**

Los cortes estudiados muestran tejido mamario con grupos de células tumorales dispuestas en lóbulos, son células de núcleo grande, hiperromático, citoplasma eosinófilo en algunas áreas con vacuolas, en otras partes se disponen en "fila india" dentro del estroma fibroso denso. Se observan además microcalcificaciones.

**DIAGNOSTICO:**

FRAGMENTOS DE GLANDULA MAMARIA "DERECHA"  
CON CARCINOMA LOBULAR INFILTRANTE Y -----  
MICROCALCIFICACIONES.

  
DRA. CARMEN A. ZAMUDIO  
PATOLOGA



Dra. Elia Gómez Rodríguez

GINECÓLOGA Y OBSTETRA

CENTRO MEDICO

*MexAmer*

Calle 13 Av 26 # 2600 Col. Acapulco CP 84200

Agua Prieta Sonora, México.

Agua Prieta, Sonora a 19 de Octubre de 2004.

A QUIEN CORRESPONDA:

Por este medio se informa a usted (es) que he visto en consulta a la SRI ALMA ROSA CRUZ MEZA de 56 años de edad, por vez primera el día 24 09 04 donde se le detecto por exploración física una tumoración en cuadrante supe externo de la mama derecha con dimensiones de 4 x 3 cms., fija a planos profun bordes irregulares, sin tocar adenopatias palpables hasta ese nomento, sin retrac del pezón, ni malformaciones en piel. Se tomó mamografía bilateral reportanc como BIRADS III con observación a toma de biopsia, la cual se realizó extrayenc tumoración en su totalidad. Se envió a patología reportándoe como resultado CARCINOMA LOBULAR INFILTRANTE asi como microcalcificaciones.

Envio a usted a la paciente para completar su tratamiento clasificandose clínica hasta este mor ento como un T3 N0 M0.

Se extiende el presente documento a petición de la interesada para los f legales a que haya lugar.

Atte.



---

Dra. Elia Gómez Rodríguez  
Ced. Prof. 2173529 Reg. SSA 14-99



**TMC Laboratory**  
**Department of Pathology**  
 Medical Director: George E. Wilcox, M.D.  
 P.O. Box 42195  
 Tucson, AZ. 85733  
 Tel: (520) 324-5340 Fax: (520) 324-5341

**TMC HealthCare**

Patient Name:	<b>CRUZ, ALMA</b>	Ordering Physician:	<b>ROEDER, U. VANESSA,</b>
Pt. Location:	<b>OPSG</b>	Collected:	11/23/2004
		Received:	11/24/2004
		Reported:	11/29/2004
Accession #:	<b>TMC04-14944</b>	Attending Physician:	<b>ROEDER, U. VANESSA,</b>
		Additional Physician:	

**Surgical Pathology**

**Final Microscopic Diagnosis**

- A. Sentinel lymph node #1, biopsy:  
No evidence of metastatic carcinoma by routine or cytokeratin staining (0/1).
- B. Sentinel lymph node #2, biopsy:  
No evidence of metastatic carcinoma by routine or cytokeratin staining (0/1).
- C. Sentinel lymph node #3, biopsy:  
No evidence of metastatic carcinoma by routine or cytokeratin staining (0/1).
- D. Medial aspect of lumpectomy cavity, biopsy:  
Single focus of atypical duct hyperplasia noted on frozen section.
- E. Right breast, oriented lumpectomy:  
Focal residual atypical lobular hyperplasia present near previous biopsy cavity site.  
Columnar cell hyperplasia and microcalcifications also present without atypia.  
Margins of resection unremarkable.

OG/sm  
 88307x5, 88161x3, 88329x3, 88331, 99360, 88342x3  
 T04-M8524

O. T. Garza. M.D.

Electronically Signed Out  
 srm/11/26/2004

**Gross Description**

A. A 1 cm tan-red nodular lymph node which is submitted in toto. GROSS LOOK AND TOUCH F  
 DIAGNOSIS: ONE LYMPH NODE – TOUCH PREP NEGATIVE. (GEW). TP-x-1. (1-1-N)  
 SP/sm

Patient Name: CRUZ, ALMA  
 MRN: 1480104

DOB/SEX: 5/30/1948 F  
 Accession: 20140907314884011112

Accession # TM

CRUZ, ALMA

TMC HealthCare  
Surgical Pathology

B. A 2 cm red-tan nodular lymph node which submitted in toto. GROSS LOOK AND TOUCH PREP  
DIAGNOSIS: ONE LYMPH NODE – TOUCH PREP NEGATIVE. (GEW). TP-x-1. (1-X-N) SP/sm

C. A 0.5 cm tan-red nodular lymph node which is submitted in toto. GROSS LOOK AND TOUCH  
DIAGNOSIS: ONE LYMPH NODE – TOUCH PREP NEGATIVE. (GEW). TP-x-1. (1-X-N) SP/s

D. A 1.5 cm red-tan irregular soft tissue which is submitted in toto. FROZEN SECTION DIAGNOSIS:  
HYPERPLASIA WITH ATYPICAL HYPERPLASIA. (GEW). One stand-by unit. FS-x-1. SP/sr

E. An 18.0 x 7.0 x 4.0 cm portion of yellow fibroadipose tissue with a single suture denoting medial  
two sutures denoting inferior. The specimen also is surfaced by a 3.0 x 1.0 cm tan skin ellipse. Section  
reveals a 1.8 x 1.3 x 1.0 cm hemorrhagic cavity which comes within 0.6 cm of the superior margin.  
tissue surrounding this cavity is diffusely tan-white and indurated. Also this cavity comes within 0.6  
the posterior margin. The remainder of the breast tissue is tan-yellow and lobulated with no other  
lesions identified. The specimen is inked as follows: Superior black. Inferior blue and submitted  
follows: Block #1, medial. Block #2, lateral. Block #3, posterior to display possible biopsy cavity  
#4, anterior. Blocks #5-10, superior and inferior margins to display biopsy cavity. Additional sections  
breast tissue 11-16 (16-X-S) SP/sm

sm 11/24/2004

Sean J Patel

**Clinical History**

- A. Right breast CA. Touch prep and call please.
- B. Right breast CA. Touch prep and call please.
- C. Right breast CA.
- D. Right breast CA.
- E. Right breast CA. Re-excision right breast. Previous biopsy in Mexico. Report consistent with carcinoma, slides lost. One suture, medial. Two sutures inferior.

**Specimen(s) Received**

- A: Sentinel node #1
- B: Sentinel node #2
- C: Sentinel node #3
- D: Medial aspect of lumpectomy cavity, right breast
- E: Right breast tissue

## **HISTORIA DE LA MEDICINA EN OCCIDENTE**

María Guadalupe Dávila Esquivel

### **Presentación**

La ordenación cronológica y temática de este estudio académico, es una revisión bibliográfica sobre la **Historia de la medicina en occidente**. Tiene el carácter de una reseña descriptiva, breve e incompleta de la “historia total”, entendida como una indagación integrada, tanto con sus relaciones filosóficas iniciales, con en el magnetismo a través del tiempo.

La exposición está dividida en seis apartados, que comprenden desde la antigüedad hasta nuestros días; y, en el aspecto de la filosofía, está contemplada hasta Aristóteles.

Es una necesidad de estructura tal como los cimientos de una construcción de bases firmes, una fijación eficaz, igual a una guía del estudiante; porque como cualquier enseñanza se inicia con los antecedentes, para poder continuar con las explicaciones de los temas; y así lograr una indagación sistemática integrada.

Entenderemos mejor la meta que implica un alto sentimiento de responsabilidad por sus repercusiones, tanto en la destreza del sistema **Biomagnetismo – Bioenergética**, como en el aspecto moral. Conocer lo que tantos personajes han realizado y sus contribuciones imperecederas: ¿Cuándo lo realizaron? ¿Dónde lo hicieron? y ¿Cómo lo lograron? es un ejemplo a seguir, porque lo que se da, eso es lo que se tiene en la historia.

### **Introducción**

La intención de la realización de este breve trabajo de investigación documental sobre la **Historia de La medicina en Occidente**, aunque incompleto, porque esta es muy extensa y compleja, obedece a las siguientes causas:

Curiosidad natural por las cuestiones relacionadas con las enfermedades, y las distintas formas de luchar contra ellas.

Como integrante del sector salud, observar mis limitaciones en el conocimiento de este campo.

Una obligación como terapeuta del Biomagnetismo y Bioenergetica, un imperativo intelectual, ya que el razonamiento es mejor cuando se tienen ideas precisas acerca de la paulatina constitución histórica.

Este estudio esta dividido en cinco partes:

1. **Antecedentes:** Época primitiva. Con un marco mágico – empírico.
2. **Antigüedad:** Al anterior se agrega el religioso y se inicia el racionalismo.
3. **Edad media:** Religioso – empírico.
4. **Renacimiento:** Religión – empirismo – racionalismo.
5. **Por siglos:** Método científico.
6. **México actual:** Magnetismo, método científico, Biomagnetismo y Bioenergética.

### **Contexto teorico conceptual o historico**

En la Historia de la medicina en Occidente, no se toma en cuenta la prehistoria. Porque los datos existentes en su mayor parte no son comprobables. Porque es historia hasta la aparición de la escritura.



Se tienen como antecedentes la época primitiva: Esta basada en lo que nos dicen la arqueología, la antropología, la etnografía y la paleontología. Las fechas varían según los historiadores, por lo tanto, son aproximaciones.

En el periodo evolutivo del Neolítico, una enorme variedad de grupos humanos estaban establecidos en África, América, Mesoamérica, Australia, Islas del Pacífico, puntos del interior de Asia, y en las inmediaciones del Círculo Polar Ártico.

Se calificaron como tribus primitivas que carecían de idioma escrito.

La primera observación médica del hombre, tuvo que recaer, por ley natural, en las lesiones causadas por agentes vulnerantes: una piedra, una flecha o un animal que ocasionara daño al hombre nómada cazador – recolector, cuando esto sucedió, un compañero en forma espontánea se detuvo para auxiliarlo, inclinado por una vocación natural de servicio e inmovilizó el hueso fracturado (terapéutica instintiva), lo llevó a su cueva y atendió su dolor, adquiriendo cierta habilidad práctica en la reducción de fracturas; aun sin saber como curarlas apropiadamente.

Cuando la enfermedad no era atribuida a una causa externa, resultaba difícil la manera de tratarla. Los fenómenos naturales (rayo, relámpago) impresionaban y aterrorizaban, convencidos de que por un lado eran favorables (lluvia) o nocivos, fuerzas invisibles (demonios), que se introducían al cuerpo del enfermo, por derivación natural y elemental surge la **magia y el imperismo** más o menos fundidos entre sí.

Los sacerdotes eran denominados “magi” palabra de la que proviene magia y mago, quien mediante un hábil y rápido juego de prestidigitación muestra a los presentes el objeto (hueso, madera, etc.) haciéndoles creer que se trata de la corporación del espíritu causante del mal o bien siguiendo los principios de la magia que por afinidad se divide en dos grandes grupos de actuación:

Por semejanza: “lo semejante produce lo semejante”, una mujer deseosa de maternidad, obtendrá su deseo si simula acunar un muñeco, tal acto la llevara a ejecutarlo de verdad.

Por transmisión: establece relación entre el daño y el objeto que lo produjo, el remedio va al arma productora, la flecha extraída de una herida, la cual deberá conservarse en lugar húmedo y frío para evitar que dicha lesión se inflame.

Dividiéndose a su vez en magia positiva o encantamiento mediante la imaginación de algo deseado, comunicarle energía buena hasta que se convierta en realidad porque la idea precede a la manifestación real y la magia negativa o tabú es con lo que no se debe entrar en contacto por lo sagrado o por lo impuro.

En el mecanismo de la mente humana; legítimamente aplicados estos principios producen ciencia porque ha sido la madre de la libertad y de la verdad al demostrarlo, e ilegítimamente, producen magia hija del error.

En la magia se recurre a ritos o ceremonias especiales; danza, máscara, ciertos ruidos etc. Lo que unido a la teatralidad de los actos le da un valor psicológico de incalculable efecto sobre las mentes sencillas, dando lugar a una medicina demoníaca y el surgimiento del curandero o “Chamán” (el que sabe), se adopta este término por ser la palabra que más se usa en la literatura antropológica<sup>5</sup>. El Chamán juega un papel crucial como mago, profeta, poeta, experto intermediario del misterio de la vida y la muerte.

El curandero es siempre un individuo de mayor desenvoltura que el resto de la tribu, con poder sugestivo que le permite conservar su prestigio, no obstante los continuos fracasos que tiene que sufrir, raro es el que cae en desgracia, pues su defensa inexpugnable es afirmar que el espíritu maligno no atendió sus ordenes o que un hechicero enemigo neutralizó su magia con otra más potente.

---

<sup>5</sup> Estrada Lugo Erick (2002) *Plantas Medicinales de México*. U. A. Chapingo. Introducción p.31

Otras propiedades mágicas las atribuían al imán, ya que al no comprender su función, lo miraban con reverencia y lo usaban como amuleto para repeler la mala suerte y como talismán para atraer la fortuna.

En el **empirismo** se recurría a un remedio sólo porque su empleo ha sido o ha parecido ser favorable, una práctica a ciegas en la que se desconocía el porque eran los baños, masajes, etc. Algunas veces por una simple cuestión de azar, estos procedimientos tenían éxito y transmitían la información a la siguiente generación; sobre todo con las plantas, ya que fueron aprendiendo que algunas de ellas eran propias para la alimentación y otras eran venenosas.

### **Metodología utilizada**

Se trata de una revisión bibliográfica de la Historia de la medicina en Occidente por ser la única tradición que ha logrado globalizarse, integrando el aspecto filosófico en sus inicios con el magnetismo; ya que aunque cada uno tenga características propias forman un área temática continua.

El propósito es analizar su interrelación, así como diversos factores:

- a) Secuencia de los acontecimientos.
- b) Contexto social, religioso, político y cultural.
- c) Algunas bibliografías.
- d) Avance de los descubrimientos.

No se establecen juicios ni opiniones personales, más que los señalados por los diversos autores, es solo informativo, para que quien lo consulte lo haga de acuerdo a su formación y pueda obtener sus propias conclusiones.

### **Desarrollo del trabajo**

“La historia es el testigo de los tiempos, la antorcha de la verdad, la vida de la memoria, el maestro del tiempo y el mensajero de la antigüedad”. Marco Tulio Cicerón (106 – 43 a.C)

### **Antigüedad**

En los inicios de la civilización, los grandes ríos ejercieron un papel unificador que propició la creación de grandes imperios.

En el valle entre los ríos Tigris y Eúfrates en Asia Menor, aparece Mesopotamia creando la civilización más antigua. El Nilo hacia el este la cultura Egipcia. El Ganges y el Indo formaron las primeras civilizaciones de la India y el Río Amarillo la base de China.

Cuarenta siglos a. de n. E. en el medio oriente Mesopotamia actual territorio de Irak, los sumerios crearon una brillante civilización: Caldeos, Asirios y Babilonios, que superaron la etapa nómada al contar con una tierra fértil, donde el trigo y la cebada se daban en forma espontánea, la propia tierra proporcionaba la arcilla con la que moldeaban utensilios y figurillas representando a sus dioses e imaginando al propio hombre creado de arcilla e igualmente su historia la escribieron en tablillas cocidas de barro, mediante una escritura cuneiforme (en forma de cuñas). Varios museos del mundo conservan algunos de estos escritos, un buen ejemplo es la colección Koyungik descifrada por los británicos.

El pueblo babilónico contó con sacerdotes que por motivos religiosos comenzaron a registrar y anotar las posiciones de los cuerpos celestes, lo que sería el inicio de la astronomía, estimaron tiempos aproximados del mes lunar, las estaciones del año, etc. Cultivaron las plantas de acuerdo a lo anterior y llegaron a creer que los cambios en las posiciones de los cuerpos celestes determinaban también el destino de las personas, dando origen a la astrología (arte adivinatorio), asociada a la medicina mágica (presagios), que ya existía, de lo cual surgió la medicina sacerdotal que se desarrolló ampliamente en la época del rey Judea, donde todo era motivo de interpretación, sobre todo en la corte.

El concepto patológico era demoníaco, los seres sobrenaturales agentes de la enfermedad, constituyeron la mas rica gama de demonios mitológicos de la historia como Abortus que causaba la muerte del feto intrauterino, de donde se deriva la palabra actual aborto, Axoxazu tenia la facultad de producir la ictericia y Asakku como causante de la tuberculosis, etc. Quizás las primeras ideas relativas a la transmisión de algún padecimiento de tipo epidémico lo constituye el hecho de concebir al dios Jergal representado por una mosca como agente productor de la peste y alrededor de quince dioses especializados: Ninazú y su hijo Ningschzida cuyo atributo era el bastón y la serpiente denominada Sachan, considerada también como diosa de la medicina.

La terapéutica era la expulsión (exorcismo) del demonio causante de la enfermedad. El historiador Herodoto aseguraba que este pueblo careció de médicos, que cuando alguien caía enfermo se le ponía en la calle un día de mercado y los que pasaban tenían la obligación de preguntarle sobre su dolencia para aconsejarle en caso de haber padecido algo similar, tal vez esto fue una práctica popular pero se han conservado los nombres de algunos médicos célebres como Urlugaledin, cirujano del Rey Gudea y Aradinanai de fama extraordinaria en cuyos escritos había prescripciones para curar epistaxis y trastornos oftalmológicos.

Más adelante surgieron descripciones aproximadas de algunas enfermedades relacionadas con el aparato respiratorio y digestivo, muy rudimentariamente de músculos, tendones y órganos genitales. Consideraron al hígado como el centro vital utilizando la hepatoscopia como método de adivinación sobre todo de ovejas, de acuerdo a como se le encontraba el hígado, era el pronóstico.

En los años 2123 a 1686 a. de. n. E. el código Hamurabi que fue encontrado en Susa en 1901, promulgado por el rey Babilónico del mismo nombre, es una recopilación de leyes y costumbres, se conserva en el museo de Louvre, basado en muchos aspectos en la Ley del Talión (ojo por ojo, diente por diente) consta de más de doscientos incisos de los cuales once se refieren a la legislación en la práctica de la cirugía, en la que el cobro debería de ser de acuerdo a la condición social del enfermo y si se fallaba en el ejercicio profesional la sanción era la amputación de las manos y a veces pagaba con la propia vida.

Los babilónicos conocieron también la fuerza magnética y la sabían usar, se encontraba en los volúmenes depositados en Alejandría.

En el valle del Nilo otra floreciente civilización treinta siglos a. de. n. E. Egipto al noreste de África. El investigador actual cuenta para el conocimiento de este tiempo con los restos humanos que informan de algunos datos de la patología, pinturas, objetos, el relato no siempre seguro de los historiadores y sobre todo de los papiros (planta acuática del Río Nilo) con signos jeroglíficos que Champollion, soldado francés interpreto en el siglo pasado. Se sabe que existieron una docena de papiros en diferentes museos del mundo, tres son fundamentalmente de la medicina egipcia: papiro de Brugsch, de Eber (clínica y terapéutica) y el de Edwin Smith (quirúrgico) explican que el corazón esta conectado con un cierto numero de canales, los vasos 22 en el papiro de Smith y 70 en el de Eberst, que se distribuyen en el cuerpo. Señalando también la existencia del pulso ya que se dice en el primero de ellos que si se pone la mano en determinados sitios "se sentirá el corazón".

Asentaban el centro de la vida en el corazón y quien mantiene la vida es la respiración, originándose en estas observaciones la primera hipótesis de la teoría neumática que posteriormente tendría gran importancia.

Contaron con un elevado sentido de la clínica al grado de que si un lector moderno que revisara el papiro de Smith sin estar al tanto de los conocimientos médicos egipcios dudaría de la veracidad de su antigüedad.

Los egipcios superaron la magia y la brujería en muchos aspectos aunque no tan estrictamente lo demoníaco, aceptando como etiología universal la parasitosis, consecuencia del ambiente calido y húmedo y que las enfermedades no atribuibles a un parásito evidentemente estaban producidas por parásitos invisibles lo cual no impedía que tuvieran una idea clara de la diferencia entre diagnóstico, pronóstico y tratamiento.

Había tres clases de personajes dedicados al área de la salud.

**Magos:** eran los mediadores entre el enfermo y los dioses: Toth era el Dios de las enfermedades de los ojos, aunque para otros historiadores era el Dios de todo el saber; Sechmel diosa de la misericordia y la salud curaba a la mujer, Ta-urt, Heget, Ncith ayudaban en el trance del parto; Set espíritu maligno difundía las epidemias, pero también las curaba. Hacían conjuros actos de hechicería y recomendaban el uso de amuletos como protectores contra los malos espíritus que causaban las enfermedades.

**Sacerdotes:** Curaban con oraciones, ofrendas, sacrificios y penitencia porque no consideraban en su doctrina religiosa la muerte no como el fin de una persona, creían en una vida posterior y sobre esta creencia edificaron veneración a Osiris, el dios del “mas allá”, el alma podía regresar a encarnarse en el cuerpo del difunto, ello dio origen a la técnica de la “momificación”, alcanzaron tal perfección que hasta nuestros días se constata, posibilitando los primeros conocimientos de la anatomía humana, obteniendo alrededor de cien nombres anatómicos. De acuerdo a su condición social eran depositados en pirámides que fue la forma que adoptaron para las tumbas y la arena, no las sepultaran y se perdieran en el olvido.

El embalsamiento era un proceso lento que duraba meses, se extraían las vísceras y se colocaban en un jarrón ritual, el cerebro se les sacaba a través de la nariz con un gancho especial y se rellenaban con salitre y esencias aromáticas, se les vendaba de pies a cabeza y se depositaban en el ataúd con sus vestimentas, sus instrumentos de trabajo y sobre la tapa se hacía la pintura de su persona con la idea de que el alma no fuese a equivocarse de cuerpo al regresar.

**Médicos laicos:** También llamados escribas, se reunían en la “Casa de la Vida” situada junto a las pirámides, servía de Escuela de medicina y escribían los libros de medicina financiados por el faraón (viene de Rey). Describieron cuadros clínicos de algunos padecimientos como el infarto al miocardio, la angina de pecho, la insuficiencia cardiaca congestiva para la que administraron “digital” en forma de T, la presencia de la glucosa la detectaron probándola (orina), y describieron el cuadro de la diabetes, identificaron síndromes psiquiátricos como “desaliento” el “desvarío” y lo relacionaron con estados emocionales.

Adquirieron mucha práctica al atender a miles de trabajadores que construían las pirámides, ya que los accidentes eran frecuentes, hacían trepanación del cráneo, las heridas las suturaban con hojas de una planta resinosa. Para tratar las hemorragias usaban un cautín al rojo o bien ponían sosa cáustica, igual las fracturas estaban a la orden del día, hicieron descripciones muy exactas de las lesiones que sufría la médula según la altura del daño en la columna vertebral, lo que los llevó a definir una hemiplejía o cuadriplejía. Los trabajadores accidentados eran incapacitados hasta restablecerse y después volvían a su actividad sin perder su ocupación, dando inicio a una forma de seguridad social.



Había médicos especialistas: oculistas, traumatólogos, obstetras, sin partir de una medicina general, sino solo de la sintomatología.

El aborto era castigado severamente e igualmente a las nodrizas incumplidas les amputaban las glándulas mamarias.

Se refiere que la legendaria belleza de la reina de Egipto Cleopatra usaba un imán en la frente para prevenir el envejecimiento y conservar sus encantos.

Imhotep. Famoso médico laico estudio medicina en la “Casa de la Vida”, donde la enseñanza era personal y estaba muy restringida a cierta categoría social y económica. No se daba título al terminar, los maestros lo acreditaban para ejercer la profesión.

Se instaló Imhotep en un barrio pobre, la gente pronto lo estimó por su humanismo y bondad. Fue llamado al palacio del faraón que estaba enfermo, dado que sus médicos no atinaban en el tratamiento, él tuvo éxito y fue recompensado con el título de “Visir del Reino de Egipto”, cuando murió fue igualmente embalsamado, y cuando la gente del pueblo se sentía enferma lo invocaban consiguiendo su ayuda milagrosa y lo convirtieron en Dios de la Medicina.

El pueblo Hebreo. Surgió en la ciudad de Ur alrededor del Río Hebrón. Los hebreos fueron esclavos de los babilonios y cautivos de los Egipcios por más de cuatrocientos cincuenta años hasta que Moisés los liberó para llevarlos a una nueva tierra prometida, sin embargo, no tuvieron una verdadera patria sino a partir de 1948 por las Naciones Unidas.

En su largo peregrinar entraron en contacto con diferentes culturas, absorbieron lo mejor de ellas y crearon una propia, la historia más remota se puede localizar en los escritos bíblicos y talmúdicos, en ellos están descritas las leyendas y tradiciones, el Levítico es un código de leyes religiosas y normas de conducta: recomendando higiene física y purificación moral. Abandonan el politeísmo y defienden a un Dios inmortal, la suma de todas las virtudes y lo llamaron Yavé, derivando el ejercicio profesional de la medicina como fuente de salud al Dios único, pero también de todos los males, el padecimiento proviene del pecado, de la desobediencia a los principios divinos con un merecido castigo, otro causante era una culpa cometida por sus antecesores o a una maldición humana.

El sacrificio era el único medio para obtener el perdón divino. Había dos categorías el holocausto en el que el fuego debía consumir a la víctima ofrendada (paloma o cordero) y la expiación que la destrucción era parcial correspondía a los pecados involuntarios, constituía un homenaje a Dios, derramar la sangre en el altar porque se consideraba que en ella anidaba la vida y las víctimas sacrificadas eran animalitos que el mismo Yavé había puesto a disposición del hombre para que se alimentara.

La medicina era de carácter mágico sacerdotal, quien era el intermediario con Dios, que era el único que modificaba la salud y la enfermedad, el médico llamado en hebreo Rofé era solo un auxiliar del sacerdote en la curación de los enfermos, aplicaba su experiencia. Describieron en sus libros cuadros clínicos de algunos padecimientos, como la epilepsia, sífilis, ictericia, osteomielitis, tuberculosis, relacionaron las ratas con la transmisión de algunas epidemias como la peste bubónica, aplicaron por primera vez la respiración boca a boca y recomendaron la música para tratar padecimientos mentales como la depresión.

Los cirujanos alcanzaron un buen nivel técnico: dominaron la operación de la fístula anal, cesárea y la circuncisión que era un rito religioso con carácter obligatorio al niño de ocho días de nacido.

Maimonides. Nació en Córdoba, médico destacado, profundo escritor estableció que la virtud médica puede asegurar la inmortalidad. Su libro “Guía de los indecisos” en él expresa que Dios le dio al hombre la potencia de la mente desde su nacimiento y que la sabiduría se adquiere con el estudio constante.

La salud según Maimonides radica en la armonía de las funciones del cuerpo humano con el alma, debiendo conservarse puros ambos. Su primer “juramento del médico” está dedicado a la conciencia del médico y sobre todo al cirujano.

Progresivamente surgió la pregunta ¿si la enfermedad es consecuencia del pecado? ¿Por qué enferma el justo? Y el libro de Job indica que la enfermedad también puede ser puesta por Dios para probar al justo.

Grecia. Se desarrolló en el continente Europeo en la península de los Balcanes a orillas del mar mediterráneo en Asia Menor.

En el oriente de la Grecia septentrional se encuentra Tesalia, limita al norte con la Macedonia y en la frontera se ubica el Monte Olimpo, morada de los dioses. La comarca Magnesia es una extensa región de la Tesalia alargada hacia el sur y según Plinio el Viejo (23 – 79 d. c.), en este lugar se descubrió una piedra llamada ahora magnetita: un pastor de nombre Magnus o Magnos caminando por la colina llevando su reba-

ño a pastar observo la atracción que el suelo rico en este material ejercía sobre el hierro de su cayado y botas quedando pegado a esa roca, sin comprender la fuerza magnética creyeron que se trataba de magia o milagro de los dioses.

La población griega era una mezcla de grupos étnicos: Dorios, Jonicos y Eolios (macedonios) que conformaron a través de los siglos la cultura griega o helénica.

Continuando con la mitología griega: la Iliada trata de batallas sangrientas y la Odisea proporciona interesantes datos acerca del nivel médico de la época, se aplicaba una medicina mágica a base de exorcismos, medicamentos mágicos que hacían posible que perdieran la memoria los héroes, mitigar dolores con el famoso “nopente”, que quizá contenía derivados del opio.



Su gran templo estaba consagrado a Apolo dios del sol, médico de los dioses del Olimpo, su hijo con la ninfa Coronis: Asclepio en Latín Esculapio (el que aleja la enfermedad), llegó a ser tan hábil en el arte de curar, aliviaba el sufrimiento aplicando el magnetismo entre otras cosas, que Plutón lo acusó de haber disminuido el número de las almas que bajaban a los infiernos y Zeus en venganza lo mató con sus rayos. A su muerte se le veneró como un Dios.

El oráculo de Delfos considerado como el centro del mundo, la máxima fuente de sabiduría aun hoy es un lugar imponente y majestuoso, se encuentra subiendo al Monte Parmaso por un inclinado y tortuoso camino desde el puerto de Itca en el Golfo de Corinto a dieciocho kilómetros de distancia. Encima de este templo había una famosa inscripción “conócete a ti mismo”.

Entre los innumerables problemas sometidos al templo de Delfos había muchos concernientes a la salud y la enfermedad, ya que en aquellos tiempos el pronóstico era tan importante como el tratamiento. Las sacerdotisas de Apolo en delfos eran mujeres muy inteligentes, y sus sabias profecías eran muy acertadas que ningún gobernante se arriesgaba a emprender acción alguna, sin antes consultar, manteniendo su prestigio durante muchos siglos.

La efigie de Esculapio ostenta en su mano un bastón, este báculo se convirtió en el símbolo universal de la medicina y representa la raíz de una planta medicinal, enrollando a una serpiente que simboliza los conocimientos médicos, como la víbora pasa un periodo debajo de la tierra y se supone enroscada en la raíz de las plantas se piensa que sabe los secretos curativos. En este oráculo Esculapio continuó sus curas milagrosas, los pacientes permanecían mas de una noche durmiendo en el abatón del templo, esperando la curación por medio del sueño terapéutico, después hubo templos en su honor, los asklepciones que después fueron usados como los primeros hospitales.

“La Filosofía es el cultivo de las facultades mentales, desarraiga nuestros vicios y prepara el espíritu para recibir la semilla adecuada”

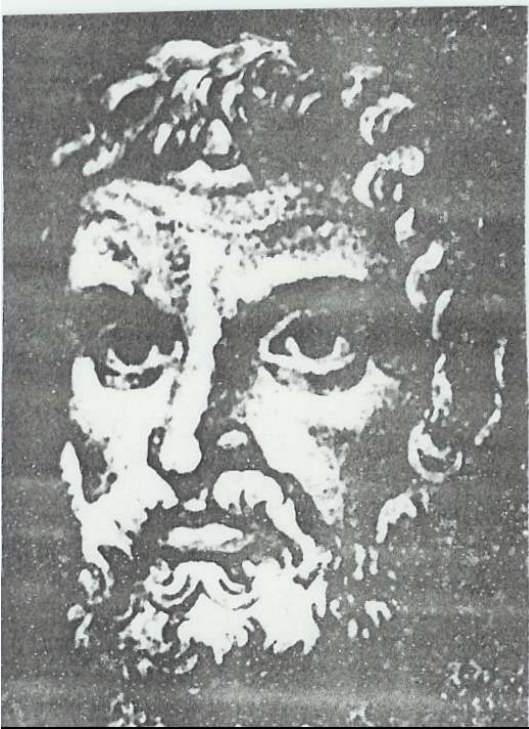
Marco Tulio Cicerón (106 – 43 a. de n. E.)



Para que la medicina entrara a formar parte de la cultura universal hubo factores que intervinieron en este cambio, uno de ellos fue la filosofía en busca de la verdad, es de quien recibió un método, una técnica de desarrollo y una ruta para desenvolverse al surgir el nacimiento del racionalismo. La medicina de observación, un saber que prescinde de factores mágicos o religiosos y fue en Jonia, Costa Occidental, Col. Griega de Mileto donde surge en:

624 – 648 a. de n. E. Tales. Estudió en Egipto con los sacerdotes de Menfis, fue uno de los siete sabios de la antigua Grecia, padre de la filosofía funda la escuela de Mileto, que tuvo como objetivo la búsqueda del principio universal o Argé. Su teoría estableció que el agua es el elemento y principio de las cosas, presente en todos los procesos de la vida.

Estudió las propiedades de la piedra magneto – natural (magnetita:  $Fe_3O_4$ ), que tiene propiedades de atraer piedras del mismo tipo y cuerpos de hierro, llegando a la conclusión.



PITAGORAS DE SAMOS. Alumno de Tales, filósofo y matemático, forma su propia escuela en Crotona, ubica al número como principio constituyente para asir la realidad.

Consideró la salud como el equilibrio mediante adecuadas normas de conducta que están establecidas en sus “versos áureos” en sus aulas se recitaban colectivamente al compás de la lira, música en la que calculó matemáticamente los intervalos mediante la longitud de los tonos y el diámetro de las cuerdas, sonidos medidos y proporcionados a semejanza de los fármacos de una receta médica.

Verso áureo 30.- “En ningún momento realices algo que no comprendas”

“Un imán tiene alma porque mueve al hierro”.

610 – 547 a. de n. E. Anaximandro. Discípulo de Tales, pensaba que la materia prima venía de «lo indefinido» eterno, sustancia y ley de donde nace todo y a donde todo regresa, llamándole APEIRON retorno al infinito, que podía adoptar múltiples formas. Este pensamiento plantea un retorno cíclico infinito. “Las cosas se originan por la separación de los contrarios”

585 – 528 a. de n. E. ANAXIMENES. Alumno de Anaximandro. El principio originario o Argé era el aire o la niebla ¿Porqué de dónde viene el agua?, mantiene la vida de una persona y en forma de viento mantiene al mundo, el movimiento puede apartar las cosas o mezclarlas pero no generarlas. Fue el primero en razonar por analogía (micro y macro cosmos)

“El aliento y el aire envuelven y mantienen el mundo”

580  
– 500  
a. de n.  
E.

PITAGORAS



En la misma ciudad de Crotona y al mismo tiempo fue sede de una escuela medica independientemente de la hermandad pitagórica, ahí pertenecieron los cuatro médicos griegos más antiguos:

Democenes. Perteneció a los laicos conocidos con el nombre de periodeutas (viajeros) iban de ciudad en ciudad examinando y operando enfermos.

Ctesias. Famoso cirujano que vivió en Persia, escribió un libro sobre la articulación de la cadera y la forma de reducir su luxación. Ganó gran popularidad cuando regresó a Grecia por las polémicas que solía sostener con Hipócrates.

A. Eurifon. Primero en establecer que la pleuresía era un padecimiento pulmonar, se le atribuye haber descubierto la percusión. Para el la causa de la enfermedad se debía a evacuaciones insuficientes del tubo digestivo y escribió un libro sobre el hígado.

Alcmeon. Discípulo de Pitágoras, padre de la medicina interna, centro su atención en el estudio de la percepción, consideró que la sensación la memoria, y el pensamiento tienen lugar en el cerebro y no en el diafragma como se creía. Primero que practicó la disección



en el ojo para trazar el recorrido que va desde el nervio óptico hasta el cerebro y nace la fisiología e igualmente se le debe el principio de la salud como armonía y equilibrio. « isonomias» entre el frío – calor, sequedad – humedad, dulce – amargo, mientras que la « monarquía» es decir el predominio de una de ellas es la enfermedad.

“En cuanto a las cosas que no podemos ver, los dioses ven claramente, pero los hombres solo podemos conjeturar”

540 – 476 a. de.n. E. PARMENIDES de ELEA. Filósofo griego, pensaba que >> nada cambia >> un lógico, ante el mundo de la realidad y el mundo de la apariencia. Sus escritos están en verso, el poema sobre la naturaleza: Las cosas nacen, se mueven y perecen, es la apariencia.

El SER es la eternidad, la realidad. Verdad por la deducción que se



descubre con el pensamiento.

“Axioma: **El Ser** es, el **No – Ser** no Es”

544 – 484 a. de N. E. Eraclito de Efeso. Su doctrina se basa en el eterno devenir y para el la sustancia fundamental es el fuego eterno que se prende, se mueve y se apaga según principios o leyes regulares, el devenir, vemos cambios constantes en la naturaleza.

“Todo fluye y nada permanece”

504 – 443 a. de n. E. Empedocles de Agrigento. Filósofo y médico, su teoría de los cuatro elementos: agua, aire,



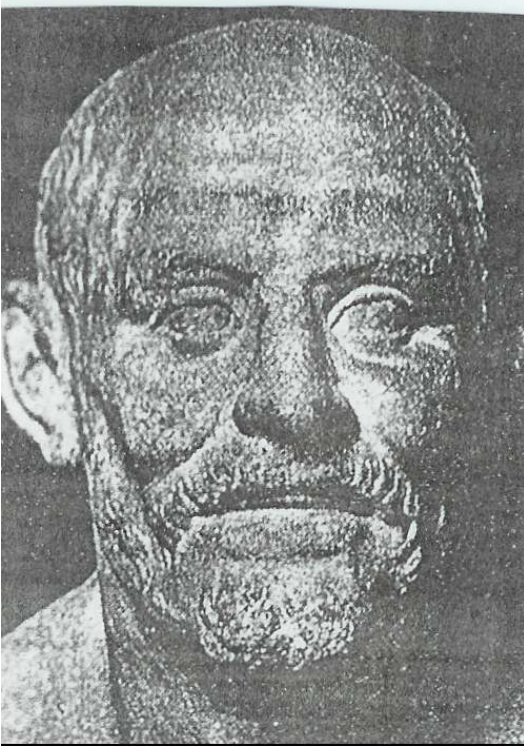
tierra y fuego que no se transforman, se mezclan mediante dos fuerzas de atracción (amor) y de repulsión (odio) conciliando así las posturas de Parménides y Heráclito que partían de un solo elemento.

Como médico tenía fama de curaciones milagrosas, una de ellas de haber salvado la ciudad de la peste, secando los pantanos de sus alrededores y fumigando las casas, aunque no tiene nada de milagroso en su época así lo vieron; fue un sanitarista práctico.

“No hay mas que mezclas y separación de lo que se había mezclado”

500 – 428 a. de n. E. ANAXAGORAS: No son cuatro elementos sino un número infinito que son las “semillas” de todas las cosas (nace la idea del átomo) la materia no perece en el universo, sino que al separarse sus elementos se vuelven a reunir en formas distintas y la fuerza de unión la llamó espíritu o entendimiento (NOUS.).

“Dios duerme en la piedra, despierta en la naturaleza, se hace conciente en el animal y divino en el hombre”



Aquí la filosofía aceptó conceptos médicos de ALCEMEON de Trotona y de EMPEDOCLES de Acraganto con ANAXAGORAS, que sin ser médico asimiló ideas de la medicina en sus conceptos filosóficos, dos formas de conocimientos distintos se unen y se complementan naciendo la literatura griega mas antigua sobre la medicina que conocemos hasta el momento actual continuando inseparables.

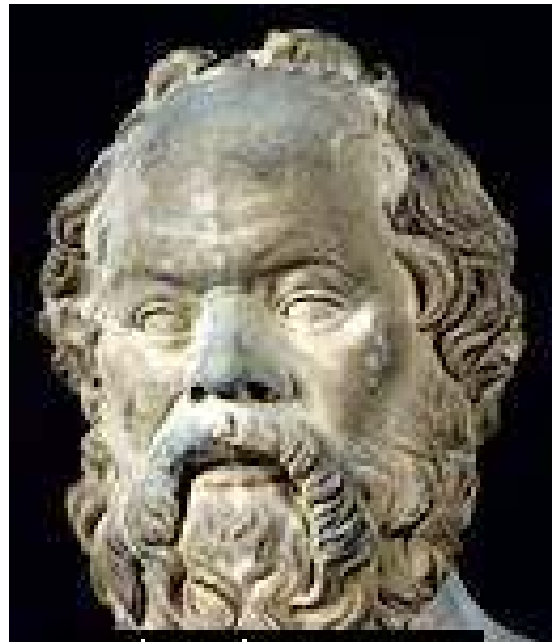
430 – 370 a. de n. E. LEUCIPO DE ELEA. Filósofo griego se le considera el fundador del atomismo – mecanicista que marcó mas aun la línea divisoria entre apariencia y realidad, afirmando la existencia de los átomos, innumerables elementos indivisibles en constante movimiento que tienen distintas formas irregulares en el vacío lo que ocasiona choques entre ellos y da origen a los cuerpos.

“Na-

da acaece sin plan, sino con un fin y con una necesidad”

460 – 370 a. de n. E. DEMOCRITO DE ABDERA. Discípulo de Leucipo, cuya teoría atomista perfeccionó: la materia esta constituida por vacío y partículas indivisibles, indestructibles, infinitas, dinámicas que se unen y vuelven a separarse. Esta teoría fue desechada por Aristóteles, porque Demócrito confundió los términos de átomo y molécula quedando en el olvido por más de dos mil años.

Se le atribuyen escritos sobre medicina y psicología



perdidos. Como médico trató de encontrar las causas de las epidemias.

“Los seres están constituidos por partículas y vacío”

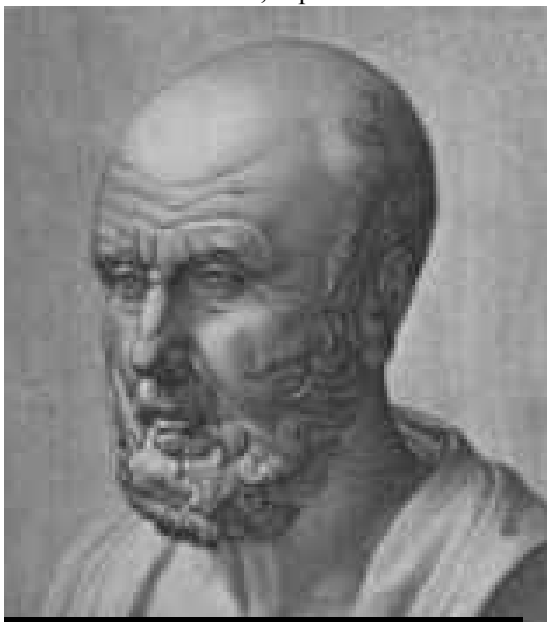
470 – 399 a. de n. E. SOCRATES. Su atención se centra en el hombre no en el universo. Enseñaba filosofía en la vía pública gratuitamente, por medio de la “mayéutica” u obstetricia, siendo hijo de una comadrona comparaba su propia actividad con la de parir, estableciendo el principio de que todo es cuestionable.

Una pregunta conduce a un nuevo interrogante hasta dar con la verdad y discernir lo verdadero de lo falso.

Porque el auténtico conocimiento tiene que salir del interior de nosotros y el conocimiento correcto conduce a iguales acciones.

El método socrático permanece vigente hasta la fecha, se emplea en la enseñanza para investigar las fallas del aprendizaje ya sea por imposición o memorizado pero no mediante el ejercicio de la razón, de ahí que Sócrates es uno de los grandes educadores de la humanidad, nos dejó una doctrina filosófica organizada, prefiere educar a los hombres para que ellos mismos reflexionen y sigan su propio saber que es lo único que puede orientar su conducta. De ahí el lema que adoptó del templo de Apolo en Delfos «Conócete a ti mismo».

Junto con el saber, el valor moral como virtud cualquier falla moral no es más que un error de juicio. Con este descubrimiento el mundo interior del hombre y de la moralidad comienza una nueva fase en la historia de la humanidad, separa la medicina de la magia y de la religión siendo el “médico de la inteligencia griega”.



Durante los treinta años que pasó impartiendo enseñanza a la juventud ateniense, se creó algunos enemigos por sus ideas innovadoras y lo acusaron de pervertir las costumbres griegas. Fue sometido a juicio acusado de hablar de nuevos dioses y enseñar falsedad a sus alumnos. Ambos cargos carecían de fundamento, fue declarado culpable y se le condenó a ingerir la cicuta. Recibió con serenidad el fallo, pese a considerarlo injusto y tomó el veneno poniendo en práctica sus enseñanzas.

El oráculo de Delfos lo considero como el más sabio de los hombres y era superior porque reconocía:

“Lo único que se es que nada se”

De la escuela CNIDO. También se nutre la ciencia médica establecida en territorio Dórico, recibe las corrientes culturales de Mesopotamia y Egipto, sus estudios trataron de sistematizar sus conocimientos

buscando una terapéutica específica para cada enfermedad. No obstante los grandes adelantos de esta escuela, no puede compararse su labor con la lograda en Cos que es una isla cercana.

60 – 377 a. de n. E. HIPOCRATES DE COS. Patriarca de la medicina occidental, de su padre Heráclidas médico y de Heródico, viajero observador de la naturaleza, profundo razonador dotado de facultades pedagógicas extraordinarias, supo establecer en su isla la primera escuela de medicina.

Su paciencia está en los escritos del “Corpus Hipocratius” extensa obra de sesenta tratados en lengua Jónica de los cuales solo cuatro se le reconocen.

En lugar de atribuir las enfermedades a dioses o a causas imaginarias, aplica un criterio racional, busca las leyes que rigen las reacciones del organismo frente a las fuerzas de la naturaleza, partidario ante todo de la prevención; experimento y anotó los resultados tanto en estado normal como patológico.

En clínica hizo descripciones magistrales de padecimientos, los cuales eran verdaderas historias clínicas, se dió cuenta que pacientes de edad similar tenían síntomas parecidos que le sirvió para establecer pronósticos, cuando reunió 100 casos se escribió su libro "Aforismos" que son frases cortas y concretas donde se indican observaciones y hechos que todavía a pesar de los cambios continúan actuales.

Conoció parte de la anatomía del tubo digestivo, le dió el nombre al ileon y al colon, el vaso ya lo conocía por su crecimiento debido a la incidencia alta del paludismo, por lo que es considerado como uno de los fundadores de la ciencia anatómica.

La fisiología y patología se fundaban en su teoría humoral: sangre, flema, bilis amarilla y bilis negra vinculados con los cuatro elementos de Empedocles, con cuatro cualidades contrapuestas: seco, húmedo, frío y caliente. Sus diferentes combinaciones y predominio daban lugar a los variados aspectos de la enfermedad, su equilibrio perfecto es la salud.

En el Prognostikon describe con exactitud las características del rostro de un agonizante que se conoce como fases hipocráticas. En el Epidermion habla del medio ambiente, sita medicamentos que no clasifica sistemáticamente, otra obra sobre la patología femenina e infantil se describe por primera vez la experiencia de la observación sistemática del interior de los huevos de gallina durante todo el proceso de incubación.

En cirugía la invención de la mesa de operaciones, el torniquete que sirve para interrumpir la circulación sanguínea en el caso de practicar amputaciones, pinzas para exodoncia y el espéculo vaginal.

Su terapéutica era sencilla consistía en ayudar a la naturaleza con aire puro, régimen alimenticio adecuado, medicamentos de elementos contrarios "curar con lo contrario" y se le llamo ALOPATIA, como auxiliares se tenía el ejercicio corporal, baños, masaje.

En la escuela de Hipócrates las actividades eran empírico, racionales, al alumno se le adiestraba hasta llegar a ser maestro, era entonces cuando podía independizarse no sin antes solemnemente hacer un juramento, que aseguraba un recto proceder científico y técnico conservando el secreto de su doctrina.

Se consideró vigente a excepción del primer párrafo que es una introducción puramente tradicional.

#### El Juramento Hipocratico

"Juro por Apolo del médico y Esculapio y por Higea y Panacea y por todos los dioses y diosas, poniéndolos por jueces que éste mi juramento será: cumplido hasta donde tengo poder y discernimiento. Aquel quien me enseñó éste arte le estimaré lo mismo que a mis padres; él participará de mi mandamiento y si lo desea participará de mis bienes. Consideraré su descendencia como mis hermanos, enseñándoles este arte sin cobrarles nada si ellos desean aprenderlo.

Instruiré por precepto, por discurso y en todas las otras formas, a mis hijos o a los hijos del que me enseñó a mi y a los discípulos unidos por juramento y estipulación de acuerdo con la ley médica y no a otras personas.

Llevaré : adelante este régimen el cual de acuerdo con mi poder y discernimiento será en beneficio de los enfermos y les apartará del prejuicio y error. A nadie daré una droga mortal aún cuando me sea solicitada ni daré consejo con este fin. De la misma manera no daré a ninguna mujer supositorios destructores, manteniendo mi vida y arte alejado de la culpa.

No operaré a nadie por cálculos, dejando el camino a los que trabajan en ésa práctica. A cualquier casa que entre, iré por el beneficio de los enfermos, absteniéndome de todo error voluntario y corrupción y de la lascivia con las mujeres u hombres libres o esclavos.

Guardaré; silencio sobre todo aquello que en mi profesión o fuera de ella, oiga o vea en la vida de los hombres que no deba ser público, manteniendo estas cosas de manera que no se pueda hablar de ellas.

Ahora, si cumplo este juramento y no lo quebranto, que los frutos de la vida y el arte sean míos, que sea siempre honrado por todos los hombres y que lo contrario me ocurra si lo quebranto y soy perjuro<sup>6</sup>.



427-347 a. de.n. E. Aristocles llamado Platón, que significa en griego “ancho” apodo por su frente y hombros triunfador en ciclismo, poeta experto, ocupó cargos importantes en la sociedad de su época.

Al conocer a Sócrates, se dedicó al estudio de la filosofía ocho años, abandona Atenas cuando su maestro tuvo que morir, viajó doce años visitando a los sabios que pudieran instruirlo más, regresando a los cuarenta años, radica en un jardín de Atenas ofrecido al héroe “Academo” y de ahí su nombre de su escuela “Academia”. Su propósito era preparar a los jóvenes para ser buenos gobernantes; seleccionaba a sus mejores discípulos admitiendo a los más dotados, durante diez años les enseñaba matemáticas como cimiento de su educación, el significado de la sabiduría, lógica

retórica, etimologías y ciencias políticas, también enseñaba que el corazón es el órgano central, que la sangre está es constante movimiento, (no que circula), y que ella aseguraba la distribución del calor en todo el cuerpo. Les dio formas geométricas a los átomos y referente al magnetismo habló de los anillos somotracios que usaban los dactilos, tribu de herreros nómadas en sus ceremonias.

Escribió treinta y cinco diálogos filosóficos, otros historiadores dicen que son cuarenta y dos con la mejor prosa en griego jamás escrita, en primer lugar se encuentran aquellos que se refieren al juicio y muerte de Sócrates, “el banquete”, que trata sobre la naturaleza del amor; En Fedro narra el mito de la caída según el cual el alma después de una falta cae al mundo sensible y queda encarcelada en el cuerpo humano, donde vive el mundo de las apariencias, los objetos se convierten así en sombras de las verdaderas ideas o sustancia y el alma ve estas sombras por medio de los sentidos.

En Felón: el alma es inmortal morada de la razón, el pensamiento es una anamnesis o recuerdo del mundo de las ideas exactas, verdaderas e inmutables como son los números, por eso en su centro de estudios decía “que nadie entre aquí sin saber matemáticas” y el mundo de las sensaciones cimiento material, ideas vagas sobre lo que sentimos falsas o efímeras, el mundo de las apariencias, como una pompa de jabón surgen y perecen, aquí entra el cuerpo, la materia, todo lo que desaparecerá.

En La República, ejemplifica de forma simbólica su visión de la condición humana: el mito de la caverna mediante una alegoría donde hay prisioneros en la oscuridad inmovilizados de toda la vida, solo pueden ver sombras y voces, única realidad que han experimentado, el ser humano es prisionero de su cuerpo y es incapaz de discernir incluso su propio mundo ¿Qué ocurriría si se le dejase salir? Tardaría en ver, entender y una vez acostumbrado a permanecer en un nivel superior de la realidad (ideas claras) todo cuanto viniesen a

---

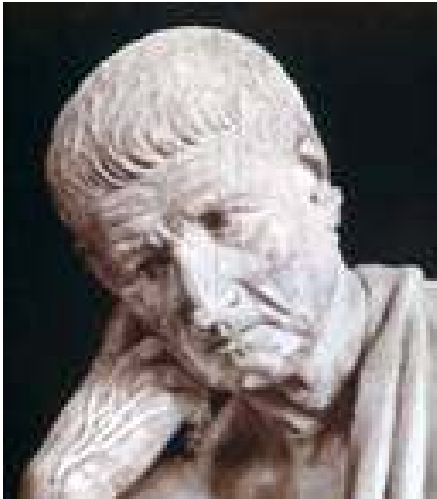
<sup>6</sup> LUJA Alvarado Luis Ramón y Fernando Aldape (1996), *Nociones de Anatomía Humana*, Editorial Instituto Politécnico Nacional, p. 1.

decir a sus compañeros de presidio sería ininteligible, de ahí que la experiencia no nace de la realidad, sino de su mente.

En Teeteto se encuentra la primera obra que se conoce psicología.

Finalmente Justiniano cierra la academia platónica.

“Donde quiera que se ama el arte de la medicina se ama también a la humanidad”.



384-322 a. de n. E. ARISTOTELES, alumno de Platón hasta su muerte que fueron veinte años. Filipo de Macedonia le encargó la educación de su hijo Alejandro Magno y se va a radicar a Atenas a su regreso funda el “Liceo”

Donde acostumbraba dar sus cátedras caminando, por lo que su escuela fue denominada Peripatética, en griego significa “andar de un lado para el otro”, ahí sus escritos son apuntes para lecciones que fueron ciento setenta de las cuales se han conservado cuarenta y siete. Tuvo a su cargo la monumental tarea de ordenar y clasificar los conocimientos que existían en todos los campos del saber: biología, sociología, ética, razonamiento deductivo, el método científico, etc.

De los términos médicos establece los fundamentos de la anatomía comparada, sobre la respiración, al corazón le da su nombre a la aorta y advierte que el corazón es el último órgano en morir

cuando cesan sus latidos, señalándolo como el asiento de las emociones, autor del primer compendio de embriología.

“Quien vea las cosas desde su comienzo tendrá de ellas la mejor imagen”

Hizo los primeros estudios sobre una serie de plantas y animales, realizó un libro sobre zoología, escribió sobre metafísica un tratado de la moral, retórica, poesía y política. Se inmortalizó al crear la lógica como ciencia del razonamiento en donde se utilizan siempre elementos fundamentales: concepto, juicio y raciocinio, señalando que no existe nada en la mente que no haya estado antes en los sentidos, nueva teoría del conocimiento que rompe con los conceptos platónicos postulando que el conocimiento no es innato, sino adquirido, tenemos una razón innata con la que nacemos que ordena nuestras sensaciones en grupos y surgen los conceptos; basándose en la deducción que es un conocimiento que va de lo general a lo particular para obtener una conclusión a partir de dos premisas, una teoría de la inferencia.

En relación con otros seres humanos señala “el justo medio” ni cobarde ni temeroso, ni tacaño ni prodigo, evitar los extremos, uno de sus preceptos favoritos era que el filósofo debería comenzar por estudiar medicina, y el médico debería terminar por estudiar filosofía.

Acerca de las propiedades curativas de los imanes naturales les llamó “imanes blancos”.

Menon, discípulo de Aristóteles a quien encomendó la redacción de una especie de “historia de la medicina” con la exposición de las doctrinas médicas anteriores, escrito del cual se ha conservado un fragmento en un papiro, el Anonymus Londinenses que se conoció en 1893 y permitió aclarar algunos puntos vinculados con la colección hipocrática.

Al comenzar el siglo III a. de n. E. el Helenismo se caracterizó por el hecho de que se borraron las fronteras entre los distintos países y culturas, se mezclaron en un crisol de ideas religiosas, filosóficas y científicas siendo el centro de la ciencia griega Alejandría, destacándose: Serófilo de Macedonia y Herasistrato de

Iulis quienes iniciaron la disección humana con fines científicos, fueron acusados por Celso y otros anatomistas de haber practicado la vivisección en condenados a muerte.

335-280 a.de n. E. Herofilo de Calcedonia fue el discípulo más ilustre de Praxágoras y de Crisipo. Fue médico de Ptolomeo primero que gozó del privilegio de vivir en el museo y poder usar todos los libros de la biblioteca, profesor de ahí mismo en Alejandría mostrando relevante mérito en el estudio de la anatomía del cerebro humano, hizo la distinción entre cerebro y cerebelo, en la descripción de las partes del cerebro una lleva su nombre, concluyendo que el cerebro es el órgano central del sistema nervioso y sede de la inteligencia, descubrió las meninges, los ventrículos, primero en mencionar la membrana vascular o tela coroida del cerebro y en el cuarto ventrículo en este último lugar situó la morada del alma que cambió por completo las ideas griegas existentes hasta entonces.

Hizo un descubrimiento prodigioso al percatarse de que los nervios son portadores o transmisores ya sea de impulsos motores o bien de impresiones sensitivas, lo que implicaba su conexión en el sistema nervioso central, otros dos clases de nervios voluntarios susceptibles del dominio de la voluntad y los otros involuntarios. Prosiguió las investigaciones de su maestro por lo que se puede pensar en que Serófilo fue el primer cardiólogo, pues escribió un tratado sobre cardiología, se percató de que la muerte repentina tenía como causa frecuente la paralización del corazón.

Referente a las arterias demostró que éstas tenían paredes seis veces mas gruesas que las venas, con una excepción, la vena que parte del corazón para ir a los pulmones, la cual ofrecía en su estructura una particular semejanza con las arterias y la llamó “vena arterial” y se refiere a la arteria pulmonar, identifica la sístole y la diástole, estudia el pulso y le fija cuatro caracteres fundamentales: frecuencia, ritmo, amplitud y fuerza, asomándose al campo de las arritmias.

Escribió tratados referentes a la cirugía, obstetricia y ginecología, como no había imprenta solo se podían hacer muy pocas copias, solo los contemporáneos conocieron su obra completa. Inicia el estudio de la anatomía patológica pues practicó las autopsias estudiando las vísceras abdominales. El nombre de duodeno “doce dedos” es debido a el, que hasta hoy se conoce con tal designación, describió el hueso hioides, las glándulas parótidas, las submaxilares, las vesículas seminales, la glándula prostática, ligamentos y tendones.

Hizo una descripción de los órganos genitales, escribió un libro para las “Comadronas” que tuvo amplia divulgación y fue muy solicitado en partos que estaban generalmente en manos de mujeres llamando al médico sólo en casos difíciles.

Agnodice alumna de Herófilo, se vestía de hombre porque la ley prohibía a las mujeres tal actividad médica, para poder atender a sus compañeras en sus enfermedades llegó a acusársele de corrupción de mujeres, alegó que era mujer, sus pacientes se pusieron de su lado, fue absuelta y al mismo tiempo se derogó la prohibición de ejercer a las mujeres la medicina.

310-250 a. de n. E. Erasistrato de Chios, la filosofía de Demócrito influyó en él de manera decisiva, fue médico particular del príncipe Siro. Dio importancia capital a los trastornos nutritivos, dejó obras acerca de la medicina interna, higiene y fisiología, realizaba autopsias tanto en animales como en seres humanos y ahí pudo darse cuenta de las circunvoluciones cerebrales del ser humano que eran más anfractuosas y los pliegues mas profundos en relación con los animales.

Describió la teoría de la patología humoral que la sustituye por su teoría de la “Plétora” el organismo está conformado por un complejo laberinto de tubos que son las venas, las arterias y los nervios, siendo condición necesaria para gozar de una buena salud que estos conductos estén bien constituidos y a la vez que funcionen óptimamente, la super abundancia de sangre era la causa de que las venas empezaran a hincharse y terminaran al fin por romperse, determinando que la sangre obstruyera las arterias y que el “pneuma” en ellos no pudiera circular libremente.

No tenía mucha fe en las sangrías pues suponía que la reducción de la cantidad de sangre no influía para nada en el cierre u oclusión de las mencionadas anastomosis y que tampoco ejercía ningún efecto sobre la enfermedad, en su lugar colocaba vendas o ligaduras muy ajustadas alrededor de las extremidades, creyendo lograr por éste medio la solución.

Sus alumnos siguieron sus enseñanzas rígidamente y se convirtieron en dogmáticos, segunda escuela afiliada a la primera de Cos. La funda Diocles de Caristo.

270-220 a. de n. E. Serapion de Alejandría y Giaucacias de Torento.

Surge una tercera escuela: la de los EMPÍRICOS fundada por Filipo de Cos discípulo de Serófilo, que posteriormente se fusionaron con la escuela EXCEPTICA cuyo representante más ilustre fue el médico Sextus Níger.

Roma El Imperio comprendía Italia, Francia, España y Portugal, su poder militar y político se extendió desde Inglaterra hasta el Oriente.

Antes de la Invasión a Grecia los romanos habían avanzado por espacio de seiscientos años sin médicos confiados a plantas medicinales, ritos supersticiosos, y en prácticas religiosas o sus dioses.

Cuando nació Jesucristo, Palestina pertenecía al imperio romano y se hallaban sometidos al emperador Augusto. Jerusalén fue el centro del cristianismo, siguió Antioquia y Asia.

98 – 55 a. de n. E. Tito Lucrecio. Poeta, Afirmaba que la piedra magnetita podía soportar una cadena de pequeños anillos cada uno de ellos adherido al que estaba por encima de el, lo que indica que en ese tiempo ya se conocía el fenómeno de la magnetización por inducción.

En el año 40 de n. E., los cristianos eran obreros manuales o comerciantes, se apartaron del politeísmo y de la inmoralidad. Las persecuciones de cristianos estaban limitadas localmente, llegando a ser mártires por mantener su testimonio religioso.

Para los Romanos del Imperio, el Griego era visto con desprecio, así se dedicaran al arte médico, pero como carecían de médicos preparados tenían que recurrir a ellos y en casos mas difíciles también a su dios Esculapio. Cuando padecieron una epidemia de paludismo se fletó una nave especial para el traslado de la estatua y en la isla Tiberina de Roma, se le construyó un Templo que después se convirtió en hospital.

Arcagato Peloponesialo. Fue el primer médico Griego en Roma, considerado un cirujano hábil, desde un sonado fracaso fue expulsado y se le dio el nombre de “Carniflex” o verdugo.

Apolonio de Sitio. Autor de un comentario al trabajo hipocratico sobre articulaciones del cual se conserva una copia que se conoce en el S. VII.

En el periodo Grecoromano la contribución a la medicina recayó en la enseñanza y la organización de los servicios sanitarios y de la salud pública y se dan leyes romanas con prescripciones higiénicas.

Por esta época, no todos los libros de medicina fueron realizados por médicos.

El rey Mitrídates del Ponto. Se ocupó de cuestiones toxicológicas y farmacéuticas.

Como enciclopedistas tenemos a: Marco Terencio Varron y Lucrecio Caro.

23 -79 Cayo Plinio Segundo o Plineo el viejo. Historiador Romano, de origen Patricio, marino de profesión, procónsul en España, recopilador de noticias durante sus numerosos viajes, registrando cuanto veía u oía en su monumental obra Historia Mundi o Historia Naturalis de 37 libros. Recoge veinte mil hechos importantes, aunque carece de método y peca de breve es una obra valiosa por ser una enciclopedia con citas bibliográficas.



Atribuye el origen del término magneto al pastor llamado Magnus, mencionando la utilidad de los imanes para curar problemas oculares.

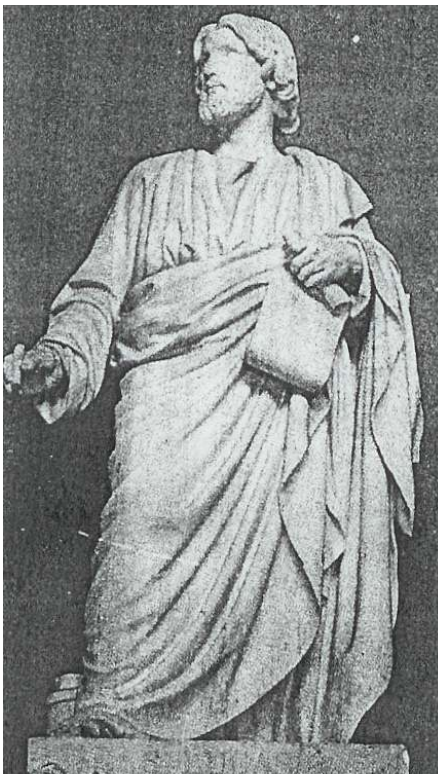
25 – 55 Aulus Cornelius Celso. Quien no practico la medicina pero conocedor del tema, en su obra denominada “De Re Médica” encontrado en 1478, fue el primer texto médico impreso, el primer tratado comprende la dialéctica, el segundo a varios remedios y en el ultimo terapéutica quirúrgica mostrando progresos notables en fracturas recomendando ejercicios para la rehabilitación del miembro inmovilizado, así como la hidroterapia y un capitulo dedicado a la cirugía plástica.

En esta época se dividieron los médicos en dos grupos. Neumaticos y Los Eclecticos. La Escuela Neumática la funda Ateneo de Atalia. Los tres principales Neumáticos Griegos fueron los cirujanos: Heledoro; Arquijenes y Antilio.

Agatino inicia la Escuela Ecléctica que propugna por escoger de todas las tendencias y teorías solamente la que sea mejor.

46 Julio César concedió la ciudadanía Romana aun aquellos de origen Griego no se les cobraba impuestos, estaban exentos del servicio militar y fueron tantos que el Emperador Antonio distribuyo a siete médicos por ciudad.

La enseñanza de la medicina, consistía en el aprendizaje de la anatomía en animales, sobre todo del mono, en el estudio de las heridas, de padecimientos sobre plantas y clínica se aprendía en la visita al paciente donde los discípulos acompañaban al maestro y al estar regularizados estos conocimientos se introdujo la costumbre de expedir licencias para ejercer la medicina, estas eran concedidas por recomendación de los colegios médicos. A los estudiantes se les exigía la presentación de certificados de buena conducta, extendida por las autoridades locales. En tiempos de Augusto la enseñanza médica fue pública, había bibliotecas y hubo especialistas, mujeres médicas y comadronas.



En el año 50 Rufo de Efeso. Estudio en Egipto y en Roma, escribió un libro sobre la nomenclatura anatómica en la cual trato sobre la cápsula del cristalino, las membranas del ojo, el quiasma óptico y el oviducto en la oreja. Pilar de la medicina Árabe posteriormente.

Año 60. Lucano de Antioquia (San Lucas tercer evangelista), famoso médico Griego, Romano por adopción, estudio en Alejandría, radico muchos años en Palestina. Al regresar a Roma fue nombrado médico del palacio real; conocedor del evangelio cristiano al ver la malicia en que vivía la sociedad opto por dejar la ciudad y se dedico a los pueblos pequeños donde fue muy reconocido.

Escribió el más extenso de los evangelios del nuevo testamento y los hechos de los apóstoles de quienes fue su médico. No tiene ocasión de conocer a Jesús pero acompaña a Pablo en su peregrinaje apostólico por Macedonia, Filipus, Jerusalén y Roma, Todo cuanto esta escrito fue de los testimonios de los apóstoles y de los episodios que narraron las mujeres que siguieron a Jesús.

Sus milagros de curación médica, así como sus parábolas fue realizado con el método lógico griego diferente al de los otros tres evangelistas que eran judíos.

La iglesia lo santifico con el nombre de San Lucas y es el único



médico, que sin ser sacerdote alcanzo el grado de santidad por el desempeño humanístico de su profesión. La Escuela Nacional de Medicina exhibe una estatua de San Lucas en el primer descanso de su escalera principal, fue colocada en 1857 y el día de su nacimiento 18 de octubre fue declarado día del médico por la autoridades de aquella época.



tanto en una como en otra fue Eclético.

Llegó a ser médico de los Cesares, Marco Aurelio sufría de una probable ulcera gastroduodenal que sus médicos no habían diagnosticado, y fue nombrado médico familiar, adquirió fama como cirujano por la atención de las tremendas heridas que recibían los gladiadores en el circo, circunstancia que aprovecho para efectuar estudios acerca de la función de los músculos intercostales, descubrió que el nervio recurrente es el responsable de la producción de la voz.

Sus obras dos diccionarios de términos médicos, su propia biografía, donde habla de su padre, por quien sentía un profundo cariño: “De él aprendí a conocer la verdad y a no temer a los acontecimientos diarios de la vida”.

El óptimo Filósofo, el óptimo médico, el de los cuatro elementos según Hipócrates, el de las preparaciones anatómicas que se considero su principal obra: en Roma estaba prohibido abrir cadáveres de seres humanos por cuestiones religiosas, por lo que tubo que recurrir a la disección de animales inmediatamente después de la muerte, algunos muy voluminosos como los elefantes, pero en especial el mono y el cerdo, donde se documento. Identifico los siete pares craneales, demostró que las arterias no transportaban aire, como hasta entonces se creía, sino sangre. La descripción de los músculos de la mano, fue casi perfecta, no tanto la descripción del sistema vascular.

En fisiología, explica su Teoría de los Tres Espíritus, el Neuma como principio vital, espíritu dotado del poder del aire que llega a la traquea, de ahí a los pulmones, y de estos por la arteria venosa al ventrículo izquierdo al corazón donde se encuentra con la sangre, que es el alimento transformado a través e la red porta pasa al hígado dotado del poder de la nutrición y del crecimiento, donde se cargan del espíritu natural pasa mediante la vena cava inferior al corazón en la aurícula derecha de donde es purificada por el calor innato del corazón, se distribuye por las venas alimentando todos los órganos y tejidos, una pequeña parte de la sangre alimenta mediante la arteria al pulmón y ahí se detiene ¿Cómo explicar que la sangre del corazón izquierdo sea rojo rutilante? ¿Cómo hacer pasar la del corazón derecho al izquierdo?, lo hace a través del septum pasando por poros invisibles, el mas notable de los errores de Galeno. Una parte de esa sangre

Año 100 Sorano de Efeso, llamado también príncipe de los Metódicos, estuvo en tiempo de los Emperadores Trajano y Adriano, escribió la primera biografía de Hipócrates, fundador de la obstetricia y ginecología entre los romanos, dejo un tratado sobre lo mismo en cuatro fascículos que fue una guía importante para las comadronas.

Areteo de Capadocia. Adepto a la escuela Neumática, aunque de tendencia Eclética, discípulo de Hipócrates vivió primero en Alejandría y después en Roma en la época de los Emperadores Doniciano y Adriano. Hace clara diferencia entre las parálisis cerebrales y espinales, sobre padecimientos mentales escribió dos obras importantes, una respecto a las causas y signos de enfermedades agudas y el otro a las crónicas.

130 – 200 Claudio Galeno de Pérgamo, actual Turquía “príncipe de los Médicos”, su nombre es sinónimo de médico en todos los idiomas. Realiza estudios de Filosofía y de Medicina,

arterial llega al cerebro donde se impregna del espíritu animal, dotado del poder de la movilidad y sensibilidad, aunque defectuosa esta fisiología fue el único conocimiento en ese tiempo, se hizo dogma, error que tubo vigencia durante más de catorce siglos como libro de texto en las escuelas de medicina.

Padre de la farmacia porque dio a esta disciplina bases científicas, hizo hincapié en el uso de productos medidos, que son conocidos como composiciones Galénicas, desde el punto de vista más psicológico que fisiológico introdujo la doctrina de los temperamentos, cuatro maneras distintas de concebir el equilibrio de los humores sin alterar la salud: sanguíneo, colérico, flemático y melancólico, que durante un milenio y medio fue una autoridad en la materia.

Los pueblos bárbaros o extranjeros asolaban las fronteras y se gastaban enormes recursos humanos y financieros por lo mismo y las grandes epidemias y el cristianismo que propugnaba por la igualdad social, siendo un numero importante de adeptos, Esculapio se abandona por cristo que es médico, cura milagrosamente y promete una vida eterna a las almas, lo mismo sucedió con sus seguidores.

Se conoce con el nombre de EDAD MEDIA O MEDIEVO al periodo de casi mil años de la historia del viejo mundo comprendido entre la caída del imperio Romano a la perdida de Constantinopla conquistada por los Turcos en 1453.

Al desplome del Imperio Romano se forman Reinos e implantan una economía fundamentalmente agrícola dividiéndose en multitud de feudales.

Muere lentamente el paganismo y se extiende el cristianismo, se llega a la aceptación del Dogma y la iglesia y la religión católica desempeñan un papel político y cultural determinante para la transformación de un gran conjunto de poblados, formando naciones.

Poco a poco la medicina clásica empezó a entrar en decadencia y se asocio a la religión. El problema de la higiene se agravo debido a la idea de que era pecado la desnudes, se abandonan las practicas higiénicas que habían caracterizado a los Romanos y al usar vestimentas pesadas propiciaron la anidación de parásitos propagando padecimientos infecto – contagiosos.

El ejercicio de la medicina se considero una de tantas practicas de calidad, la investigación también se considero pecado, o por lo menos una actividad secundaria y alrededor de las iglesias y monasterios se empezaron a dar servicios de atención medica.

Los pocos estudiosos se enquistaron en el monasterio en Monte Casino, formando un centro de primer orden con diferentes ramas del saber. Los primeros médicos cristianos fueron en general altos sacerdotes San Cosme y Damián que sufrieron persecuciones y martirio, sin embargo su obra trascendió y posteriormente se erigió una iglesia dedicada a ambos religiosos. A partir de ellos aparecieron otra serie de santos con poderes curativos.

Parte de la medicina fue cayendo lentamente de nuevo en la magia y en la superstición, el nuevo centro cultural se va hacia el oriente y ahora es Bizanció que a partir del año 330 por Decreto de Constantino recibió el nombre de Constantinopla y en el año 379 fue incorporada oficialmente por Teodosio como territorio de la iglesia católica del Imperio.

La medicina de Bizancio emigra hacia un oriente mas lejano, los nestorianos fueron expulsados pasando a Mesopotamia, dedicandose a la medicina pero una nueva expulsión los aleja todavía mas y pasan a Persia y ahí fundan la famosa escuela Gondisapur en la cual desarrollaron una gran actividad en la traducción de manuscritos médicos.

S. VII. Los Árabes movidos por su fanatismo religioso avanzan conquistando países, construyen templos llamados mezquitas y se declaran la guerra santa contra los infieles de Siria, Mesopotania, Palestina, Este de la India y Norte de África e intentan ocupar toda Europa, al invadir Persia y Siria encontraron las escuelas medicas de

origen Griego, asimilaron estos conocimientos, hacen grandes traducciones. En menos de un siglo todas las obras científicas logradas pasaron al idioma Árabe.

Los estudiosos encuentran en estas obras dos autores que les complacieron en extremos Galeno y Aristóteles y vulva a adquirir su concepto anterior de ciencia fundada en la observación y el razonamiento.

Renacimiento. La acumulación Árabe de las ideas griegas fue esencial para la conservación de los fundamentos de la medicina. Pronto surgieron figuras médicas que perpetuaron e interpretaron el legado antiguo en su nueva visión, así la curiosidad científica fue propicio el descubrimiento de América, el contacto con otros pueblos, otras costumbres y sobre todo el descubrimiento de la imprenta y nace la medicina científica.

Dentro de la medicina Árabe se destaca AVICENA, autor de un Canon de medicina que hizo autoridad en este tiempo.



Afirmó la utilidad de la terapia magnética para trastornos de la depresión.

Averroes, comentarista de Aristóteles y el último de los grandes médicos Árabes.

S. XV. Leonardo Da Vinci. Pintor, realiza disecciones, dibuja láminas anatómicas y sus notas muestran que identificó el pericardio y el endocardio. En los últimos años de este siglo se difunde la sífilis por toda Europa.

1507. Antonio Benivene, <<padre de la anatomía patológica>> hace conocer el resultado de sus autopsias.

1521. Berengario Da Carpi. Publica el primer libro de texto ilustrado.

1532. Niccolo Massa, uno de los tratados más difundidos sobre la sífilis.

1535. Mariano Santo Di Barletta, Su obra De Lapide Ferum, donde populariza la Litotomía conocida como “Operación Mariana”.

1536. Ambroise Paré. Su obra experiencia con los heridos de arma

de fuego.

Jacobus Sylvius Paracelso (1493 – 1541). Suizo padre de la medicina moderna, su obra Paragranum, Paramirum, sobre el bocio y su vinculación con el cretinismo, sobre las enfermedades mentales y las enfermedades de los mineros, su lema era: médico es el que cura.

“El imán es el rey de todos los secretos”

1546. Fracastoro. Su obra De Contagione, tratado sobre el tema del contagio y el carácter infeccioso de las fiebres.

1552. John Caius. Se ocupa del mal epidémico llamado “sudor inglés”, contiene datos históricos acerca de los brotes anteriores.

1553. Miguel Serveto, en su obra Cristianismo Restituito, describe la pequeña circulación

1554. Jacobo Rueff, Cirujano que describe los fórceps.

1561. Gabriello Falloppia: Observaciones Anatómicas con descripción de órganos que llevan su nombre.



1564. Bartolomeo Eustachio: Opúscula anatómica con algunos de los descubrimientos de órganos que llevan su nombre.

1573. Giovannandrea Dalla Croce: *Chirurgia universale*, con descripción de los instrumentos quirúrgicos utilizados en esa época.

Constanzo Varolio. Publica un escrito sobre los nervios ópticos de donde aparece “Puente que lleva su nombre”.

1574. Girolamo Fabrizi d'Acquapendente. Observa las válvulas de las venas.

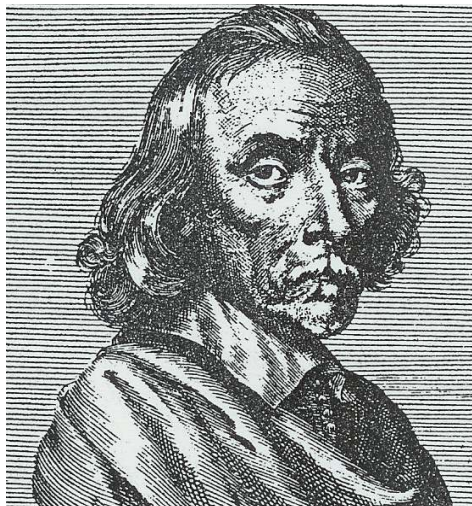
1590. Zacarias Jansen. En Holanda inventa el microscopio.

Teoría sobre la electricidad y el magnetismo terrestre.

1597. Gaspare Tagliacozzi. Se ocupa de la cirugía plástica, en especial de rinoplastia.

1600. William Gilbert (1544 – 1603) de Inglaterra, médico de la Reina Isabel, observó que la tierra se comportaba como un gigantesco imán, reunió todo lo concerniente al magnetismo que había en esa época y en 1600 publica su obra *De Magnete, Magnetisque Corporibus et de mágnum*, donde establece Giulio Caserio. Publica sus investigaciones de anatomía comparada acerca del órgano del oído.

1614. Santorio Santorio: *Ars de statica medicina*, marca los comienzos de la fisiología del metabolismo.



1621. Paolo Zacchias. Funda la medicina forense.

1627. Gaspare Aselli. Describe el sistema quilífero.

1628. William Harvey: *De motu cordis*, estudia en Papua y ejerce en Londres. Padre de la fisiología, segundo pilar de la cardiología.

Postula: 1. Que la sangre de las venas es transmitida constantemente a las arterias por virtud del latido del corazón; 2. Que la sangre de las arterias es forzada por acción del pulso a avanzar de un modo continuo y regular; 3. Que las venas devuelven constantemente su sangre al corazón para empezar de nuevo el ciclo.

Concluye que la sangre debe estar animada de un movimiento circular. Hay una laguna, no sabe como pasa la sangre del final de las arterias al final de las venas, no conoce la existencia de la red capilar para suplirla de explicación imaginando poros minúsculos en los tejidos, pero lo demuestra experimentalmente.

“Reconozco que aprendo y enseño anatomía, no de los libros, sino de las disecciones; no de los dogmas, ni de los filósofos, sino de la esencia misma de la naturaleza”.

1650. Francis Glisson: Tratado clásico sobre el raquitismo

Nathaniel Highmore. Describe el “antro” que lleva su nombre, que ya había sido dibujado por Leonardo.

1653. Olof Rudbeck y Thomas Bartolin descubrieron el sistema linfático.

1654. Glisson describe la cápsula del hígado que lleva su nombre.

1656. Thomas Wharton: *Adenographia*, con la descripción de las principales glándulas del organismo.

1660. Robert Boyle. Hace conocer sus investigaciones con el aire y sus efectos sobre la respiración.

1661. Marcelo Malpighi (1628 – 1694). Padre de la Histología, funda la anatomía microscópica.

1662. John Graunt. Publica el primer tratado de estadística vital conteniendo tablas de mortalidad y sus causas.

Lorenzo Bellini: Hace conocer la estructura del riñón.

Johann Daniel Major. Logra realizar con éxito las primeras inyecciones endovenosas.

Niel Stensen: describe el conducto parotido. Dos años después expone los fundamentos de la mecánica muscular.

1664. Thomas Willis. Hace conocer la anatomía del cerebro.

Regnier De Graaf. Publica los resultados de su experiencia que le permitió extraer jugo pancreático de un perro vivo.

- Frederk Ruysch. Describe las válvulas de los vasos linfáticos.
1665. Robert Hooke publica *Micrographia*, consagrada totalmente al microscopio. Primera descripción de la estructura celular.
1667. Jean Baptiste, con la primera transfusión de sangre con éxito.
1669. Richard Lower publica un tratado sobre el corazón.
1671. Franz De Le Boe, publica un tratado de práctica médica.
1672. Graaf describe los folículos que llevan su nombre.
1674. John Mayow publica un tratado con sus experiencias sobre combustión y respiración.
1676. Antón Van Leeuwenhoek anuncia la observación de bacterias y protozoos. Al año siguiente anuncia el descubrimiento de los espermatozoides.
1687. Giovanni Bonomo describe el ácaro parásito de la sarna.
1689. Richard Morton: Tisiología con la descripción de la tuberculosis pulmonar.
- Bernardino Ramazzini publica el primer tratado sistemático de enfermedades profesionales.
1734. John Atkins publica un tratado de cirugía naval, donde aparece la primera descripción inglesa de la tripanosomiasis.
1741. Nicolás Adry publica una ortopedia como arte de corregir deformidades infantiles.
1742. Johann Meter Susmilch pone de relieve la importancia y utilidad de los datos demográficos para la salud pública y la medicina.
1747. Albrecht Von Haller: introducción a la fisiología.
1748. William Cadogan publica un escrito sobre cuidado y crianza de los niños.
1750. John Michel, geólogo británico demostró que la atracción o repulsión entre dos polos magnéticos disminuye a medida que aumenta el cuadrado de la distancia entre ellos.
1751. Robert Whytt hace conocer un tratado sobre neurología.
1753. Jacques Daviel, primera operación moderna de catarata.
- James Lind publica su obra clásica sobre el escorbuto.
1756. Percival Pott publica su tratado clásico sobre hernias.
1760. Daniel Bernouill. Primero en sugerir la Ley que dice que la intensidad de un campo magnético es inversamente proporcional al cuadrado de la distancia a los polos magnéticos. Esta Ley la formulo basado en experimentos realizados con discos metálicos.
1763. Carl Linne. Clasifica las enfermedades.
1765. Lazzaro Spallanzani. Refuta experimentalmente acerca de la generación espontánea, expuesta por Georges Louis Leclerc de Bufón y John Turbeville Needham.
1771. Willian Hewson: Publica un estudio sobre las propiedades de la sangre.
1779. Johann Peter: Sistema de una política Médica.
- Franz Anton Mesmer. Publica su tratado de magnetismo animal, para distinguirlo de la limadura de hierro o ferromagnetismo, todos los seres vivos están constituidos por un “fluido magnético”, lo que permitía que fueran influenciados por campos magnéticos. Lo que podía curar enfermedades a través del contacto de partes del cuerpo con objetos imantados y fue catalogado de charlatán. A esta teoría terapéutica se le llamo “Mesmerismo” en su honor.
- Inventan un aparato: La “cubeta magnética” para este propósito. En 1778 traslada su consulta de Viena a Paris, disfrutando de gran popularidad y en 1784 el Gobierno Francés manda una comisión medica oficial para poner a prueba su método y se le prohibió su práctica.
- En 1779. Pott describe la enfermedad que lleva su nombre.
1780. Bartholon. Investigador publicó los efectos de los campos magnéticos de un imán sobre los fluidos que producían en la existencia de la vida y el crecimiento de las plantas y animales.
1785. Carlos Agustin Coulome. Físico francés por medio de la balanza de torsión, que el mismo ideo descubrió la Ley que hoy lleva su nombre: “La atracción o la repulsión entre dos polos magnéticos con cargas diferentes o iguales, es inversamente proporcional al cuadrado de la distancia que lo separa”.

- Willian Withering: hace conocer la digitalina y sus aplicaciones.
1794. Johon Dalton. Primera descripción del daltonismo.
- Edward Jenner. Experimento crucial con la vacunación. Dos años después publica su memoria clásica sobre la vacuna contra la viruela.
1800. Humphry Davy. Descubre las propiedades anestésicas del oxido nitroso y prevé sus complicaciones en la cirugía.
1801. Pinel: publica un tratado sobre las enfermedades mentales.
1803. Thomas Percibal: Ética médica.
- Ephraim Mcdowell. Realiza su primera ovariectomía.
1810. Samuel Hahnemann: Organon. Tratado de homeopatía que significa “curar con lo mismo” o en latín *similia similibus*, para estimular la respuesta autocurativa del organismo.
- Hahneman estaba convencido de las propiedades del imán aplicado al cuerpo por solo un poco de tiempo.
1814. Mathieu J: B: Orfila: Tratado de toxicología.
- Benjamin C: Brodie realiza la primera operación de venas varicosas.
1817. James Parkinson. Describe la parálisis agitante.
1818. Guillaume Dupuytren. Cirujano que trata el aneurisma por compresión.
1820. Jean Francois Coinet. Menciona el uso del yodo contra el bocio.
- Hans Christian Oersted. Observo que una aguja magnética podía ser desviada por una corriente eléctrica demostrando plenamente la relación entre el magnetismo y la electricidad.
1821. Bell: Describe la parálisis facial.
1823. Johann Evangelista Purkinje. Clasifica las impresiones digitales.
1825. William Sturgeon. Construye el primer electromagneto, el aparato estaba hecho de hierro suave en forma de herradura y rodeado de un hélice de alambre con dieciocho vueltas, podía levantar veinte veces su propio peso cuando era alimentado por una batería, así se alcanzó el camino para la construcción de Dinamos y nació la era de la electricidad.
1826. Pierre Bretonneau. Bautiza el llamado “cruz”, como difteria.
- Johannes Muller. Enuncia la ley de la energía nerviosa específica.
1827. Richar Bright. Expone en un informe la nefritis crónica. “MAL DE Bright”. entre diéresis.
1831. Eugene Soubeiran. En una publicación menciona por primera vez el cloroforema.
1837. Willian W: Gerhard. Distingue la fiebre tifoidea.
- Louis Braile. Expone el metodo para lectura de ciegos
1837. Mathias J: Schleiden. Teoría celular.
1839. Lucas Schonlein. Descubre que el causante del impétigo es un hongo.
- 1843 James Braid, Trabajo sobre el sueño Nervioso donde aparece el término “hipnotismo”.
- 1843 Edwin Chadwick, Informe acerca de las condiciones de los trabajadores de Gran Bretaña; su repercusión trajo como consecuencia la creación de un ministerio de salud pública en 1848.
- 1844 Horace Wells, Utiliza con éxito el óxido nitroso en una intervención dental. El hecho se conoce en 1847.
- 1845 Ferdinand Von Hebra, Hace conocer su clasificación de las enfermedades de la piel hecha sobre fundamentos de anatomía patológica. En 1856 agregó un Atlas.
- 1846 Ernst W. Von Brucke y William Cumming, Primeras observaciones acerca del examen del fondo de ojo.
- 1846 John H. Bennett, Primera descripción de un caso de leucemia.
- 1846 Rudolf Virchow, Primeros escritos sobre trombosis y embolia, reeditados en su Colección de 1856.
- 1846 Moritz H. Romberg, Publica el primer tratado sistemático de neurología.



- 1846 William T. G. Morton, Utiliza con éxito la anestesia con éter sulfúrico en una operación de cirugía mayor. Hace conocer el método al año siguiente aunque, en una circular anónima de 1846 anunciaba el invento de su "Letheon". El término "anestesia" fue propuesto por Oliver W. Holmes.
- 1846 Joseph Leidy, Observa triquina en cerdos.
- 1847 Hermann Helmholtz, Enuncia el principio de conservación de la "fuerza" (energía).
- 1847 Ignaz Ph Semmelweis, Reconoce la fiebre puerperal como una septicemia.
- 1847 James Young Simpson, Utiliza y propone el cloroformo como anestésico. Introdujo el éter y luego el cloroformo en la práctica obstétrica.
- 1847 Joseph F. Malgaigne, Comienza a aparecer su tratado en dos volúmenes sobre fracturas y luxaciones.
- 1848 Emil Du Bois Reymond, Nace la electrofisiología con sus Investigaciones sobre electricidad animal.
- 1848 Claude Bernard, Primera comunicación sobre la función glucogénica del hígado.
- 1849 Thomas Addison, En su "Anemia" incluye la descripción de la anemia perniciosa (mal de Addison).
- 1849 Guillaume Duchesne, Describe la atrofia muscular progresiva.
- 1849 FRANZ POLLENDER, Descubre el bacilo del ántrax, aunque no comunica su descubrimiento hasta 1855.
- 1850 Helmholtz, Mide la velocidad de los impulsos nerviosos. Al año siguiente inventa el oftalmoscopio.
- 1851 La epidemia de cólera de éste año provoca la reunión de la Primera conferencia sanitaria internacional en París, que proyectó un Código sanitario internacional para prevenir el cólera, la peste y la fiebre amarilla.
- 1851 CL. Bernard, Descubre la existencia de nervios vasomotores.
- 1851 Theodor M. Bilharz, Descubre el parásito de la bilharziasis.
- 1852 Karl Vierordt, Cuenta los glóbulos rojos, comienzos del análisis cuantitativo de la sangre.
- 1852 Anthonius Mathijssen, Introduce el vendaje de yeso.
- 1853 Carl Th. E. Von Siebold, Reconoce que los quistes hidatídicos se deben a una tenia.
- 1853 Alexander Wood, Emplea inyecciones hipodérmicas en el tratamiento de las neuralgias. La publicación es de 1855.
- 1853 Charles G. Pravaz, Aplica el galvanocauterio en cirugía.
- 1854 William Stokes, Se ocupa de las enfermedades del corazón y de la aorta. Describe la "respiración de Cheyne-Stokes", que había sido descrita en parte por John Cheyne en 1818.
- 1854 Alfred Velpeau, Publica un tratado sobre los tumores del pecho.
- 1854 Manuel García, Inventa el laringoscopio, cuya utilidad en el campo de la cirugía se comprobó en 1858.
- 1855 C. Bernard, Lecciones de fisiología experimental aplicada a la medicina.
- 1855 Oliver W. Holmes, Publica un tratado sobre fiebre puerperal.
- 1855 Addison, Edita en forma de libro un trabajo de 1849 sobre las enfermedades de las cápsulas suprarrenales.
- 1856 Charles Brown-Sequard, Sus trabajos sobre la fisiología y la patología de las cápsulas suprarrenales señalan el comienzo de la endocrinología.
- 1856 Marshall Hall, Introduce un método de respiración artificial.
- 1857 Louis Pasteur, Primera memoria sobre la fermentación láctica.
- 1857 C. Bernard, Investigaciones sobre los tóxicos.
- 1857 Johan L. Casper, Publica un tratado de medicina legal, en dos volúmenes.
- 1858 Duchesne De Boulogne, Describe la tabes dorsal en una memoria clásica.
1859. Charles R. Darwin, El origen de las especies, mediante la selección natural o la conservación de las razas favorecidas en la lucha por la vida.

1860. Pasteur. Experiencias con las generaciones llamadas espontáneas. Distingue los microbios aerobios de los anaerobios.  
Pasteur se percató de que si ponían un imán cerca de una cuba de rápida fermentación llena de fruta el proceso de fermentación era más rápido.
1861. Paul Broca se ocupa de la pérdida del habla.
1863. Richard Liebreich. Publica el primer atlas de fondo de ojo.
1866. Gregor J. Mendel. Publica sus investigaciones sobre genética.
1869. Paul Langerhans describe las islitas del páncreas que llevan su nombre.
1870. Duchesne De Boulogne aplica la electroterapia que venía recomendando desde 1862.
- Gerhard H. A. Hansen descubre el bacilo de la lepra, publicado en 1874.
1873. Wilhelm Wundt. Expone los principios de la Psicología experimental.
- James Clero, Masguell. Demostró que la electricidad y el magnetismo están en una relación recíproca.
1876. Robert Koch. Premio Nobel 1905: etiología del carbunco (ántrax).  
Charcot publica elecciones acerca de las localizaciones de las enfermedades del cerebro.  
Richard Marchant, obtiene el primer electrocardiograma.
1879. Albert Neisser descubre el bacilo de la gonorrea.
1880. Eduard Strasburger. Trabajo sobre la división celular.
- Kirschuink. Encontró en el cuerpo humano cristales de magnetita en diferentes áreas del cerebro con ayuda de un microscopio electrónico de alta resolución ubicada cerca de la hipófisis en los senos etmoidales, en la glándula pineal y en las suprarrenales.
- 1886 Theodor Escherich, Da cuenta de la infección de bacterias coli.
- 1886 Daniel Elmer Salmon y Theobald SMITH, Aíslan el agente causante de la peste porcina.
- 1886 Friedrich Loeffler, Descubre el agente patógeno del muermo, enfermedad de los equinos.
- 1886 Se funda la sociedad Anatomical Society of Great Britain and Ireland.
- 1887 Se funda la sociedad Anatómica American Association of Anatomist.
- 1887 Gustav A. Neuber y Ernest Von Bergman, Con su obra entran en vigor los actuales métodos asépticos.
- 1887 Anton Weichselbaum, Descubre el bacilo de la meningitis.
- 1887 Henry W. Carter, Descubre un bacilo que más tarde resultó ser el causante de la “fiebre de la mordedura de rata”
- 1887 Julius Hirschberg, Publica un diccionario de oftalmología. Dos años antes había introducido el electromagnetismo en la práctica oftalmológica.
- 1888 Santiago Ramón y Cajal, Teoría de la neurona (P. Nobel 1906)
- 1888 Emile Roux y Alexander Yersin, Inician sus trabajos sobre difteria que preparan el camino a la serología.
- 1888 August Gaertner, Descubre el bacilo de la intoxicación por los alimentos.
- 1888 Kocher, Introduce las suturas de seda.
- 1889 Se funda Association des Anatomistes.
- 1889 Francis Galton, Estudia la variación y herencia biológicas, mediante métodos estadísticos.
- 1889 Joseph Von Mering y Oskar Minkowski, Comprueban la relación entre la diabetes y las islitas de Langerhans.
- 1889 Charles Macburney, Publica un tratado sobre el apéndice y sus lesiones.
- 1889 Shibasaburo Kitasato, Obtiene el bacilo del tétanos.
- 1889 Augusto Ducrey, Descubre el bacilo del chancro blando.
- 1889 Ambroise A. Liebeault, Introduce el hipnotismo en la psicoterapia.
- 1890 Emil A. Von Behring y Kitasato, (P. Nobel 1901) Descubren la inmunidad antitóxica
- 1890 Christian Eijkman, (P. Nobel 1929) Produce beri-beri experimental



- 1890 Oscar Medin, Advierte el carácter epidémico de la poliomielitis, hoy llamada “mal de Heine-Medin” por Jacob von Heine, que la observó en 1840)
- 1890 Limo Fujadir, El formol o formalina fue empleado.
- 1891 Hyppolite M. Bernheim, Aplica la sugestión y el hipnotismo en psicoterapia.
- 1891 Walter E. Wynter y Heinrich I. Quincke, Introducen la punción lumbar.
- 1892 August Weismann, Das Keimplasm contiene la doctrina del plasma germinal.
- 1892 William Osler, Publica un tratado acerca de los principios y práctica de la medicina.
- 1892 Metchnikoff, Estudia la patología de la inflamación.
- 1892 Richard Pfeiffer, Descubre un bacilo que considera (erróneamente) ser el causante de la gripe.
- 1892 Henry Welch, Descubre el bacilo de la gangrena gaseosa.
- 1892 Dmitri A. Ivanowski, Al estudiar la enfermedad del mosaico del tabaco, descubre los “virus filtrables” que se harán visibles con el microscopio electrónico en 1938. Comienzos de la virología y de las enfermedades a virus.
- 1893 André Bergé, Atribuye la escarlatina a un estreptococo.
- 1894 Paul G. Unna, Publica un tratado sobre histología de las enfermedades de la piel, donde describe el bacilo del acné.
- 1894 Yersin, Descubre el bacilo de la peste.
- 1894 Albert Calmette, Investiga el veneno de las serpientes.
- 1894 Se introduce el empleo de guantes de goma en las intervenciones quirúrgicas. Mas tarde aparecerán las máscaras.
- 1895 Wilhelm C. Roentgen, (P. Nobel 1901), Descubre los rayos X que se aplican de inmediato a la medicina y a la cirugía.
- 1895 Jules Bordet, (P. Nobel 1919) Trabajos sobre serología
- 1895 David Bruce, Primeros trabajos sobre tripanosomiasis.
- 1895 Sigmund Freud y Josef Breuer, Estudios sobre la histeria.
- 1896 Joseph Babinski, Describe el reflejo que lleva su nombre.
- 1896 Niels R. Finsen, (P. Nobel 1903), Funda un Instituto helioterápico.
- 1896 Emile Ch. Achard y Raoul Bensaude, Aíslan el germen de una enfermedad que bautizan paratifoide.
- 1896 Scipione Riva-Rocci, Inventa el manguito neumático para medir la presión arterial.
- 1896 Ferdinand Widal y Arthur Sicard, Investigaciones acerca del “Test Gruber-Widal.
- 1897 Ivan P. Pavlov, Investigaciones sobre la fisiología de la digestión (P. Nobel 1904)
- 1897 Ronald Ross, (P. Nobel 1902), Comprueba que el mosquito es el vector de la malaria, hipótesis avanzada en 1894 por Patrick Manson, autor en 1893 de un tratado de medicina tropical.
- 1897 Bernhard Bang, Descubre el bacilo de la brucelosis.
- 1897 Emile F. M. Van Ermengem, Descubre el agente patógeno del botulismo.
- 1897 Leopold Freud, Utiliza los rayos X para irradiaciones profundas: comienzos de la radioterapia.
- 1897 Loeffler y Paul Frosch, Reconocen en la peste bovina el primer virus filtrable en enfermedades de animales.
- 1897 Almroth Wright, Bacteriólogo inglés, la vacuna de la difteria.
- 1898 Pierre y Marie Curie, Descubren el radio, (Pierre, P. Nobel 1903), (Marie, P. Nobel 1903 y 1911).
- 1898 Kiyoshi Shiga, Descubre el bacilo de la disentería.
- 1900 Karl Landsteiner (P. Nobel 1930) estudia los grupos sanguíneos.
- Allvar Grullstrand. (P. Nobel 1911) Expone una teoría de las aberraciones monocromáticas y sus consecuencias para la oftalmología.
- Freud publica la interpretación de los sueños.
1903. Willen Eindhoven P. Nobel 1924, inventa el electrocardiógrafo.

- 1905 Wilhelm Eithoven, Electrocardiográfico, aportación general: El galvanómetro de cuerda inventado por el, dio nacimiento al registro de la actividad eléctrica del corazón.
- 1906 Charles S. Sherrington, (P. Nobel 1932), Se ocupa de la acción integradora del sistema nervioso.
- 1906 Frederick G. Hopkins, (P. Nobel 1929), Investigaciones acerca de las futuras “vitaminas”.
- 1906 Robert Barany, (P. Nobel 1914), Investigaciones acerca del vestíbulo del oído.
- 1906 Bordet y Octave Gengou, Descubren el bacilo de la tos convulsa.
- 1906 Wassermann, Anuncia la reacción que lleva su nombre.
- 1906 Howard T. Ricketts, Estudia los microorganismos más tarde llamados Rickettsia.
- 1906 Thomas L. Bancroft, Aclara la etiología del dengue.
- 1906 Calmette y Camille Guerin, Vacuna antituberculosa B.C.G. (Bacilo Calmette-Guerin), que en 1921 se aplicara a los niños.
- 1907 Paul Ehrlich, Estudia la quimioterapia de la tripanosomiasis (P. Nobel 1908).
- 1907 Charles R. Richet, Se ocupa de la anafilaxis (P. Noble 1913).
- 1907 Chevalier Jackson, Introduce la endoscopia.
- 1907 Clemens P. Pirquet Von Cesenatico, Sugiere el término “alergia”.
- 1908 Alexis Carrel, Investigaciones acerca del transplante de órganos y los grandes vasos (P. Nobel 1912).
- 1908 Robert Doerr, Investiga el virus de la fiebre flebótoma.
- 1909 Karl F. Nagelschmidt, Introduce la diatermia: corrientes de alta frecuencia.
- 1910 Charles Nicolle, Investiga experimentalmente el tifus exantemático (P. Nobel 1928)
- 1910 Ehrlich y Sahachiro Hata, Anuncian el “salvarsán” contra la sífilis, descubierto el año anterior.
- 1910 Henry H. Dale (P. Nobel 1936) y George Barrer, Aíslan la histamina.
- 1910 Charles Mantoux, Introduce la prueba que lleva su nombre, mediante la inyección endodérmica de tuberculina.
- 1910 Francis Peyton Rous, Transmite cáncer por virus en animales (P. Nobel 1966)
- 1910 Se comprueba que los grupos sanguíneos se heredan según las leyes mendelianas.
- 1910 Abraham Flexner, Informe Flexner” acerca de la educación médica en Estados Unidos y Canadá. En 1912 lo extendió a Europa, dando en 1925 un estudio comparativo.
- 1911 Johannsen, Introduce el término “gene”
- 1911 Casimir Funk, Estudia y bautiza las “vitaminas”. En 1920 los ingleses cambian este término por “vitamin”, pues no son aminas.
- 1911 William Bulloch Y Paul Fildes, Publican un tratado sobre hemofilia.
- 1911 Se hace conocer la composición química del líquido cefalorraquídeo.
- 1911 Alfred Binet Y Theodore Simon, Test de inteligencia de Binet-Simon.
- 1912 Nicolle estudia el virus del tracoma.
- Casimir Funk. Bioquímico Polaco introduce el término vitamina.
- Niels Bohr. Físico Danés. Su teoría sobre la estructura atómica permitió comprender las propiedades atómicas y mostró porque el magnetismo aparece en los elementos de transición como el hierro en los lantanidos o en compuestos que se incluyen estos elementos.
1918. Otto Meyerhof (premio novel 1922). Se ocupó de la fisiología de los músculos.
- Julius Wagner. (p. novel 1927) Estudia los efectos de la malaria en la parálisis progresiva.
- J. R. Mcleod (P. Nobel 1923) Aísla la insulina.
- Alexander Fleming (P. Nobel 1945) descubrimiento de la Penicilina.
- 1988 Dr. Richard Broeringh Meyer. Descubridor del fenómeno energético del acortamiento del miembro derecho.

**México**

“Desconocer nuestra historia es ignorar nuestros errores, olvidar nuestras raíces y nuestro vínculo con la eternidad”.

Dra. Raquel Levinstein

La historia en México es relativamente reciente, y en lo que se refiere a estudios serios sobre el tema del magnetismo tenemos:

1975 El Centro de Cultura Popular de los Olmecas, encontró una varilla magnética polarizada que se utilizaba como brújula para orientar la construcción de las pirámides que eran centros rituales, dato que se constata.

1980 Se desarrollaron los primeros imanes porque, hasta 1,600 era el imán natural la calamita, combinando cobalto y samario, se les conocía como imanes de tierra rara porque estaban hechos de elementos metálicos que en la tabla periódica pertenecen al grupo de los lantánidos (también llamados tierras raras), creados con fines industriales pero costosos debido a que estos elementos son poco abundantes.

Se creó una variante en la que se combinaban el hierro, el boro y el neodimio, son difíciles de desmagnetizar y mantienen su potencia durante décadas. Son más ligeros que los imanes de hierro o acero sólido, pero también son más frágiles.

Otras mezclas de metales pueden ser también magnetizadas. Las piezas magnéticas de plástico que se adhieren a las puertas de los frigoríficos han sido impregnadas de diminutas partículas magnéticas, para que puedan ser cortadas al tamaño deseado, pero no generan campos magnéticos fuertes.

Los imanes cerámicos, hechos de neodimio y otros metales de tierras raras, capaces por lo tanto, de generar campos magnéticos potentes.

1990. Con éstos antecedentes surge la “magnetoterapia” tratamiento naturista con imanes, al ver ciertos efectos sedantes y desinflamantes, analgésicos, etc, dio origen a la venta indiscriminada de objetos: pulseras, cinturones, fajas, etc, provistos de imanes de baja intensidad.

El uso de los magnetos es como disparar a la bandada, sin tener claro a lo que le estamos apuntando.

Desde el punto de vista del Electromagnetismo partimos del “electroshock”, el médico pretende la corrección más que anatómica, psiquiátrica. Se ha desarrollado en la actualidad equipos y técnicas metiéndose en otras disciplinas como la radotrónica, psicotrónica, etc.



En éste mismo renglón del electromagnetismo están los estudios de los campos magnéticos pulsantes del gran médico Dr. Demetrio Sodi Pallares.

Realizó sus estudios en la Universidad Nacional de México, especialidad en cardiología en la Universidad de Michigan

Científico inconformista que hizo trascendentes aportaciones a la medicina como el de fijar las bases de la electrocardiografía deductiva. Una contribución eminente han sido sus estudios clínicos y experimentales sobre el proceso de la activación, los bloques de rama hisiana y las alteraciones por hipoxia o por trastorno metabólico.

1993. Su libro *Electrocardiografía Integral*, talleres del sur Grafic's.

1945. Publica *Nuevas bases de electrocardiografía*, libro editado por el Instituto Nacional de Cardiología y reeditado en México y en países como Estados Unidos e Italia.

Trabaja como pionero de aplicaciones clínicas de la electrocardiografía, nuevos conceptos sobre enfermedades coronarias e interpretación de electrocardiogramas.

Paralelamente empieza a hablar de la importancia del sodio y potasio en los mecanismos energéticos del organismo humano.

En los cuarenta fue nombrado miembro de las Sociedades de cardiología de México, Cuba, Francia y Perú.

En los cincuenta se unió a las sociedades de cardiología de Colombia, Argentina, Venezuela, Puerto Rico; se hizo miembro de la Asociación del Corazón de Texas y de la Academia de Medicina de Sao Paulo, Brasil.

1963 Vicepresidente y años después presidente de la Academia Nacional de Medicina.

1964 Medalla de oro del Instituto Nacional de Cardiología como testimonio de gratitud en el XX aniversario de su fundación.

1970 Recibe por parte de la UNAM un reconocimiento por sus veinticinco años de labor, cuatro años después el Instituto Nacional de cardiología lo reconoce por sus treinta años de servicio en esta institución.

A finales de los setenta recibe el grado de doctor Honoris Causa en Córdoba, España.

1977 Se instituye el premio Sodi para los que enseñan la interpretación de los electrocardiogramas, en la Universidad de Miami, Florida.

1993 Doctor Honoris Causa de la Universidad de Alcalá de Henares.

2000 *Magnetoterapia y tratamiento metabólico*, talleres de Graficava.

2002 *Electrocardiografía Clínica*, Méndez Editores; *Análisis Deductivos* en colaboración con Medrano, Misterio y Ponce de León.

*Lo que he Descubierto en el Tejido Canceroso*, Talleres Graficava.

Tiene en su haber 20 libros y más de 100 diplomas y reconocimientos.

Siendo jefe del Departamento de Electrocardiografía del Instituto Nacional de Cardiología en México, se le diagnosticó insuficiencia cardiaca débil grave a su madre de 67 años de edad, el tratamiento: dieta baja en colesterol, digitálicos y diuréticos que le producía gran agotamiento y que su uso prolongado debilita al músculo cardiaco ya de por si enfermo y no desaparecían las alteraciones electrocardiográficas y tres o cuatro meses de vida según pronóstico.

Diseña con la asesoría del nutriólogo Francisco de P. Miranda un régimen bajo en sodio, no mas de 100 miligramos de sodio por 100 gramos de alimento y aumentó el potasio.

1957 Jens C. Skon, químico danés, descubrió que la bomba sodio-potasio, se encarga de expulsar 3 iones de sodio del interior de la célula al medio extracelular mientras que introduce 2 iones de potasio gracias a la actividad de una enzima de la membrana y es necesario que se mantenga esta proporción de lo contrario si el sodio se mantiene en el interior de la membrana celular, se reduce la producción de ATP.

1959 Hans Selye, canadiense viene a México a un Simposio Internacional de Arteriosclerosis y enfermedad coronaria, en esta jornada explicó su descubrimientos: el stress produce un aumento de catecolami-

nas, unas hormonas que introducen el sodio en la célula provocando su muerte, también demostró que si el sodio aumenta y el potasio disminuye hay la probabilidad de que se produzca necrosis cardiaca.

1960 Henri Laborit, presenta sus estudios sobre los efectos metabólicos favorables de la “solución polarizante”, compuesta por glucosa, insulina y potasio. La insulina favorece la entrada de la glucosa y el potasio al citoplasma de las fibras miocardiacas así como la salida del exceso de sodio que había en las mismas fibras en condiciones de isquemia.

Con estos antecedentes mas una amplia información sobre los campos magnéticos pulsantes completa su terapia metabólica:

Dieta baja en sodio y alta en potasio en lo que siempre creyó por el efecto agresor del sodio y protector del potasio (Selye).

La función de la bomba sódio-potasio parr el ATP (Shou).

Los movimientos iónicos en las células cardiacas que produce la solución polarizada (Laborit).

Campo electromagnético pulsante, con efectos biológicos: anti-inflamatorio, antialgico, regenerador, acalórica estimulante de la circulación tanto arterial como venosa y aumento de las defensas del sistema inmune.

El metabolismo celular tiene una finalidad: obtener energía para todas las funciones del organismo y los cuatro puntos mencionados ayudan a sintetizar la molécula de ATP (Adenosintrifosfato) que es la “molécula de la vida” imprescindible para todo proceso de curaci, para darnos una idea de su importancia basta decir que para sintetizarse el ADN necesita 72000 moléculas de ATP por segundo, es decir que hasta los genes dependen de dicha molécula.

En ésta terapia metabólica consiguió resultados muy superiores salvando vidas, donde la única posibilidad convencional era el trasplante de corazón. Su madre vivió catorce años más.

Después consideró que el síndrome del Tejido lesionado no es privativo de la lesión cardiaca, se produce exactamente de la misma manera en cualquier otra célula del cuerpo y rompe la barrera de su especialidad para paliar o curar otras dolencias, estaba convencido que su tratamiento tenía que ser efectivo en cualquier patología y no se equivocó.

Como investigador del Instituto de Cardiología, recibió rechazo de la comunidad médica, lo abandonaron sus colaboradores menos dos médicos que renunciaron con el, ante la injusticia abominable después de 31 años de servicio y con una mayor producción que cualquier otro investigador.



Los caminos son inescrutables, todo se le facilitó después, le llegaron los conocimientos sin buscarlos, la clientela aumentó y pudo ver un nuevo modelo científico que analizaba padecimientos aparentemente desconectados y sus ideas saltaron las fronteras de su querida patria México.

“La medicina ya no es amiga del paciente, la ciencia actual se ha deshumanizado y ha ido en contra de la relación humana ante el paciente y el doctor”

Dra. Esther del Río, estudió en el Instituto Politécnico Nacional, realizó maestría en biología marina en la Universidad de Michigan, doctorado en ciencias, una especialidad bioquímica en la Universidad de Córdoba, Argentina.

Dedicada a la docencia media superior, y de postgrado, dirige tesis de nivel licenciatura y de postgrado, investigadora cuenta con cuarenta y un trabajos y catorce publicaciones, ha participado en foros nacionales e internacionales dentro de los programas de la O.N.U., y la F.A.O. La doctora realizó dos grandes descubrimientos, teniendo a su cargo la preparación de los cortes de tejido animal para el microscopio, labor que se asigna a los pasantes, le llamó su atención que por más cuidados que tenía en el manejo de dichos cortes, éstos inevitablemente se empezaban a contaminar, cuando esto sucede, lo que hace el asistente es lavar el tejido y se acabó, la científica recoge aquellas impurezas (casi polvo) para analizarlo al microscopio, y era óxido ferroso, y óxido férrico, mineral y mas aún “¡Magnetita!”. No se había descubierto porque al poner el tejido bajo el agua el mineral se eliminaba ya que las partículas de fierro están rodeadas de otras sustancias de alto peso molecular, (unas macromoléculas negruzcas) que miden mas de una micra, se iban con el fierro que es muy pesado.

Desde el punto de vista de la fisiología, entendemos que existe un cuerpo biológico y la bioquímica se encarga de su estudio, pero no se ha tomado en cuenta la existencia del cuerpo electromagnético (energía vital), que esta formado por macromoléculas de hierro ferroso férrico que son mas grandes que una célula y conforman una red magnética. Aunado a esto se encuentra que el agua (H<sub>2</sub>O) inorgánica, dentro de nuestro cuerpo, esta estructura simple se modifica formando polímeros de agua con una estructura precisa (H<sub>2</sub>O<sub>37</sub>) orgánica, cristal líquido con varias propiedades que corresponde a un estado mesomórfico de la materia y es el de guardar memoria que registra los pensamientos.

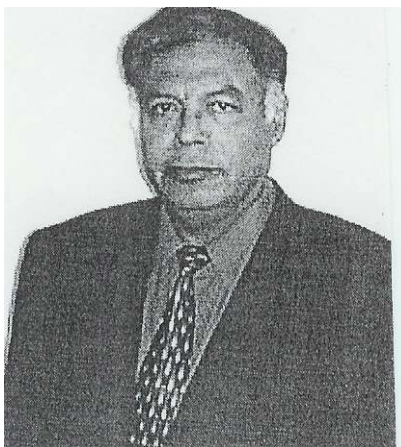
## Conclusion

Nuestros cuerpos están formados por una intrincada red de magnetos conforman microcampos magnéticos, o sea, magnetita en la transferencia de energía electromagnética hay una nueva función de los glóbulos rojos, la de intervenir en fenómenos de electromagnetismo.

Que el agua que hay dentro del cuerpo no es un agua “normal” sino que tiene características de cristal óptico.

Estamos formados de niveles de imanes de energía. “La enfermedad se presenta cuando esos imanes que se encuentran en forma de oxido ferroso y óxido férrico, se desorientan. El equilibrio se logra mediante la aplicación de campos magnéticos regulares.

Caltrato o agua estructurada tiene las siguientes propiedades: desintoxica, elimina los materiales tóxicos o radicales libres; acarrea alimentos, regula el termostato del cuerpo, organiza las proteínas, regenera al hígado, reconstruye tejidos porque se vuelve a estructurar la secuencia de información correcta, entre las células, revirtiendo el proceso de corrupción que dio origen a la comunicación incorrecta.



La capacidad de transformación se va perdiendo después de los 35 años, el tejido conjuntivo de la colágena es el primero que se desploma, y si se toma mucha agua sin transformarse se ocasiona congestión renal y disfunción suprarrenal.

La doctora presentó su hallazgo a las autoridades apoyo a las instituciones oficiales para su investigación sin recibir respuesta. En 1993, siete años después la revista Discover y otras publicaciones científicas empezaron a publicar hallazgos similares: la primera publicación “La magnetita”, es el primer magneto permanente descubierto en tejido humano, magnetita que tiene propiedades físicas nuevas y novedosas.

1995-1996, la Universidad de Cambridge en Inglaterra le otorgó el título de la mujer del año.

“Para curar cualquier enfermedad es necesario primero restablecer el sistema de magnetita y cristal líquido del organismo, lo que permite la comunicación adecuada entre las células”.

Dr. Isaac Goiz Duran, egresado de la Universidad Autónoma de Puebla, fisioterapeuta graduado en la escuela de medicina física del hospital americano británico.

En el año de 1963 Instituto Nacional de Neumología atendió a pacientes con procedimientos de orden fisiátrico, integró un libro con sus experiencias sin editarlo, 1970, el Instituto Nacional de Neumología, fue cambiando en su estructura y en sus funciones durando siete años la reconstrucción dándole tiempo para el estudio: acupuntura, enzimoterapia, celuloterapia, masaje, ejercicios terapéuticos especializados y aplicación de infrarrojos; 1977, les entregaron las nuevas instituciones bien equipadas tanto para pacientes hospitalizados como consulta externa; 1983, deja el hospital y se dedica a la consulta particular haciéndose cargo de un sanatorio particular; 1988 la sociedad de medicinas alternativas de Guadalajara lo invitan para asistir al primer curso de Biomagnetismo impartido por el Dr. Richard Broeringh Meyer, descubridor del fenómeno energético de acortamiento del hemicuerpo derecho y asiste recibiendo las bases de la Energy Therapy. El doctor Broeringh Meyer enseñó que un campo magnético de mediana intensidad puede detectar de inmediato las alteraciones del pH (potencial de Hidrógeno) de los órganos internos en forma indirecta y cualitativa, es disfunción que soporta el desnivel energético se normaliza al aplicar un campo magnético de polaridad contraria.

Logró la medición de los polos generados por la contribución anormal de hidrogeniones por medio de la resonancia energética de campos magnéticos, así como su polaridad específica en forma UNIPOLAR.

Este curso le permitió entender el fenómeno vibracional y a su regreso en su consultorio comenzó a practicar los principios de ésta terapia junto con la medicina alópata, le llegó un paciente le octubre de ese mismo año con diagnóstico “cero positividad a V.I.H” confirmado con la prueba de Western Blood, sin otra patología agregada, lo explora mediante el sistema aprendido y tomando en cuenta el fenómeno de despolarización en la terapéutica encontró un par bien definido de polos con carga contraria: parte media del esternón y el otro de carga contraria en la parte distal del coxis, denominándole timo-recto, por primera vez enfrentó las cargas del par biomagnético quedando así bautizado, se rompió el dieléctrico anulando las cargas entre ambos.

Grande fue su sorpresa cuando después de unos minutos comprobó que el estudio biomagnético ya no demostraba alteradas las cargas, el PAR Biomagnético estaba neutralizado, había que esperar resultados y días después se presentó el paciente asintomático hasta llegar a curarse clínicamente sin que hasta la fecha haya presentado recidiva.

Funda el centro de investigaciones de Biomagnetismo médico y se convierte en Investigador independiente, siguió tratando de encontrar más pares enfrentando diversas localizaciones que definirían una patología en particular correlacionando con datos clínicos, cifras de laboratorio, diagnóstico y los resultados fueron espectaculares, aún cuando no sabían a ciencia cierta de que alteración estaba trabajando.

En ésta búsqueda observó de primera instancia el acortamiento del miembro inferior derecho, que de acuerdo a la enseñanza ortodoxa se debía aun defecto congénito pero que a realizar el estudio biomagnético demostraba ser un fenómeno energético que se genera en el riñón del mismo lado del acortamiento, clasificándolo dentro de PAR especial, y le puso su apellido Goiz porque no corresponde a una patología definida ni infecciosa, sino disfuncional por polarización de un riñón y el lóbulo parietal contrario que se traduce en sintomatología renal, pulmonar o cerebral.

A la fecha se han descubierto e identificado 204 pares biomagnéticos incluyendo pares regulares, específicos, reservorios, enfermedades complejas y psicoafectivos.



1989 Acude a la Secretaría de Salud con resultados de su investigación, al CONASIDA, carta al Presidente de la República sin respuesta.

1993 Edita su libro “El Sida el curable” y le prohíben su venta.

1995 Le cierran su consultorio, edita su libro “El PAR Biomagnético”

1997 Su libro ¿Qué puedo dar de mí? Sobre poesía.

1999 Recibe el grado de doctor en Medicina Bioenergética en la Universidad de Oxford Inglaterra.

2003 Funda el Colegio Mexicano de Biomagnetismo médico, A.C.,

2004 Su libro “El fenómeno tumoral”

2004 Se le reconoce como CLAMANTINI, tesoro viviente de México, sabio conocedor, experimental de las cosas, explica el saber basado en el conocimiento y el método, por la sociedad mexicana de Geografía y Estadística.

2004 Agosto 23, la Universidad Autónoma de Chapingo (U.A.Ch.) México, es invitado para formar parte de su grupo en la docencia aceptando dentro de su plan de estudios las investigaciones del Biomagnetismo y Bioenergética, por lo que avala y certifica este diplomado ampliando materias básicas muy necesarias.

Tiene en su haber 4 libros, y 30 cursos sobre Biomagnetismo dentro y fuera del país.

La historia no es mas que un trozo de papel cubierto de tinta, lo importante es hacer historia, no escribirla”

Bismarck

### **Análisis de resultados**

En forma global diríamos que la simple exposición de la evolución de la ciencia médica ilustrada con algunos perfiles biográficos de sus destacados representantes en su mayor contenido predomino el factor religioso o que en su nombre marcaron su influencia en el avance de la ciencia aun teniendo el método adecuado.

Las diferentes escuelas que se formaron de acuerdo al sistema que creyeron.

Otro factor lo fue el socioeconómico y político que ha interferido para que algunos hombres brillantes se les impida brindar beneficios a la humanidad.

La ignorancia de los pueblos o dedicación al estudio sistemático, porque si alguien cometió errores no teníamos porque haber durado siglos para aclararlo y avanzar.

Finalmente la falta de valores fundamentales en este campo.

### **Conclusión**

La utilidad práctica del estudio histórico de la medicina es que proporciona integridad del saber, dignidad moral, libertad de la mente y cierta opción a la originalidad.

Los problemas teóricos con los que se enfrenta es la deuda que tiene con las ciencias exactas y agregar conocimientos sobre sociología, economía, administración y psicología que se consideraron necesarios en otros tiempos.

En las doctrinas filosóficas que han conducido a las verdades actuales, ya que el médico actual, tiene plena conciencia de su condición de acercamiento probabilística y de su validez meramente transitoria.

Ante los problemas prácticos de la contaminación ambiental y las nuevas enfermedades, la preparación conjunta empírico –racional– creencial, como antecedente es necesario para comprende a la humanidad, saber escuchar mas el conocimiento actual del biomagnetismo – bioenergética del Dr. Goiz y reconocidos por la Universidad para estas instituciones mi gratitud en forma conjunta se tendrá una magistral atención.



Y es así como llegamos al final de esta investigación sin que sea la totalidad de la información ha sido solo la integración de datos sujeta al mejoramiento, el prologo de un mañana en el cual los médicos como ayer, como hoy seguirán siendo eficaces agentes de la esperanza terrenal del hombre.

## **Bibliografía**

- Alvarado Rivera, Martín. 1990-2000. *Pensamiento de Grandes Filósofos*. Edit. Diana, pp: 31-50.
- Autor Anónimo. 2004. *Frases Célebres*. Edit. Selector, pp: 158-159.
- Babini José, 2000. *Historia de la Medicina*. Edit. Gedisa, pp: 135-159.
- Barquin Calderón, Manuel, 2001. *Historia de la Medicina*. Méndez Editores, pp: 3-236.
- Caldwell, Taylor. 1999. *Médico de Cuerpos y Almas*. Ediciones Martínez Roca, S.A. , pp: 9,11 y 477.
- Canif, Patricia. 2003. *Grandes Biografías*. Printed, p. 179.
- Coghill, Roger. 2000. *Magnetoterapia*. Edit. Sirio, S.A., pp: 14-101.
- Chávez Calderón, Pedro. 1998. *Historia de las Doctrinas Filosóficas*. Edit. Pearson, pp: 31-55.
- Chávez Rivera, Ignacio. 1973. *Cardioneumología, Fisiopatología y Clínica*. Edit. UNAM, pp: 1-15.
- Del Río, Esther. 2001. *Por las venas corre luz*. Edit. Trébol, S.A., pp: 2-10.
- Sodi Pollares, Demetrio. 2000. *Magnetoterapia y Tratamiento Metabólico*. Sur Grafic's México, pp: 3-18.
- Escandón Rafael, 1982. *Frases Célebres*. Edit. Diana, p. 157.
- Enralgo, P. Lain. 2001. *Historia de la Medicina*. Edit. Masson, p. 59, 142 y 679.
- Estrada Lugo, Erick. M.C., 2002. *Plantas Medicinales de México*. U.A. de Chapingo, pp. 31-59.
- Flores M., Adelaida y Héctor A. Domínguez Á. 1998. *Introducción a la Historia de la Física*, Edit. Trillas, p. 13, 122 y 142.
- Gardner, Ernest; Donald J. Gray y Ronan O'Rahilly. 1998. *Anatomía*. Salvat, pp: 6-9.
- Gardner, Jostein. 1998. *El Mundo de Sofía*. Edit. Patria, pp: 13-155.
- Gambra, Rafael. 1995. *Historia Sencilla de la Filosofía*. Edit. Minos, S.A. de C.V., pp: 43-85.
- Gesell, Arnold y Catherine S. Amatruda. 1972. *Embriología de la Conducta*. Paidos, p. 34.
- Goiz Durán, Isaac. 1999. *El Par Biomagnético*. Edit. Intertipos Arias S.A. de C.V., pp: 23-97 y 99-211.
- \_\_\_\_\_. 2000. *El Sida es Curable*. Edit. Intertipos Arias, S.A. de C.V., pp: 13-41.
- \_\_\_\_\_. 2004. *El Fenómeno Tumoral*. Impresos Aztlán, S.A. de C.V., pp: 7-17.
- Hirschberg, Johannes. 1998. *Breve Historia de la Filosofía*. Edit. Herder, pp: 28-69.
- Levinstein, Raquel. 2001. *Pensando en Ti*. Edit. Selector, pp: 15-34.
- Luja A., Luis R. y Fernando Aldape, B. 1996. *Noción de la Anatomía Humana*. Edit. Instituto Politécnico Nacional, p. 1.
- Magee, Bryan. 1998. *Historia de la Filosofía*. Edit. Planeta, pp: 14-32.
- Montes de Oca, Francisco. 2001. *Historia de la Filosofía*. Edit. Porrúa, pp: 13-65.
- Morales Rodríguez, Arturo y Patricia Coutino R. 1999. *Introducción a la Física y a la Química*. Edit. Jímargs, p. 73.
- Porter, Roy. 2004. *Breve Historia de la Medicina*. Edit. Taurus Minor, pp: 56 y 104.
- Rodríguez, Alfonso. 2001. *Historia Universal*. Edit. Trillas, Vol I, pp: 17-81.
- Rutiaga I. H., 1999. *Los Magnetos*. Edit. Tomo S.A. de C.V., pp: 7-29.
- Salinas Cantu, Hernán. 1998. *Historia y Filosofía Médica*. Edit. Mc Graw Hill, pp: 29-97.
- Somolinos D'Ardois, German. 1980. *Historia de la Medicina*. Edit. Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina, pp: 4-33.
- Terranova Editores. Colombia. 2003. *Diccionario de Biografías*. Ediciones Nauta, Sin números de página.

## FRACASOS DE CURACIÓN

S. Magdalena Alday Munguia

### Presentación

“Fracasos de Curación” que es el tema del presente trabajo, pretende encontrar respuestas a una cruda realidad, y a la vez, proporcionar los fundamentos y herramientas científicas así como experiencias de casos que alivien al paciente.

Después de atenderse a más de 1500 pacientes en diferentes momentos, con diferentes padecimientos, y con una visión ignorante respecto a la medicina, permite tener una idea diferente a la de un médico ortodoxo, se está dispuesto a incursionar en los terrenos que sean necesarios para encontrar respuestas que satisfagan y resuelvan los problemas de salud a los que nos enfrentamos.

La población que se atiende está en su mayoría, localizada en la zona oriente del Distrito Federal, acrecentada con habitantes del Valle de Chalco, Ciudad Netzahualcóyotl, Chimalhuacán y Ecatepec entre otras.

La gran mayoría son de clase media, media baja y baja. Hasta el momento, las aportaciones económicas que ofrecen los pacientes son de acuerdo a sus posibilidades económicas y totalmente voluntarias, lo que facilita un mejor seguimiento de casos.

Se les atiende únicamente dos días completos a la semana, en la medida de las posibilidades, los otros tres días se atienden pacientes a domicilio que no se pueden trasladar.

Son atendidos en una sala grande que no cuenta con privacidad, pero se tiene el suficiente cuidado para darle el mejor tratamiento posible en caso de requerirlo. El lugar es cómodo y agradable y se realiza en un ambiente coloquial en la medida de las posibilidades.

Antes de que pretendas ayudar a una persona a recuperar la salud, pregúntale si está dispuesto a evitar la causa que ocasionó su enfermedad, si te dice que sí, ayúdalo, si no, abstente.

Aristóteles

### Introducción

El Par Biomagnético (Dr. Isaac Goiz Durán, 1988) se define como el conjunto de cargas que identifican una patología y que está constituido por dos cargas principales de polaridad opuesta, que se forman a expensas de la alteración fundamental del PH de los órganos que las soportan.

De esta dualidad de respuesta se desprende otro principio fundamental: Nivel Energético Normal (NEN).

Para los allegados al Biomagnetismo y la Bioenergética Médica es una dicha escuchar las palabras: “está curado” y ver pasar los días, las semanas y los meses y confirmar que efectivamente está curado, ése ser que tanto se ama o ése paciente que nos llena de gloria, de enfermedades como “amnesia de sueño”, “falta de

oxigenación en el cerebro por la edad”, “quiste en el estómago”, “papiloma humano”, “laringitis crónica”, “cáncer”, “V.I.H.” por nombrar sólo algunas.

Tomando en cuenta que todas las funciones fisiológicas, bioquímicas, biológicas, inmunológicas, psicológicas y hasta sofrológicas de los organismos humanos, se llevan a cabo en condiciones de normalidad, pero no así la patología, Goiz (2005) la que se resuelve nivelando las cargas, estudios recientes han demostrado que alguna o algunas de las funciones antes mencionadas se desequilibran por situaciones emocionales y tal vez aquí esté la respuesta para entender incógnitas sobre un cáncer de lengua que pareció no curarse y terminó en un deceso, al igual que un tumor de cuello, un cáncer uterino que supuestamente se pasó a mama, un cáncer que ni siquiera mejoró, unas anginas que finalmente tuvieron que extirparse y una diabetes que empeoró, y que en las conclusiones se despejará la incógnita ¿qué fue lo que pasó?

Queda muy claro, que si la mayoría de pacientes con cáncer, atendidos con la técnica de Biomagnetismo y Bioenergética Médica se curan y además sin dolor, sin sufrimiento y rápidamente, la técnica es lo más eficiente que se conoce hasta ahora.

Pero, ¿por qué si se curó la mayoría, no se curaron todos?

Son situaciones como éstas las que nos llevan a investigar, experimentar y observar para encontrar el camino para la solución de un gran problema:

¿Por qué algunos pacientes una vez equilibrados, desequilibran rápidamente su pH?

Al haberse aplicado la técnica del Par Biomagnético (Goiz, 1988) en la curación de más de 1500 pacientes, permite poder tener una visión sobre situaciones que influyen en la recuperación de la salud, pero cuando aún en un mínimo porcentaje no se cumple el objetivo de sanación, es precisamente cuando hacemos uso de todas nuestras facultades siendo de carácter preponderante la BIOENERGÉTICA, la que nos va a permitir demostrar la hipótesis:

Existe relación entre el estilo de vida del paciente y el resultado en el proceso de curación con biomagnetismo y bioenergética médica.

Un diálogo mental, estrecho y profundo con el paciente, en sus tres grandes fases: Cuerpo, Mente y Espíritu

Y su íntima relación con la Energía Vital, es lo que nos va a permitir encontrar respuestas a las necesidades de cada uno, como:

- Si los medicamentos que prescribió el médico los acepta su cuerpo
- Si requiere ejercitación
- Si requiere una mejor alimentación
- Si su estado emocional presenta conflictos, etcétera.

De manera general podemos comprender su estilo de vida, desde luego sin descuidar la atinada visión de Aristóteles, al considerar la disponibilidad del paciente para poder alcanzar la sanación.

En cualquier disciplina o técnica de curación, va a haber pacientes que se curen y otros no. En la Alopática, una de las disciplinas más empleadas por el ser humano, mueren cientos de pacientes en hospitales, clínicas, consultorios, hogares, que no alcanzaron a recuperar la salud, otras pasan toda su vida con enfermedades crónicas, y las personas lo ven como algo normal. Pero sí no se curan con una técnica nueva, como lo es en éste caso el Biomagnetismo y Bioenergética Médica, entonces no sirve y no sólo no regresan sino que la recomiendan mal; omitiendo curaciones únicas como las que se logran en el caso del cáncer o el sida, por sólo nombrar las más graves.

En el desarrollo del trabajo se presentan los fundamentos filosóficos y psicológicos que despejarán la hipótesis y algunas de las incógnitas, otras más, quedarán a los investigadores.

El objetivo general del presente trabajo es:

Demostrar que el tratamiento de algunos casos atendidos con la técnica del biomagnetismo y bioenergética médica, llega a fallar por motivos ajenos a la técnica.

El objetivo específico es: identificar la relación que existe entre el estilo de vida del paciente y su respuesta al tratamiento con biomagnetismo y bioenergética médica.

Se presentarán los casos más significativos, con la seguridad de que son representativos: cáncer, V.I.H., crisis convulsivas, tiroides, tumor en la silla turca, diabetes y esterilidad.

Se pretende despertar el interés en el tema para que la mayoría de los que hasta hoy fueron fracasos, cuenten como éxitos.

### **Contexto teórico conceptual histórico**

#### *Un Enfoque Integral*

Partiendo del fundamento filosófico del Vitalismo Mesmeriano, que considera al hombre con una energía vital que le permite desarrollar todas sus capacidades; seguida por Hahnemann, (1755-1843) quien encuentra que el hombre es cuerpo, mente y espíritu, como un todo, al que hay que atender en todas sus dimensiones.

Hipócrates, padre de la medicina moderna, reconoce por primera vez los trastornos psicológicos como una enfermedad, influenciada por un ambiente familiar nocivo.

El doctor Quintín Olascoaga con sus teorías sobre la importancia de la alimentación, para mantener un equilibrio del pH en el organismo y con esto asegurar la salud, y el descubrimiento de incalculable trascendencia el Biomagnetismo y Bioenergética Médica (Goiz Durán, 1988) que permite recuperar la salud, aun de enfermedades para la ciencia incurables, casi instantáneamente, al nivelar el pH en el organismo.

Entender lo que pasa con el hombre y los medicamentos, con el planteamiento de una propuesta para tal vez resolver en buena medida el problema de automedicación y finalmente, la ética profesional que obliga a encontrar respuestas a preguntas sobre el ¿por qué de algunos fracasos de curación?.

El marco teórico que se desarrolla en el presente trabajo permitirá entender y atender al hombre en todas sus dimensiones y de esa manera aminorar cada vez más “los fracasos de curación”

### **Metodología y técnicas**

Gran parte del trabajo está enfocado a aspectos psicológicos, por lo que se hizo uso de los principios rectores de la investigación psicológica (objetividad, precisión, determinismo, cautela, y lo tentativo).

La metodología fue: Pregunta- investigación y problema a abordar con un estudio longitudinal de un año y una muestra de sesenta casos.

Hubo búsqueda de bibliografía que permitiera fundamentar los diferentes puntos a desarrollar.

Se utilizaron las técnicas de investigación, observación, biomagnetismo, bioenergética, y resultados a los tratamientos de las diferentes enfermedades conforme a la muestra y con especial atención al fenómeno tumoral.

Se clasificaron los casos y se dio respuesta al tratamiento, analizando los resultados y contrastando la hipótesis con otras teorías afines.

El trabajo se realizó con pacientes, tratamiento, biomagnetismo, bioenergética y estilo de vida, lo que permitió obtener los resultados que se presentan, validando la hipótesis.

**Mente, cuerpo y espíritu***Un enfoque integral*

A continuación se analizarán aspectos que son de vital importancia para comprender la influencia del estado emocional en la salud del individuo, además de otros factores.

Samuel Hahnemann (1755- 1843) padre de la homeopatía fue quien supuso que dentro del organismo existía una energía capaz de ayudar al individuo a recuperar la salud al suministrarle remedios cuyo principio era la misma enfermedad; a esta energía le llamó fuerza vital, naciendo así el fundamento psicológico del VITALISMO, adoptado ya por otras prácticas médicas.

La fuerza o energía vital, es la encargada de ordenar las defensas del organismo contra la enfermedad. Si esta energía vital es intensa, el organismo responderá irremediamente a la menor provocación, pero si ésta energía es débil seguramente se deberá a un problema en su estilo de vida, por causa de tensiones, una dieta pobre en nutrientes, falta de ejercicio, sueño, o una actitud emocional negativa con respecto a la vida; entonces el organismo no podrá combatir la enfermedad y tal vez sea esa la causa de que se haya gestado.

El Dr. Isaac Goiz Durán (1988) padre del par biomagnético, pone especial atención en otra situación vital para el cuerpo, la nivelación del pH, con su descubrimiento, EL PAR BIOMAGNÉTICO. El ha demostrado que cuando el pH en el organismo esta nivelado (pH7+-03), entonces el organismo está sano, pero si el PH se desequilibra y se carga hacia la acidez, el organismo estará infectado por virus u hongos y si se va hacia la alcalinidad, entonces encontraremos bacterias y probablemente parásitos, o tal vez sólo encontremos una disfunción.

En cualquiera de los 3 casos, el organismo estará preso de una enfermedad; la aplicación de los imanes con el principio del Par Biomagnético, nivelará nuevamente el pH (NEN) proporcionándole salud al cuerpo. Pero ¿Qué pasa cuando el organismo desnivela nuevamente el pH?. Con base a la atención de más de 1500 pacientes, se pudo observar que algunos de ellos requieren de más de una consulta para resolver un problema de salud, los motivos son variados, porque tienen su energía vital muy débil, su capacidad de recuperación es más lenta que la de otros, influyen factores emocionales, su alimentación es inadecuada.

Lo que obliga a revisar el estilo de vida de la persona, para hacer las recomendaciones necesarias que le permitan mejorar su salud.

*Emociones*

Ha sido muy difícil para la sicología explicar que es una emoción, sin embargo, los estudiosos de la materia, coinciden en que es contrario al pensamiento racional.

Tomando en cuenta:

¿Qué despierta la emoción? Excitación

¿Cómo el cuerpo y la mente, excitados reaccionan a la emoción o la expresan? Expresión

¿Cómo las reacciones físicas y mentales matizan el modo de sentir la emoción?

*Experiencia*

Aristóteles intuía que las emociones eran parte física y parte mental.

Newman, Perkins, Wheeler.- La emoción es una función del sistema conjunto neuro-muscular, deben estar tanto los estímulos interiores como exteriores para que se dé la emoción.

“Una educación orientada exclusivamente a la inteligencia constituye un gran error, pues el ser humano, es más humano en lo que siente que en lo que piensa”. - Ushinski

Existen sinónimos para definir las emociones que son: afecto o sentimiento, si persiste se convierte en estado de ánimo. Es difícil definir cuántas emociones hay, ya que son tan subjetivas, que cada autor nombra diferentes sin que coincidan por ejemplo: (Robert Plutchik, Aceptación, ira, expectación, rechazo, temor, alegría, tristeza y sorpresa).

#### *La base neurofisiológica del sentimiento*

Todo sentimiento se origina en la biología de la sensibilidad emocional (miedo, placer, sufrimiento, amor, odio).

La representación síquica y social de la emoción es el sentimiento. Una emoción es la representación orgánico-fisiológica de nuestra sensibilidad.

La experimentación nos demuestra que los procesos emocionales tienen lugar cuando la excitación nerviosa, afecta los centros subcorticales que gobiernan el sistema simpático (reguladores de la actividad cardiaca, del aparato respiratorio, digestivo y de las glándulas de secreción interna). Así podemos afirmar que la vivencia del sentimiento está unida en cierto modo a la actividad de todo nuestro cuerpo y según CANNON se origina en el tálamo óptico.

#### *La depresión*

Es un estado emocional con los siguientes síntomas:

- Incapacidad de experimentar placer (anhedonia)
- Disminución depresiva de funciones motrices y cognoscitivas, empiezan a reclamar un gran esfuerzo haciéndose fatigosas (Brown, Chorpita y Barlow, 1998; L. A. Clark y Watson, 1991; Morás et.al., 1996; Tellegen, 1985; Watson y Kendall, 1989).
- El contenido cognoscitivo (lo que se piensa) es por lo común más negativo (Greenberg y Beck, 1989).

#### *El pánico y la ansiedad*

Son otros estados emocionales que muchas personas con depresión pueden tenerlos también, sus síntomas son:

- Activación autónoma (no se piensan las reacciones)
- Síntomas fisiológicos excesivos (palpitaciones cardiacas y mareos)
- Tensión muscular y la aprensión (preocupación excesiva por el futuro) (Brown et. al., 1997; Rinbarg y Barlow 1996; Rinbarg et.al., 1994).
- Síntomas de afecto negativo —se sienten menospreciadas— (Brown et.al., 1998; Filleger, 1985).

Otros autores han encontrado síntomas compartidos y diferenciados similares (L.Clark y Watson, 1991).

A continuación se presentan con precisión los síntomas específicos de la ansiedad y de la depresión, además de síntomas compartidos por ambos estados.

Síntomas de ansiedad pura:

- Aprensión
- Tensión
- Estado de tensión nerviosa
- Estremecimiento preocupación excesiva
- Pesadillas

Síntomas de depresión pura

- Desamparo
- Estado de ánimo deprimido
- Pérdida de interés
- Falta de placer

- Ideación suicida
- Líbido menguada

Síntomas mixtos de ansiedad y depresión (afecto negativo)

- Anticipación de lo peor
- Preocupación
- Mala concentración
- Irritabilidad
- Hipervigilancia
- Sueño insatisfactorio
- Llanto
- Culpa
- Cansancio
- Mala memoria
- Insomnio medio/tardío
- Sensación de desamparo
- Desesperanza
- Insomnio temprano

Fuente: Adaptado de Zinbarg *et. al.*, 1994.

Estudios epidemiológicos han confirmado que la depresión grave casi siempre sigue a la ansiedad y puede ser una consecuencia de ella (Breslow, Shaltz y Peterson, 1995; Kessler *et al.*, 1996).

Causas de la depresión

Existen factores biológicos, psicológicos y sociales que parecen asociarse en forma estrecha a la etiología de los trastornos del estado de ánimo.

*Factores biológicos*

Considerando que las sustancias químicas del cerebro son la base de la percepción, veamos sus funciones:

La función de la serotonina es regular los sistemas que asocian la norepinefrina y la dopamina (Mendell y Krapp, 1979). Cuando los niveles de serotonina están bajos, permite que otros neurotransmisores oscilen más ampliamente, se desregulen y contribuyan a las irregularidades del estado de ánimo.

Seguramente el siguiente paso para la Bioenergética es encontrar respuestas claras sobre el motivo preciso de la recurrencia del desequilibrio del pH en el organismo. El Biomagnetismo y Bioenergética Médica tienen respuesta a la etiología de las enfermedades, falta la etiología del desequilibrio y más aun su recurrencia.

Se sabe, qué microorganismos producen las enfermedades, que microorganismos habitan el desequilibrio, pero hay que precisar, por qué los microorganismos se encuentran ahí.

“Quien no mira el problema tampoco mira la solución”

En el sistema endocrino los investigadores han observado:

En el hipotiroidismo o enfermedad de Cushing, que afecta la corteza suprarrenal, conduce a una secreción de cortisol (hormona de la tensión) (porque en caso de tensión excesiva puede “encender” ciertos genes y producir cambios estructurales y químicos a largo plazo en el cerebro) y a menudo lleva a la depresión (Gibbons, 1964; Gold Godwin y Chrousos, 1988; Lodd, Owens y Nemeroff, 1996; Weller y Weller, 1988. La corteza suprarrenal secretaba el suficiente cortisol anulando la dexametasona) (primera prueba biológica de laboratorio para un trastorno psicológico), sin que estén totalmente convencidos de la función del cortisol en el desarrollo de la depresión, es lo más cercano que tienen.

Haciendo uso del electroencefalograma para apreciar la actividad eléctrica del cerebro en personas depresivas, se observó que estas presentan una actividad diferencial de ondas alfa en los dos hemisferios (Davidson, 1993). Una mayor activación del lado derecho anterior del hemisferio cerebral y una menor del lado izquierdo.

#### *Factores psicológicos*

La tensión y los traumas se encuentran entre las contribuciones más sorprendentes a la etiología de los trastornos psicológicos.

Depende de cada individuo la forma cómo le afecta un suceso, por lo que se debe considerar el contexto y el significado que éste tuvo para cada persona (George W. Brown, 1989 y colaboradores).

Seligman asegura que la ansiedad antecede a la situación estresante.

Existe la teoría del desamparo aprendido de la depresión, esto es cuando el individuo no tiene ningún control sobre la tensión que hay en su vida (Abramson, Seligman y Teasdale, 1978; Y. Miller y Norman 1979). A esto sigue el sentimiento de culpa, tanto en el primer suceso, como en lo sucesivo.

Hay algunas pruebas, de que el estilo pesimista de atribuir los sucesos negativos a los defectos de carácter propios, da por resultado la desesperanza (Abramson, Allog y Metalski, 1995; Gotlib y Abramson, en prensa).

Desde el punto de vista de Beck la percepción de los errores cognoscitivos por el individuo son automáticos.

Sobre el mismo individuo

Cogniciones negativas Sobre el mundo

Sobre el futuro

Para lo que desarrolló la terapia cognoscitiva (A. T. Beck, 1967, 1976; A.T. Beck y Young, 1985; J. E. Young, Beck y Weinberger, 1993). (Anexo 1 )

Es más probable, que las personas recuerden los sucesos negativos cuando se hallan deprimidas (Gotlib, Roberts y Gilboa, 1996; Lewensohn y Rosebeaum, 1987).

#### *Factores socioculturales*

- La insatisfacción marital y la depresión, tienen una relación estrecha, Bruce y Kim (1992).
- Los estilos de paternidad que motivan los roles de género estereotipado, tienen implicación en el desarrollo de la temprana vulnerabilidad psicológica, a la depresión o a la ansiedad posteriores (Chorpeta y Barlow, en prensa); un estilo sobre protector asfixiante, que evita que el niño desarrolle su iniciativa.
- diferencias de género potencialmente importantes propuesto por Susan Nolen –Hoeksema, (1987, 1990); las mujeres tienden más a pensar en su situación y encontrarse deprimidas, culpándose de ello. Los hombres por el contrario ignoran más sus emociones con terapias ocupacionales “mantener activa a la gente” resulta una buena terapia para combatir la depresión (Lewensohn y Gotlib, 1995).

Aunque apunta Strickland (1992), la vulnerabilidad de las mujeres para la depresión, se acentúa en nuestra sociedad, debido a la discriminación, pobreza, acoso y agresión sexual entre otros factores.

Afortunadamente hay tratamientos psicológicos y se empiezan a precisar puntos en Biomagnetismo y Bioenergética Médica que también modifican la química cerebral.



Hay cada vez más pruebas, de que la tensión, desempeña una importante función, en la activación de las recurrencias en una enfermedad (Glaser, Kiecolt –Glaser, Speicher y Holliday, 1985; Hoon et. al., 1991; Stout y Blom, 1986), ya que suprime el sistema inmunológico (Kemeny, Cohen, Zegans y Conaut 1989) por lo que se hace necesario, poner especial cuidado en los factores psicológicos y sociales al convertirse en un detonante de la tensión; esto ha obligado a que surjan nuevos campos de estudio en la medicina.

- La medicina conductual, consiste en la aplicación de técnicas de las ciencias de la conducta, para prevenir, diagnosticar y tratar problemas médicos.
- La psicología de la salud, es un subcampo, que se concentra en los factores psicológicos, asociados con la promoción de la salud y el bienestar.
- La siconeuroinmunología, estudia lo referente a las conexiones, entre el sistema nervioso y el sistema inmunológico, como el SIDA, la artritis reumatoide, el cáncer, problemas cardiovasculares y dolor crónico.

Ansiedad

Sistema inmunológico debilitado

Depresión = enfermedades

Sistema nervioso comprometido

Tensión

#### *Tratamiento*

Programa completo de reducción del dolor y la tensión: (Barlow y Rapee, 1991, 1997).

1. Percepción de la propia tensión e identificación de los sucesos estresantes en su vida diaria, ambas de manera muy específica (momento, intensidad y qué la activó).
2. Síntomas somáticos y los pensamientos que tienen lugar cuando están tensos; (tan solo con estos dos puntos, ya el paciente está en condiciones de identificar y afrontar mejor la tensión).
3. Relajación muscular profunda.
  - a) tensar diversos músculos para identificar su ubicación (anexo 2 )
  - b) relajación sistemática de los músculos “soltar” en forma activa el músculo para destensarlo.
4. Valoración y actitudes, qué tanto exageran la repercusión de los sucesos de su vida diaria (registro de tensión diaria anexo 3).

Otros recursos que dan muy buenos resultados para reducir la tensión son:

#### Relajación

Relajación Muscular Progresiva, la persona aprende a localizar la tensión física y a contraatacarla, mediante la relajación de un determinado grupo muscular.

#### Meditación

Meditación, procedimiento que consiste en concentrar la atención en una parte o un proceso específico del cuerpo o en un pensamiento o imagen manifiesto; en algunas formas concentrarse en una sola sílaba repetida en voz baja (mantra) “vacía” la mente. La meditación se acompaña por una respiración lenta y regular.

Meditar a diario, al menos, entre diez y quince minutos, transmite calma y relajación, pues reduce la actividad de ciertos neurotransmisores y hormonas de la tensión y aumenta la sensación de control.

La meditación plena, como la oriental, produce el mismo efecto. Para lograrla, se inicia con técnicas de respiración, sentado en un cuarto oscuro por 20 minutos, concentrado en la respiración, para enseñar a la mente a no divagar. Puede servir decir ten, al respirar y da, al espirar. Contra la migraña y el dolor crónico con un origen totalmente emocional, éste puede ser un muy buen remedio.

### Ejercicio intenso

El ejercicio intenso, hace que el cerebro aumente la producción de endorfinas, sustancias similares al opio, que en forma natural, causan una sensación de plenitud.

### *Resentimiento*

El maltrato físico (golpes o tortura) o el abuso sexual en los niños, los hace crecer con fuertes sentimientos de: ira intensa, dolor, asco, vergüenza. Una víctima refiere: me sentía sucia, avergonzada, miserable, infeliz, repugnante, baja, enferma, suicida, atormentada, deprimida, quería morir y a la vez matarlo, tenía mucho miedo, culpa, traición; ¿qué reacciones químicas, físicas, síquicas y biológicas, pueden provocar tan terribles emociones? Sin lugar a duda, las que llevan al resentimiento.

Tomando en cuenta, que resentimiento es un estado emocional, que revive en el pensamiento una ofensa, a la que no se le ha otorgado el perdón.

El resentimiento propicia el aceleramiento cardíaco, altera el ritmo de respiración, obliga al hígado a secretar más azúcar y otras sustancias como respuesta de la ira.

Estas alteraciones en el cuerpo, propician una alteración del pH en el organismo, que a su vez, facilita el desarrollo de microorganismos, que tal vez den lugar a las formaciones tumorales.

El agresor, sin importar el motivo ni la acción, resuelve en ése momento una necesidad enfermiza o de ira, y si lo llega a recordar, no pasará de ser sólo un recuerdo. Pero, el agredido, que recibió el dolor, físico o mental, al que se le obligo a hacer algo que no deseaba, al que se le ofendió, él volverá a sentir la ofensa tantas veces como la recuerde, ya sea que vea a su agresor, o exista algún objeto o acción que le reviva la ofensa. Y es esto, lo que hace resentir, es decir, volver a sentir.

“El que perdona vence más que el que se venga”. (Juan Ruiz de Alarcón).

Recientemente están pasado en la televisión (Televisa 2005) un mensaje sobre el perdón como un valor único y no cabe la menor duda que lo es, pues es precisamente la relación de éste, con el fenómeno tumoral principalmente, lo que abre las incógnitas que se presentan en éste trabajo y que han sido objeto de observación para el mismo.

Sobre este punto en especial se abundará a continuación.

La etiología, o estudio de los orígenes de las cosas, se relaciona con la forma en que comienza un trastorno (sus causas) y comprende dimensiones biológicas, psicológicas y sociales. Hipócrates, médico griego (460-377 a. C.) padre de la medicina moderna, vislumbró por primera vez a los trastornos psicológicos como una enfermedad. Consideró que un ambiente familiar nocivo influía para dar lugar a una psicopatología.

El médico romano Galeno (circa 129-198 d. C.) con las bases de Hipócrates, desarrolló la teoría de los humores, la cual da cuenta de los trastornos.

Hipócrates supuso que el cerebro funciona correctamente en relación a 4 flujos o humores:

- La sangre – que proviene del corazón
- La bilis negra - que proviene del bazo
- La bilis amarilla o cólera - que proviene del hígado
- La flema - que proviene del cerebro

Consideraban, que la enfermedad es el resultado de un desajuste de estos humores, por ejemplo, si pre-  
valecía la bilis negra, daba lugar a la melancolía, refiriéndose a la depresión.

La teoría de los humores, hipocrático-galénico, es la precursora de la asociación de trastornos psicológicos con un desequilibrio químico, idea difundida hasta la actualidad y que fundamenta el presente trabajo.

Anton Mesmer (1734-1815) aunque se le llegó a considerar como un charlatán, se le reconoce como el padre de la hipnosis, con fines terapéuticos, para aliviar los estados emocionales que regularan la salud.

Jan Charcot (1825-1973) neurólogo distinguido, demostró la factibilidad de las técnicas mesmerianas, legitimando la práctica de la hipnosis.

Sigmund Freud (1856- 1939) discípulo de Charcot y fundador del psicoanálisis, se asocia con José Breuer (1842-1925), quien tratará con un procedimiento hipnótico, algo diferente. Breuer aprovechaba el momento en que sus pacientes estaban en un estado muy sugestionable de hipnosis, les pedía que describieran sus problemas, conflictos y temores con el mayor detalle posible y como resultado, los pacientes se ponían muy emocionales conforme hablaban y sentían un grado considerable de alivio y mejora, luego de salir del estado hipnótico y pocas veces podían obtener una comprensión, de la relación, entre sus problemas emocionales y su trastorno psicológico, este es más allá de la conciencia del paciente. Con estas observaciones Breuer y Freud habían “descubierto” la mente inconsciente y su influencia aparente en la recuperación de los trastornos psicológicos.

Un poco más tarde descubrieron, que el recuerdo resulta terapéutico y alivia de los traumas emocionales que se han vuelto inconscientes y libera la tensión que le acompaña, a lo que llamaron catarsis (Una comprensión más completa de la relación entre emociones actuales y hechos anteriores se conoce como insight).

De acuerdo con Freud la mente cuenta con 3 funciones o partes: El ello, el yo y el superyo

El ello, es la fuente de nuestros fuertes sentimientos o energías sexuales y agresivas, su energía es la libido y el instinto de muerte o tonatos, dos fuerzas oponentes; potencia el placer y elimina la tensión o conflicto asociado, es irracional, ilógico, lleno de fantasías y preocupado por el sexo, la agresión, el egoísmo y la envidia.

El yo, se asegura de que nos desenvolvamos en una forma realista, es lógico y razonable.

El superyo, la conciencia, representa los principios morales, inculcados por los padres y la cultura.

La función del yo, es interceder entre el ello y el superyo, porque sino lo hiciera, podrían, al fortalecerse, apoderarse de nosotros, surgiendo trastornos psicológicos dentro de la mente, conflictos intrasíquicos.

Ana Freud (1895-1982) hija del padre del psicoanálisis, adentró sus estudios en la forma en que las reacciones de defensa del yo, determinan nuestra conducta, primera defensora del moderno campo de la psicología del yo, autora del libro “El yo y los mecanismos de defensa” (1946) que a la fecha tiene influencia.

Para Ana Freud, el individuo acumula a lo largo del tiempo, capacidades de adaptación y destrezas, para evaluar la realidad y las defensas. La conducta anormal, surge cuando el yo no puede regular las funciones de demorar y controlar los impulsos, o reunir las defensas normales y apropiadas para enfrentar los fuertes conflictos internos.

### **Sistema nervioso periférico**

El sistema nervioso periférico se coordina con la corteza cerebral, para asegurarse de que el cuerpo trabaje adecuadamente. Sus componentes:

1. Sistema Nervioso Somático Músculos
  - Movimientos voluntarios, habla
2. Sistema Nervioso Parasimpático
  - Equilibra el Sistema Nervioso Simpático
3. Sistema Nervioso Autónomo
4. Sistema Nervioso Simpático.
  - Regula el sistema cardiovascular,

- Regula la temperatura corporal,
- Regula el proceso digestivo,
- Regula el sistema endocrino.

Cada glándula endocrina genera su propio mensajero químico, llamado hormona y la libera directamente en el torrente sanguíneo, estas son:

- c) Glándulas suprarrenales, producen epinefrina (adrenalina) hormonas reguladoras de la sal.
- d) Glándula tiroidea, produce tiroxina para metabolismo y crecimiento
- e) Glándula pituitaria, produce variedad de hormonas reguladoras
- f) Glándulas gonadales, producen hormonas sexuales como estrógeno y testosterona.

Se relaciona estrechamente con el sistema inmunológico-

### *Neurotransmisores*

Los neurotransmisores, son circuitos cerebrales que transmiten los mensajes de una neurona a otra (Bloom y Kupfer, 1995), sustancias químicas que van de un lugar a otro y que falta mucho por descubrir de ellos, sin embargo, casi todas las terapias farmacológicas actúan, ya sea mediante el aumento o disminución del flujo de determinados neurotransmisores.

El neurotransmisor serotonina, influye en la forma en que procesamos la información, regula nuestro comportamiento, estados de ánimo, procesos de pensamiento (Depue y Spoont, 1986) y niveles de actividad bajo, se ha asociado con la agresión, el suicidio y consumo de alimento impulsivo, así como comportamientos sexuales excesivos.

El neurotransmisor dopamina se ha asociado con la esquizofrenia, activa el sistema locomotor, regula la capacidad de moverse coordinadamente, se la ha asociado a la enfermedad de parkinson (Thomas Insel, 1992), Eslinger y Damasio (1985) han enviado casos que permiten entender la función del cerebro y la relación biológica y química con la psicopatología.

### *Influencias psicosociales en la estructura y el funcionamiento del cerebro*

Después de analizar a grandes rasgos la relación entre el cerebro, los neurotransmisores, la biología y la psicopatología, se da una luz a trastornos y enfermedades en las que no se imaginaban que tuviera que ver la psicología.

Lewis R. Baxter (1992) demuestran que es posible influir en el circuito cerebral sin cirugía y sin fármacos, con un tratamiento psicológico. Tal demostración fue realizada con una técnica de imagenología cerebral, tratándolos con una terapia cognoscitivo-conductual, llamada exposición y prevención de respuesta.- son ejercicios de exposición gradual en combinación con mecanismos de afrontamiento de reducción de ansiedad como la relajación y el re entrenamiento de la respiración.

## **El Cáncer y el tratamiento psicológico**

Antoni y Goodkin, (1991), la oncología, es la parte de la medicina que trata del cáncer.

En la última década se han hecho descubrimientos importantes dentro del estudio sobre el cáncer; se ha encontrado que está relacionado a influencias psicosociales, lo que ha dado origen a un nuevo campo de estudio llamado oncología (Anderson, 1992).

David Spiegel, psiquiatra de la Universidad de Stanford y sus colaboradores (1989) estudiaron a 86 mujeres con metástasis de su avanzado cáncer de mama.

Todas las pacientes recibieron el tratamiento médico de rutina para su cáncer. Promedio de vida 2 años.

De las 86 mujeres, a 50 se les dio psicoterapia una vez a la semana, resultado 2/3 partes vivieron el doble que las que no recibieron la psicoterapia, 1/3 parte 4 años después, seguían con vida, 10 años después sobreviven 3.

Kogon, Biswas, Pearl, Carlson y Spiegel, (1997), dieron cuenta del tratamiento psicosocial, con la seguridad, de que no significaba que las intervenciones psicosociales, curen el cáncer avanzado; seguramente porque no conocen el **par biomagnético del Dr. Goiz** (1988).

Hay cada vez más pruebas de que la tensión desempeña una importante función en la activación de las recurrencias (por ejemplo, Glaser, Kiecal, Speicher y Holliday, 1985; Hoon et. al., 1991; Stout y Bloom 1986), ya que suprime al sistema inmunológico (Kemeny, Cohen, Zegans y Conant, 1989) sus observaciones y experimentaciones lo hicieron en pacientes con herpes genital.

La ira influye en padecimientos cardiacos, en virtud, de que la eficacia del bombeo del corazón, de una persona enojada se reduce y ello la pone en riesgo de perturbaciones peligrosas de los ritmos del corazón (Ironson et. al. 1992). Y sería un paso importante revisar qué pasa con el hígado.

Las personas de edad avanzada sin apoyo social, familiar y de amigos, les imprime un notable deterioro físico y mental (Broadhead, Kaplan y Jams, 1983; Grant, Patterson y Gager, 1988).

El riesgo de muertes en hombres desempleados que tuvieron importantes puestos son elevados (Morris, Cook y Shaper, 1994).

Los factores psicosociales (como las emociones negativas y la tensión) así como las conductas “arriesgadas” (fumar, beber, malos hábitos alimenticios, falta de ejercicio) alteran los procesos biológicos básicos, los cuales ocasionan o contribuyen a diversos trastornos físicos y enfermedades. El hipotálamo en la parte superior de la corteza cerebral, está justo al lado del sistema límbico, que contiene al hipocampo y el cual parece controlar nuestros recuerdos emocionales. El hipocampo es muy sensible al cortisol; el aumento a los niveles de cortisol en respuesta a la tensión crónica puede matar las células nerviosas del hipocampo. Si se compromete de este modo la actividad del hipocampo, una cantidad excesiva de cortisol es secretada y con el tiempo, disminuye la capacidad de desactivar la respuesta de tensión, lo que conduce a un creciente envejecimiento del hipocampo. (Sapoleky y Meaney, 1986). La obra de Sapoleky es importante porque sabemos ahora que la muerte celular del hipocampo, como resultado de la tensión crónica y la ansiedad, ocurre en los seres humanos que tienen trastornos de stres, atrofia muscular, infertilidad por disminución de testosterona, hipertensión en el sistema cardiovascular y se debilita la respuesta inmunológica, sin embargo se desconoce los efectos a largo plazo de esta muerte de las células.

#### *El fenómeno tumoral desde un punto de vista emocional*

Totalmente convencidos de la afirmación del Doctor Isaac Goiz Durán de que: “Los fenómenos tumorales-todos- no dependen de la herencia, menos aún de genética, toda vez que son microorganismos patógenos los encargados de su génesis, metabolismo, estabilidad, ubicación, crecimiento y malignidad” premisa que está perfectamente explicada y abundada en el libro “El fenómeno tumoral”, Isaac Goiz Durán, (2004).

En base al sustento, se presentan los resultados de las observaciones realizadas en pacientes atendidos con la técnica de Biomagnetismo y Bioenergética Medica.

Ejemplo de cómo se realiza una consulta:

Al recibir a un paciente por 1ª vez.

Sin solicitar antecedentes se hace la revisión. (esto se hizo desde un principio para no contaminarse con el diagnóstico que traen los pacientes, o con su sintomatología).

Una vez atendido lo que se encontró se pregunta ¿qué tiene? para ver si corresponde al cuadro que presenta, confirmando o rectificando si fuese necesario.

Si se encuentra algún caso que caiga dentro del fenómeno tumoral, se le dice: “Usted tiene un resentimiento muy fuerte”

En casi todos los casos, se sueltan llorando y en voz muy baja se inicia el trabajo con ellos.

Algunos de los pacientes no dicen lo que originó el resentimiento, pero a la mayoría, les urge expresar lo que traen guardado, muchos de ellos es la primera vez que lo dicen. Muchos de los que callaron, en la 2da. ó 3era.consulta lo externan.

Caso

Hubo un caso, de un joven de 23 años de edad, que negó rotundamente tener algún resentimiento. Se le insistió, haciéndole ver la importancia de recordarlo, sin que tuviera que decirlo, sólo debía tenerlo conciente, insistió que no; fue el papá quien dijo: —sí, sí tiene un resentimiento—, a raíz de que lo terminó su novia a punto de casarse, inicio su enfermedad”.

El joven agachó la cabeza y guardó silencio por un momento, levantó la cabeza en son de reto y preguntó: “Entonces, si la perdono; ¿me voy a aliviar?”, se le dijo que sí, y él contestó: “cuente con ello, en éste momento la perdono”, se prosiguió con la técnica que se ha implementado para el perdón.

Estaba sufriendo mucho, lo llevaban cargando, se encontraba en fase terminal.

Se le llamo al padre por separado y se le hizo ver las circunstancias en las que estaba su hijo, pero que, debían luchar por el perdón; qué sucediera, no se sabe, pero él iba a descansar de su sufrimiento mental y la familia no debía continuar con el resentimiento sino querían llegar a lo mismo.

Al siguiente día se notificó que el muchacho había muerto, verdaderamente en paz, estaban muy agradecidos por la participación del terapeuta.

La familia ahora tendría un doble motivo de resentimiento: la ofensa que le hizo la chica a su hijo y además hacerla “responsable” de la muerte del mismo. Es éste el momento de prevenir un cáncer supuestamente “hereditario”, aunque viéndolo bien sí lo es, pero no genético, sino emocional. Se está heredando un resentimiento

#### *Sistema inmunológico y los trastornos físicos*

El hecho de exponerse al virus del resfriado, se convierte en un factor obligado para contraer la enfermedad, sin embargo, va a depender del grado de tensión que experimente en ese momento, parece ser quien determina si contraerá o no la enfermedad. Sheldon, Cohen y colaboradores (Cohen, 1996; Cohen Tyrrell y Smith, 1991, 1993) demostraron que la tensión aumenta el riesgo de infección y que depende de la intensidad de la tensión la gravedad de la infección.

Los periodos de exámenes, son estresores que generan un aumento en las vías respiratorias superiores (Glasr *et. al.*, 1987, 1990).

Las investigaciones se remontan a los informes originales de Hans Selye (1936) demuestran los efectos perjudiciales de la tensión en el funcionamiento del sistema inmunológico.

Antoni y colaboradores (1991), un grupo de personas que creían que tenían VIH, a la mitad se le dio tratamiento psicosocial de reducción de tensión, a la otra mitad se le dio el cuidado médico y psicológico acostumbrado, el segundo grupo muchos de ellos se volvieron VIH positivos y los del primer grupo incrementaron el funcionamiento del sistema inmunológico de acuerdo a las mediciones de índices como el de células (T) de ayuda, inductoras (CD4) y células asesinas naturales (AN), además mostraron disminu-

nes significativas de anticuerpos contra dos virus del herpes, lo que sugirió una mejoría del funcionamiento del sistema inmunológico (Esterling et. al., 1992). esto es importante porque los virus del herpes (VHS-II) (virus del herpes simple II) se relacionan muy estrechamente con el VIH y parecen estimular la activación de las células infectadas con VIH, lo cual produce una diseminación más rápida y mortal del VIH (Ironson et.al. 1994)

#### *Tratamientos psicosociales*

Los tratamientos psicosociales logran:

- Mejorar hábitos de salud
- Apego más estrecho al tratamiento médico
- Mejor funcionamiento endocrino
- Mejor respuesta a la tensión
- Todos estos resultados en conjunto logran mejorar la función inmunológica (Classen, Diamond y Spiegel, en prensa).

Andersen, Kiecolt – Glaser y Glazer (1994). Hay pruebas preliminares de que existen factores psicológicos que tal vez contribuyan no sólo al curso, sino también al desarrollo del cáncer y otras enfermedades.

En 1991, el director de los Institutos Nacionales de Salud dijo: “Nuestras investigaciones nos han enseñado que pueden prevenirse muchas enfermedades comunes y otras posponerse o controlarse sencillamente con sólo realizar cambios en el estilo de vida” (U. S. Department of Health and Human Services, 1991).

#### **Nutrición**

Se entiende como nutrición a la ciencia que ayuda a mejorar la salud y aumentar el bienestar de las personas y de las colectividades, por medio de la alimentación.

Nutriología es una palabra que se forma del latín “nutrito” que significa acción o efecto de nutrir y del griego “logos” doctrina. “Se ocupa del estado y aplicación de los aspectos médicos, económicos, educativos y sociales de la alimentación y de la nutrición de las personas y de las cantidades en estado de buena salud o de enfermedad”. Es el arte de prescribir regímenes de alimentación (individuales o colectivos), de acuerdo con la fisiología normal o patología del organismo humano y las características físicas, químicas y biológicas de los productos alimenticios. La parte médica es la Dietología. La palabra dieta, se deriva de diaeta, de origen latino, y de daiata, de origen griego, y significa régimen de vida, en virtud de que la alimentación es la causa primordial de la vida y de sus manifestaciones”(Quintín Olascoaga, 1973); aplicable a todos los grupos humanos en las más variadas circunstancias de salud y de enfermedad.

#### *Acidez y alcalinidad*

Por la importancia que tiene este tema para ayudar a que se mantenga la nivelación del pH del organismo en lo que a alimentación se refiere. Se imprime textual el tema de Acidez y Alcalinidad que se encuentra en las páginas 173 y 174 del libro de Dietética, Tomo I, Quintín Olascoaga, (1973) así como dietas normales y específicas para las enfermedades más comunes a las que nos enfrentamos y requieren una dieta.

#### **Ética en biomagnetismo y bioenergética médica**

Definiendo ante todo qué es Etica, la palabra viene (del griego ethika, de ethos “comportamiento”, “costumbre”) la ética como una rama de la filosofía.

Es la doctrina cuyo objetivo es juzgar la diferencia entre bien y mal. Es la parte de la filosofía que se ocupa de la conducta (Diccionario de Psicología, Edit. Edi Pleca).

La ética pretende orientar o regir los principios o pautas de conducta humana, considerando que cada cultura y cada disciplina tiene su propio modelo ético. Está considerada como una ciencia normativa, porque se ocupa de las normas de la conducta humana.

Se han propuesto cuatro modelos principales de conducta como el bien más elevado:

- La felicidad o placer de hacer el bien.
- El deber
- La virtud o la obligación
- La perfección
- Desde luego tomando en cuenta el marco social y cultural en el que se desarrolle.

Considerando la medicina como disciplina, con sus propias normas, veremos la Bioética o ética médica que va a contener las normas de conducta en el campo de la medicina.

Relacionando la Bioética con el Biomagnetismo y Bioenergética Médica podría definirse como:

- La felicidad o placer de hacer el bien.

La persona que estudie el Biomagnetismo y Bioenergética Médica, deberá experimentar un verdadero placer cada vez que aplica la técnica en beneficio de un ser vivo (persona, animal o planta). En este caso, refiriéndose al ser humano, sin importar clase social, raza, género o religión.

El deber

El estudioso del Biomagnetismo y Bioenergética Médica, al igual que el de cualquier otra disciplina, deberá ofrecer un año de servicio social en alguna comunidad, con el fin de concluir su carrera, porque así como un maestro no se hace en la normal sino en el aula, así un terapeuta del Biomagnetismo y Bioenergética Médica, lo será, al término del trabajo diario y directo con los pacientes que le hagan el favor de permitirle la práctica.

Al término de su servicio social, tendrá un cúmulo de experiencias, triunfos y derrotas que le darán seguridad y sabiduría en beneficio de la técnica, a la cual, no defraudará y menos aún, a la humanidad, que aceptará con facilidad lo que se la ha demostrado que funciona y funciona muy bien.

La virtud o la obligación

Considerando que el Biomagnetismo y Bioenergética Médica está en el mismo rango que cualquier otra rama de la medicina, el practicante de ésta disciplina tendrá la obligación de investigar día a día la forma de encontrar los puntos y los medios que le permitan cumplir con el objetivo principal que es el alivio del sufrimiento humano, la curación de la enfermedad o el remedio de disfunciones vitales, valiéndose de sus propios medios, de la investigación, de la experimentación sana y sin riesgos, o acudiendo con otros compañeros que le ayuden a resolver el problema en cuestión, considerando en el paciente tres aspectos:

- Sus problemas emocionales
- Su alimentación
- Su economía

Procurando que ningún aspecto sea un impedimento para su atención.

La perfección

- El profesional del Biomagnetismo y Bioenergética Médica deberá prepararse día a día, tratando de ser cada vez mejor, hasta alcanzar la perfección como el más completo desarrollo de las potencialidades humanas sin olvidar jamás:
  - El código de confidencialidad
  - El respeto a la intimidad del paciente
  - El respecto a la decisión del paciente



- El derecho del paciente a obtener una explicación clara y precisa de en qué consiste la atención que se le ofrece y la evolución de su curación, si lo solicita.
- Ofrecer una actitud atenta y cortés que alimente la confianza del paciente
- Comportarse con honestidad hacia la técnica, hacia el paciente, hacia los resultados y sobre todo hacia nosotros mismos.
- Respetar tanto la técnica de Biomagnetismo y Bioenergética Médica, como a su autor el maestro y Dr. Isaac Goíz Durán, no confundiendo al paciente, al utilizar la técnica para llegar a otros fines.
- El profesional de Biomagnetismo y Bioenergética Médica deberá exhibir los documentos que acreditan su preparación con el fin de diferenciarse de los que empíricamente la practiquen, sin menospreciar su capacidad, pero si asegurando los principios que dieron lugar a su práctica.

### **Los medicamentos en el biomagnetismo y bioenergética médica**

#### *Antecedentes históricos*

El hombre primitivo tuvo la necesidad de resolver personalmente sus problemas de salud, seguramente a través del ensayo – error, observando, probando y adaptando.

Como una realidad del ser humano, hay capacidades e inclinaciones preferenciales, de donde salieron los brujos, los chamanes, los curanderos, sin que el hombre dejara de practicar la automedicación, en aquel entonces de sustancias puras, (minerales, animales y vegetales), sin hacer de lado la parte espiritual y ritual que se ha practicado hasta la fecha.

Poco a poco fue evolucionando el campo de la medicina hasta contar con médicos y medicamentos. Hasta antes de la 2ª guerra mundial los médicos contaban con un reducido número de medicamentos que lo obligaban a recurrir a los compuestos naturales, producto de sabidurías legendarias, para hacer frente a enfermedades y epidemias que debían atender.

En los años treinta hubo una revolución fantástica en el mundo de los medicamentos con el descubrimiento de las “sulfas” que hasta la fecha se siguen utilizando, enfrentando con mayor éxito a los microorganismos.

Fármacos como la penicilina, la estreptomina, la cortisona y otras sustancias, fueron el arranque de la importante industria farmacéutica.

La mayoría de las personas que acostumbran la automedicación, cambiaron los productos naturales por fármacos, desconociendo los efectos nocivos que estos pueden producir sobre su salud.

Los medicamentos usados con mayor frecuencia para la automedicación son: suplementos vitamínicos, antibióticos, analgésicos, antitusivos, antidiarreicos, antihistamínicos, tranquilizantes y anticonceptivos.

A la ya de por sí tendencia del ser humano para automedicarse, sumamos el bombardeo televisivo y de prensa sobre la incitación a la automedicación, es que se ha ido convirtiendo en un problema serio.

El fármaco equivocado y en dosis erróneas puede ocasionar problemas más serios que la propia enfermedad y en ocasiones la muerte.

Veamos las enfermedades más frecuentes por las que los enfermos se automedican: acidez estomacal, alergias, anticoncepción, conjuntivitis, diarrea aguda, dolor y fiebre, enfermedades de la piel, estreñimiento, gripa, hemorroides, infecciones, insomnio, parásitos, tos, y vómito.

¿Cómo evitar la automedicación? Se recomienda que siempre que se presente un problema de salud acuda a su médico.

De sobra se sabe que esto no siempre es posible y se podría asegurar que raro sería el hogar que no cuente con un botiquín con medicamentos de urgencia.

En las escuelas, cuando no se cuenta con un médico de planta, se tiene un botiquín con medicamentos de curación y analgésicos aunque estén prohibidos.

En otros niveles educativos que si cuentan con médico, de todas maneras las aulas o al menos los talleres, cuentan con un botiquín.

Ante situaciones como ésta ¿podríamos terminar con la automedicación? No, ¿verdad?

Sumando a esto la facilidad de conseguir los medicamentos sin receta y los problemas económicos para asistir a una consulta profesional es que se sigue acudiendo a la automedicación.

Si consideramos que el hombre durante toda su existencia, a recurrido a alguna sustancia para aliviar sus problemas de salud, es casi imposible que de pronto acepte que puede ser curado solamente con unos imanes, hablando desde luego del Biomagnetismo y Bioenergética Médica.

Es por ello que se considera, que para introducir el Biomagnetismo y Bioenergética Médica a la sociedad, sin medicamentos, debe ser paulatinamente, poco a poco ir convenciendo a las personas, que determinadas enfermedades no requiere de más y que otras necesitan un refuerzo.

Para los médicos que practican Biomagnetismo y Bioenergética Médica es factible recetar medicamentos que ayuden y sean específicos para la enfermedad, que dañen lo menos posible y que el cuerpo quiera.

Para los que no somos médicos apoyarse en alternativas como: la herbolaria, las flores de Bach, la homeopatía, los placevos, etcétera. Cada practicante del Biomagnetismo y Bioenergética Médica irá haciendo su propia labor en la comunidad que atiende y valorando cuáles son las necesidades y dependencias de cada persona.

Hay personas que su estado de salud esta tan deteriorado, o que han estado tanto tiempo enfermas, que sienten que si dejan de tomar medicamentos, morirán.

Hay personas que se acercan al Biomagnetismo y Bioenergética Médica pero todavía están algo escépticas a los resultados, es comprensible, esto es nuevo, requieren al menos un medicamento.

Hay personas con dependencia; considerando que ésta consiste en, la incapacidad de una persona para controlar el uso de cierta sustancia. Las hay de tipo psicológico, que es un estado emocional que exige a la persona la ingesta de cierta sustancia provocando ansiedad su ausencia.

La dependencia física que a menudo esta acompañada de la psicológica; ésta se caracteriza por el desarrollo de la tolerancia a los efectos de la sustancia como la heroína, los analgésicos narcóticos (morfina, mepiridina y otros); los somníferos, ansiolíticos, depresores y los estimulantes del sistema nervioso. Una dependencia física que se puede observar fácilmente es la de la nicotina que contiene el tabaco.

### **Análisis de resultados**

Los resultados de la investigación son congruentes con los descubrimientos que se han hecho desde Aristóteles hasta los investigadores de la última década.

El paciente debe estar dispuesto a recuperar la salud, adoptando una actitud positiva, con disposición para evitar todo aquello que le llevó a perder la salud y confiar en el terapeuta de Biomagnetismo y Bioenergética Médica, como una solución a la recuperación de la salud.

Se comprobó que el fenómeno tumoral está ligado a problemas de resentimiento.

Que un paciente atendido con Biomagnetismo y Bioenergética Médica, que desequilibra rápidamente el PH de su organismo, se debe a uno o más de los siguientes factores.

1. Problemas emocionales sin liberar.
2. Problemas nutricionales.
3. Administración de medicamentos inoperantes o dañinos a su organismo.

Algunos casos tratados.

Mujer de 27 años de edad.

Año de atención 1995.

Diagnóstico médico: cáncer en la lengua.

Diagnóstico con Biomagnetismo y Bioenergética Médica.

Lengua – lengua sarna.

Ángulo – ángulo estreptococo fragilis.

Traquea – traquea influenza virus.

Escápula – escápula mycobacterium leprae.

Evolución de la enfermedad: inicia con un hoyo en la lengua, sin soportar ingerir alimento. Antes de 2 meses había cerrado el hoyo, ya comía muy bien.

Fue dada de alta, ella insistió que sentía dura la lengua. Acude nuevamente con un oncólogo. Diagnóstico, cáncer, sigue el tratamiento acostumbrado.

Cada vez peor, regresa al estado inicial y muere ¿qué pasó? Al abrir su testamento, se enteran, que deja todo de tal manera que a su padre al que odia, no reciba ningún beneficio de su parte. Conclusión: Resentimiento.

Mujer de 4 años de edad.

Año de atención 1995.

Diagnóstico médico: amigdalitis crónica, le obstruyen la respiración.

Diagnóstico con Biomagnetismo y Bioenergética Médica.

Pericardio – pericardio. Estafilococo auras.

Subclavia - subclavia. Bacilo difteroides.

Tibia - tibia. Malasesia fur fur.

Axila – axila. Rabia virus.

Evolución de la enfermedad: El cuadro persiste, ligera mejoría. En un mes tres recaídas con altas temperaturas. Recibe grandes cantidades de antibiótico. El médico ordena cirugía urgente ¿Qué pasó? Sus padres se divorcian antes de un año, los problemas emocionales eran constantes. Conclusión: Disfunción familiar.

Hombre de 42 años de edad.

Año de atención 1998.

Diagnóstico médico: tumor en cuello de grandes dimensiones.

Diagnóstico con Biomagnetismo y Bioenergética Médica.

Supraespinoso – supraespinoso. Mycobacterium tuberculoso.

Carina – carina. Aftosa virus.

Escápula – escápula. mycobacterium leprae.

Dorsal 2 – dorsal 2. legionela.

Evolución de la enfermedad: nunca redujo su tamaño. Recibió 3 consultas. Buscó otras alternativas. A los 6 meses murió en Oncología ¿qué pasó? Vivía muy inconforme de tener que permanecer soltero por tener que cuidar a su mamá y sus caracteres eran incompatibles, su situación la expuso por su voluntad pero a grandes rasgos. Conclusión: Resentimiento

Mujer de 34 años de edad.

Año de atención 2004.

Diagnóstico médico: tumor de grandes dimensiones en recto.

Diagnóstico con Biomagnetismo y Bioenergética Médica.

Colon transverso – colon transverso. vibrio colera.

Colon descendente – colon descendente. enterobacter cloacae.

Costo hepático – costo hepático. Borrelia.

Escápula – escápula. mycobacterium leprae.

Evolución de la enfermedad:- Llegó con la 1ª. quimio, en buen estado.

Hizo la técnica del perdón, pero aquí faltaba más que eso.

2ª. Quimio inició el deterioro de su organismo cada vez que le daban quimio se le revisaba, llegaba en muy malas condiciones y salía recuperada, hubo que cuidar su alimentación y orientarla en una ocasión prácticamente se le resucitó con alimento de lata helado (ensure).

Se le solicitaron estudios para asegurarle que ya no tenía nada. Se le dio de alta, pero debía regresar al hospital donde iban a ver lo de su colostomía.

Le realizaron una cirugía en la que le retiraron todo el tejido necrosado, resultado de las radiaciones, recto, coxis, la mitad de cada gluteo, un tramo de vagina, la colostomía le quedó de por vida. Se le revisó al mes, la herida no cerraba, se le encontró pseudomona aurioginosa y hepatitis B, empezó a sanar. Hubo la oportunidad de estar a solas y platicar su historia: en la misma cama donde ella dormía, narcotizaron a su hermanita de 8 años y la violó su hermano, guardó el secreto, estando recuperándose de la cirugía, se enteró que una hermanita que criaba como su hija había sido violada por el mismo hermano, aun dudaba en denunciarlo. El sentimiento de culpa que cargaba, a los pocos días le originó un cáncer de mama, le van a repetir la quimioterapia pero en su lugar de origen.

Hombre de 48 años de edad.

Año de atención 2000.

Diagnóstico médico: diabetes.

Diagnóstico con Biomagnetismo y Bioenergética Médica:

Riñón derecho – parietal izquierdo. Goiz.

Cuerpo de páncreas – cola de páncreas. Pancreatitis.

Perihepático – perihepático - morganela tifo.

Paratiroides – paratiroides. disfunción.

Evolución de la enfermedad: se encontraba con muchos trastornos, le subía mucho el azúcar.

Se le dijo que no tenía diabetes, se puso muy contento.

Se informó que dejó el medicamento, comió y bebió en demasía, al mes estaba en urgencias con el azúcar en 400, al salir se trató de hablar con el para que externara su problemática, el asegura que es muy feliz y la realidad es contraria, continúa con su tratamiento para la diabetes.

Recientemente regresó a consulta con fiebres muy altas que los médicos no encontraban el motivo, se le atendió, se curó y está agradecido.

Por qué si no se curó la 1ª vez supuestamente, regresó ¿qué pasó? Se había quedado sin trabajo y su esposa lo había dejado. Como estas hay muchas historias detrás de cada caso “no curado”.

## **Conclusiones**

La técnica de Biomagnetismo y Bioenergética Médica responde perfectamente a las necesidades de la época moderna, seguirá creciendo cada vez más y nos ayudará a seguir aliviando el dolor.

Las dimensiones que va tomando nos ayuda a crecer profesionalmente, cuando se inició este trabajo se pensaba que nadie sabía más del tema y es satisfactorio saber que hay mucho material, la pregunta es ¿por qué no lo conocen todos los médicos?

La muestra consta de 60 casos que tuvieron reincidencia, se les atendieron los 3 aspectos, situación emocional, alimentación y el Par biomagnético y los resultados fueron:

Casos enfermedad origen emocional curados no curados.

H M H M

20 de cáncer 1 15 2 2

5 síndrome de Sjogren 2 3 0 0

5 tumor en la silla turca 2 3 0 0

5 diabetes 1 1 1 2

10 VIH 8 1 1 0

5 esterilidad 1 2 1 1

5 tiroides (hipotiroidismo, tumor) 0 3 0 2

5 crisis convulsivas 2 1 1 1

Los 60 casos presentan principalmente problemas emocionales:

Cáncer (resentimiento, maltrato infantil, violencia intrafamiliar, rompimiento de pareja, fuerte disgusto con un hijo(a), despedido del trabajo).

Tumor en la silla turca (3 hombres con frustración, resentimiento y las 2 mujeres violencia intrafamiliar).

VIH (sentimiento de culpa, falta de seguridad, el que no se curó tomaba 17 pastillas las suspendió de una sola vez, ingresó al hospital y no han querido dar noticias de él).

Esterilidad (3 falta de seguridad en su pareja, 1 no externó sus emociones, 1 disfunción familiar).

Hipotiroidismo y tumor (resentimiento y mucho miedo, de los casos no curados, 1 hombre murió un día después, 1 mujer con un resentimiento tan grande que dijo “antes muerta que perdonar a mi madre”).

Técnica de perdón

Se les pide que cuando ya nadie los moleste, escriban con la mano contraria a la que están acostumbrados, todos los resentimientos que guardan desde que eran pequeños hasta la fecha, se les pregunta si creen en Dios, hasta hoy todos han dicho que si.

Entonces van a quemar las hojas que escribieron, nadie debe leerlas, y van a decir. Yo perdono a todas estas personas que hicieron daño en mi vida, las bendigo y les deseo el mayor bien. De todas esas personas hay alguna(s) que nos hizo más daño, a esa en especial le voy a desear todo lo mejor del mundo, porque va a regresar multiplicado 7 veces.

Lo más seguro es que se vuelva a recordar y cada vez que suceda esto se dirá “Dios te bendice”, hasta que la mente quede con el mensaje y ya no insista, entonces vendrá el perdón.

## **Recomendaciones**

Atender a los pacientes de manera integral:

Biomagnetismo

Situación emocional

Alimentación

Medicamentos o placebos

Hacer un seguimiento de los pacientes, sobre todo de aquellos que tienen enfermedades incurables para la ciencia, con el fin de asegurar el porvenir a la técnica.

Ser honestos con los pacientes y decirles que se hará todo lo posible.

La hijita de la Pta. De uno de los grupos de niños con cáncer, fue atendida con Biomagnetismo y murió, ahora ella se encarga de asegurar que la técnica no sirve y no se ha podido entrar a ese grupo.

### **Bibliografía**

- Barlow, David H. 2001. *Psicología Anormal, un enfoque integral*. Thomson Learning. México.
- Bijou, Sidney W. 1978. *Psicología del Desarrollo Infantil*. Editorial Trillas. México.
- C 1993-2003 Microsoft Corporation. *Ética y Bioética*.
- Crouch, James. 1984. *Principios de Anatomía Humana*. Editorial Limusa. México.
- Davidoff, Linda L. 1980. *Introducción a la Psicología*. Mc. Graw-Hill. México.
- Goiz Durán, Isaac. 2004. *El Fenómeno Tumoral*. Editorial Universitaria de UNL. Loja.
- \_\_\_\_\_. 1995. *El Par Biomagnético*. Editorial Medicinas Alternativas y Rehabilitación, S.A. de C. V. México.
- \_\_\_\_\_. 1988. *El Sida es Curable*. Editorial Medicinas Alternativas y Rehabilitación, S.A. de C. V. México.
- Hahnemann, Samuel. 1999. *Organon de la Medicina*. Editorial Porrúa.
- Lockie, Andrew. 1996. *Homeopatía Los Principios y la Práctica del tratamiento*. Coedición de Javier Vergara Editor. México.
- Maher, Peter. Coordinador. 1990. *El Abuso Contra los Niños*. Editorial Grijalbo.
- Nason, Alvin. 1990. *El Mundo Biológico*. Editorial Limusa. México.
- Quintín Olascoaga, José. 1975a. *Dietética, Alimentación Normal*. Tomo I. México, D.F.
- \_\_\_\_\_. 1975b. *Dietética, Bromatología*. Tomo I I. México, D.F.
- \_\_\_\_\_. 1975c. *Dietética, Alimentación de Enfermos*. Tomo III México, D.F.
- Sosa Castellanos, Josué. 1972. *Familia, Sentimiento y Sexualidad*. Editorial México.

## **BIOMAGNETISMO EN EL ASMA Y ENFISEMA PULMONAR**

María Dolores Goiz Martínez

### **Introducción**

Por el constante incremento de las enfermedades no tuberculosas se decidió la revisión y el análisis de la casuística del Instituto Nacional de Neumología desde su fundación hasta la actualidad.

En Septiembre de 1947 fueron abiertas las puertas de este establecimiento con el nombre de Sanatorio Hospital "Dr. Manuel Gea González" para dar atención casi exclusivamente a enfermos con tuberculosis pulmonar, siguiendo las ideas que en materia de fisiología prevalecían entonces.

En Diciembre de 1952 se transformó en el Instituto Nacional de Neumología. Desde el año siguiente se cambio la filosofía respecto a la terapéutica de la tuberculosis pulmonar siguiendo un criterio distinto a la corriente existente en esa época y se encaminó principalmente hacia el diagnóstico temprano y el tratamiento quirúrgico inmediato de los enfermos de tuberculosis pulmonar. Ello dio lugar a la división de servicios clínicos se comenzó a tener mayor interés por las enfermedades no tuberculosas.

En 1966 se inició el censo torácico general de derechohabientes del ISSSTE el cuál apporto un número considerable de enfermos asintomáticos no tuberculosos.

Sánchez Ramírez informó 306 casos de enfermedad no tuberculosa entre 2,728 pacientes; posteriormente en otro análisis de 879 enfermos encontró 80 con enfermedad no tuberculosa. Perdomo y colaboradores en 1967 presentaron un estudio sobre 1000 casos de neumopatías no tuberculosas y señalaron su importancia. El estudio de correlación anatomoclínica efectuado por Pérez Fernández demostró que el 30% de las piezas pulmonares resecaadas no eran tuberculosas.

El propósito de este trabajo es el análisis de las enfermedades no tuberculosas más frecuentes y establecer las normas para llegar a un diagnóstico más preciso que redunde en la correcta conducta terapéutica. Así, mismo, señalar los métodos de examen a los estudiantes de medicina y a los médicos generales, así como a los que se inician en la especialidad neumológica.

La base para el tratamiento adecuado de las enfermedades torácicas no tuberculosas es el diagnóstico correcto. No es en estadio avanzado cuando deben ser diagnosticadas estas enfermedades -menos aún si se trata de enfermedades malignas en las que oportunidad terapéutica ha pasado- sino en su fase inicial cuando los síntomas están ausentes o son mínimas, pues será en esta etapa que se logre mayor número de curaciones.

### *Fisiología Pulmonar*

#### **Respiración**

La respiración es el fenómeno biológico mediante el cual se produce energía dentro de la célula. En los seres vivos la energía se genera através de reacciones de oxidación y reducción, durante las cuales se liberan electrones que son transportados por sustancias llamadas acarreadores, con capacidad para ceder o aceptar alternativamente estos electrones, se oxida y se produce energía, la cual se almacena en compuestos llamados "ricos en energía" que generalmente corresponde a ésteres o anhídridos del ácido fosfórico; entre ellos, es el adenosin trifosfatado el más importante, por se el único capaz de liberar directamente la energía almacenada, pero existen otros con mayor capacidad para almacenarla, tales como la creatina fosfato y el fosfoenolpiruvato.

La energía almacenada en estos compuestos, se libera cada vez que el organismo la necesita para realizar cualquier tipo de trabajo, por ejemplo; metabolizar nutrientes, transportar sustancias dentro y fuera de las células trasladarse etc. Dentro del concepto emitido sobre respiración, quedan incluidas todas las formas de generación de energía y por tanto de respiración:

Aeróbica, cuando el proceso respiratorio requiere forzosamente de oxígeno como último acarreador de electrones para liberar energía y los productos finales son bióxido de carbono y agua. Anaeróbica, cuando el proceso se realiza en ausencia del oxígeno siendo un producto orgánico y el último acarreador de electrones y también el metabolito final.

De acuerdo con el tipo de respiración que desarrollan, los seres vivos se clasifican en aeróbicos y anaeróbicos, los cuales pueden ser además estrictos o facultativos. Aerobios estrictos son aquellos que solamente pueden vivir en presencia de oxígeno y anaerobios estrictos son aquellos que carecen de las enzimas destinadas a degradar el peróxido de hidrógeno (H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>) que se forma en la presencia del oxígeno, y que es tóxico para ellos.

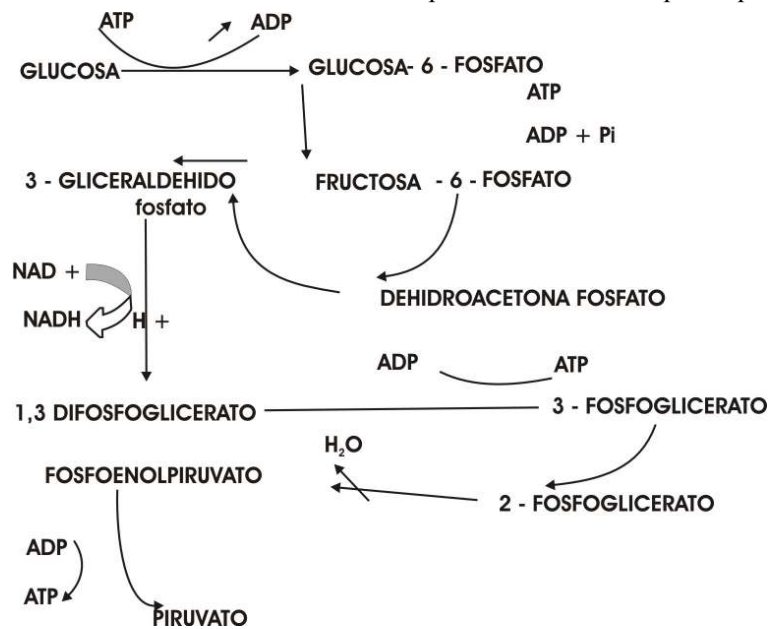
Facultativos aerobios o anaerobios, son aquellos a quienes la presencia o ausencia de oxígeno les es indiferente. Entre las formas anaeróbicas de respiración se tienen diversos tipos de fermentación y la glicosis o degradación anaeróbica de la glucosa, que es la que más interesa, pues en el ser humano, además de ser la vía más utilizada para la producción de energía constituye el paso inicial o preparatorio para la degradación aeróbica de la glucosa y en casos de emergencia es capaz de proporcionar, aunque por poco tiempo, la energía solicitada, cuando el oxígeno del medio es suficiente, las formas anaeróbicas de respiración son propias de seres inferiores con escasos requerimientos de energía, en tanto que la aerobiosis es propia de seres superiores, cuyas funciones complejas o múltiples, ameritan un gasto de energía. La producción de energía utilizable en cantidades adecuadas dependen de 2 factores fundamentales.

La capacidad de los acarreadores para aceptar electrones y reducirse (potencial redox positivo). Mientras mayor sea esta capacidad, mayor sería producción de energía; precisamente el oxígeno que posee un elevado potencial redox, es el acarreador de electrones con mayor capacidad para producir energía.

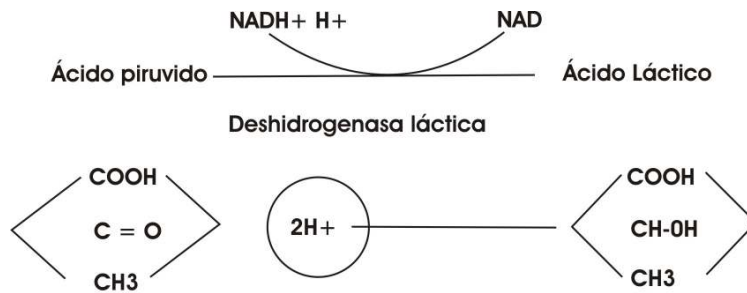
Número de etapas en los procesos de oxidación/reducción. Cuando estos procesos constan de pocos pasos, la energía se libera bruscamente y se desprende como calor, sin dar lugar a que el ATP la almacene para que posteriormente pueda ser utilizada. Por esta razón, en el ser humano la respiración comprende varios caminos que constan a su vez de múltiples etapas. Comúnmente la producción de energía se inicia con la glicosis, cuyo producto final es el ácido piruvico; durante este proceso se produce energía en escasa cantidad (-14.6Kcal por molécula de glucosa). Si no hay oxígeno presente en el medio y se requiere más energía, el ácido piruvico se oxida, pasa a ácido láctico y se libera energía adicional en cantidad aproximadamente de -32.7 Kcal haciendo un total de -474.4 Kcal.

Ciclo de degradación de la glucosa – glicólisis hasta piruvato.

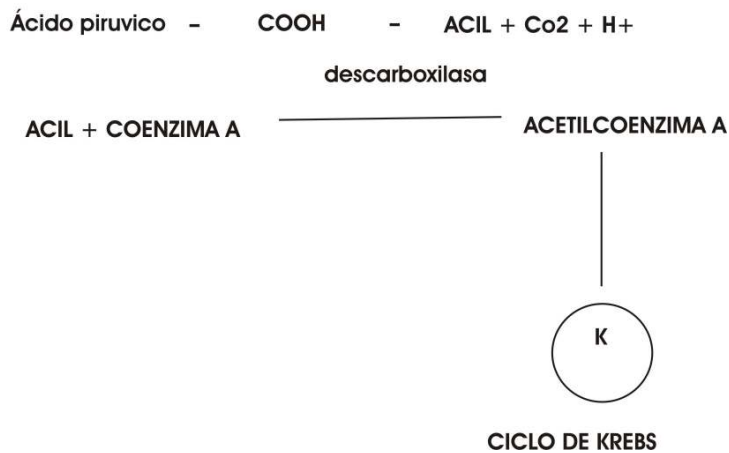
Metabolismo anaeróbico







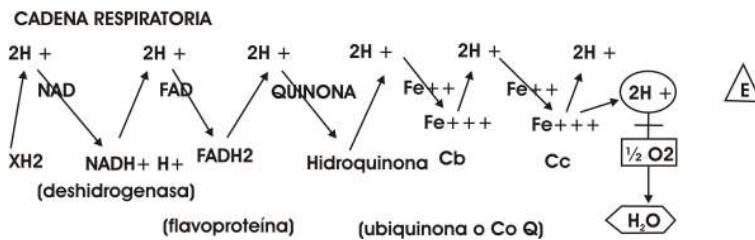
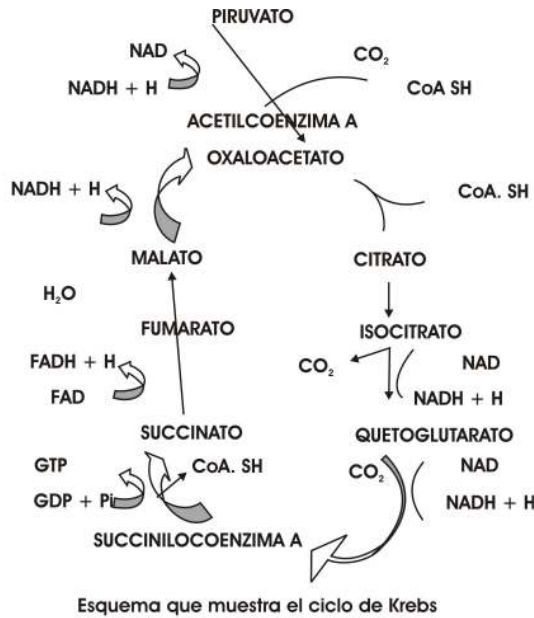
### 1. Metabolismo Aeróbico



Esquema de los ciclos metabólicos, aeróbicos y anaerobicos

En presencia de Oxígeno, como es lo normal, el ácido piruvico se descarboxila y libera una molécula de bióxido de carbono, convirtiéndose en un grupo acetil (acil) que se une a la coenzima A y entra en el ciclo del ácido tricarbólico a ciclo de krebs, durante las diferentes etapas que constituyen a este ciclo, se producen varias moléculas de bióxido de carbono y se liberan electrones: estos últimos pasan finalmente a la llamada cadena respiratoria, la cual está constituida por una serie de acarrreadores de electrones que se inicia con el NAD (Nicotinamida adenin dinucleótido) y termina con el oxígeno que se combina con los electrones liberados, representados por un par de hidrógeniones ( $\text{H}^+$ ), para formar agua.

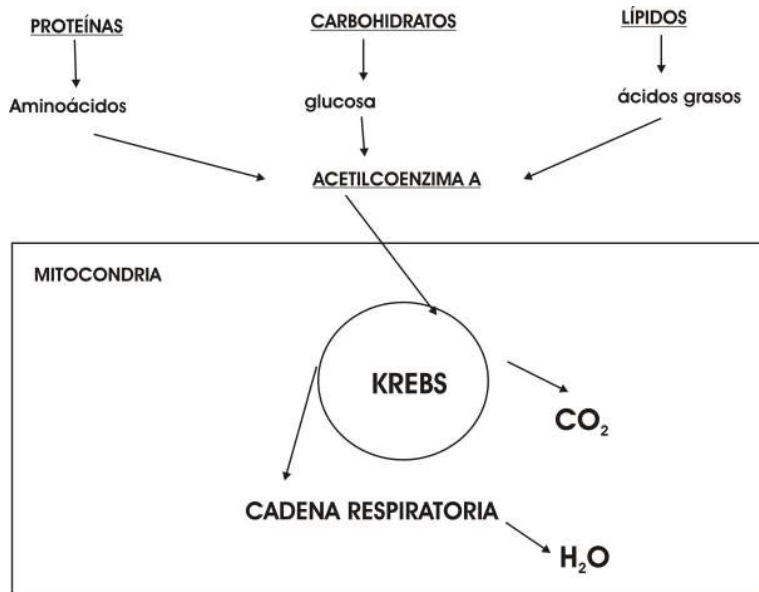
La energía liberada durante el proceso aeróbico es máxima y corresponde en total a  $-686$  Kcal por molécula de glucosa degradada



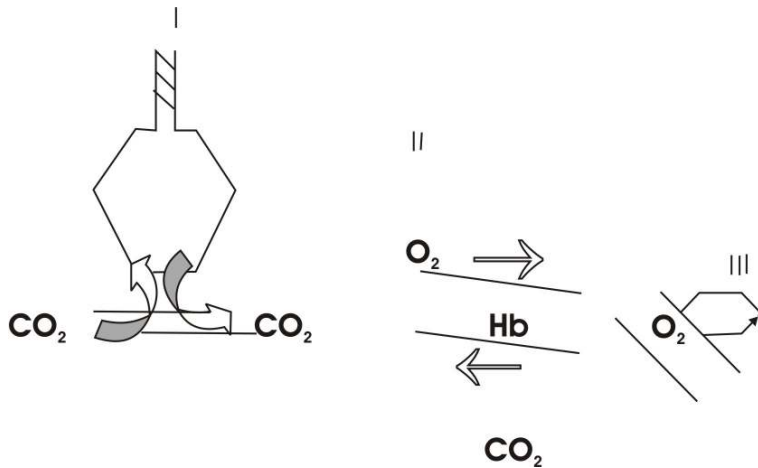
Proceso químico de una cadena respiratoria, para la liberación de energía que se almacena en moléculas de ATP

Al ciclo de Krebs se le ha llamado también la vía final común del metabolismo energético, debido a que todos los alimentos capaces de producir energía al degradarse, tales como proteínas, hidratos de carbono y lípidos, llegan al ciclo de Krebs, cuando por acción de diversos enzimas se han convertido en sus productos más simples: aminoácidos, glucosa y ácidos grasos, respectivamente.

En el ser humano, cuyas células están impedidas para tomar el oxígeno del medio ambiente y cuya complejidad funcional requiere la máxima generación de energía y por tanto la necesidad de disponer de este gas, se



han desarrollado sistemas especializados para hacer llegar el oxígeno hasta cada una de las células del organismo y eliminar el bióxido de carbono que es el producto final de este metabolismo. Por esta razón en el hombre el proceso respiratorio incluye varios aspectos que pueden localizarse a diferentes niveles.



Niveles respiratorios en el ser humano

I Nivel pulmonar II. Transporte. III Nivel celular.

I) Nivel Pulmonar , donde se lleva a cabo el intercambio gaseoso de oxígeno y bióxido de carbono, entre el aire del alveolo y la sangre del capilar pulmonar y en cuya realización participan las funciones pulmonares de ventilación, difusión y perfusión sanguínea.

II) Transporte de los gases respiratorios a cargo de la sangre (plasma y eritrocitos) y del sistema cardiovascular

que la impulsa y conduce hasta los tejidos.

III) Nivel celular, en donde nuevamente se realiza el intercambio gaseoso, esta vez entre el capilar sistémico y el interior de las células.

Hasta ahora hemos visto la participación del pulmón en la función respiratoria, pero también se hace mención, aunque breve y superficial de otras actividades pulmonares fundamentales como son sus funciones metabólicas y el papel que juega como mecanismo de defensa del organismo, con el objeto de señalar que si bien la respiración a nivel pulmonar es de vital importancia, no es la única función que los pulmones son capaces de desempeñar.

Como ya quedo asentado, una de las principales funciones del pulmón es la ventilación, la cual depende de la correcta acción del sistema nervioso. El aire penetra a los alveolos durante la inspiración y los gases son expulsados durante la espiración. Para que la ventilación sea eficiente se necesita que las vías aéreas estén libres, que los pulmones sean elásticos, que los alveolos se ventilen uniformemente y que sea adecuado el mecanismo de fuelle formado por el tórax óseo, la musculatura torácica y el diafragma.

Hipoventilación: Este trastorno puede ser causado por algunas enfermedades que producen una disminución de la frecuencia respiratoria o del volumen corriente, un aumento del espacio muerto o ambas cosas a la vez. Su resultado es la hipoxemia, retención del bióxido de carbono y la acidosis respiratoria.

Hiperventilación: Este trastorno provoca la expulsión de anhídrido carbónico desde los alveolos, disminución de la tensión de este gas en los alveolos y en la sangre arterial y la consecuente producción de la alcalosis respiratoria.

Distribución: La distribución del gas inspirado puede variar en tiempo y volumen dentro de los alveolos. Cuando la distribución es marcadamente desigual puede producirse insuficiencia respiratoria. Aún cuando normalmente existe una ligera desigualdad en la distribución, ella se acentúa en casos de obstrucción bronquial, enfisema y alteraciones de la uniformidad de los movimientos torácicos.

Difusión: El traslado del oxígeno desde los alveolos, a través de la membrana alveolar, tejido intersticial, membrana capilar y plasma sanguínea, a los eritrocitos, ocurre por un proceso de difusión en el cual las moléculas de oxígeno pasan de una zona de presión parcial mayor a una presión menor. Cualquier trastorno

en los elementos señalados pueden perturbar la difusión. El mismo proceso se desarrolla en la transferencia del bióxido de carbono de la sangre al aire alveolar; pero como el anhídrido carbónico tiene una capacidad de difusión cerca de 20 veces más grande que la del oxígeno, el menoscabo de su difusión es solo de interés teórico. La constante de difusión del oxígeno que se define como el número de mililitros de oxígeno que se difunden a través de la membrana alveolocapilar por minuto, por una diferencia de presión parcial por milímetro de mercurio entre el aire alveolar y la sangre capilar.

**Circulación:** El rol de la circulación pulmonar en la respiración debe considerarse en términos de flujo sanguíneo pulmonar, el intercambio gaseoso entre los alvéolos y capilares y la relación ventilación – perfusión.

Independientemente de que el proceso de la ventilación puede considerarse y estrecharse como un trabajo y de que debe ajustarse a un “patrón ventilatorio” universal, el mejor punto de vista para entender la fisiopatología broncopulmonar es el estudio del reologismo intratorácico.

### *Reologismo*

El movimiento de un fluido a través de un conducto relacionado con el tiempo, se conoce como reologismo.

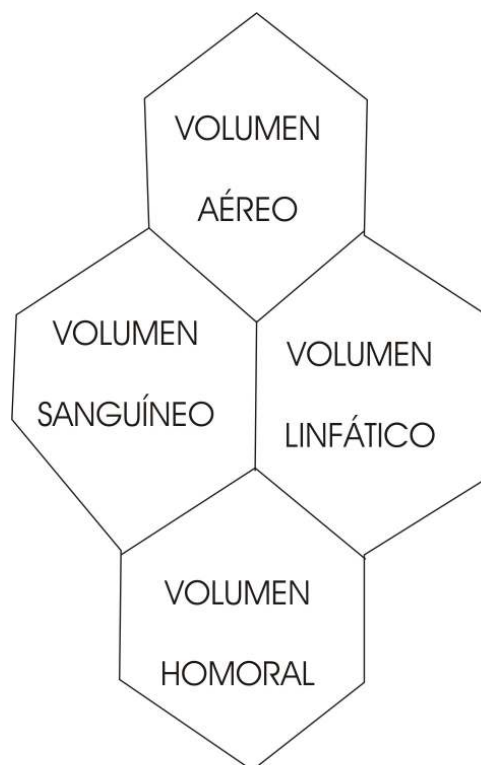
En ningún otro sistema de la economía humana entran en juego en la proporción en la que se lleva a cabo en el tejido pulmonar, cuatro fluidos de características totalmente diferentes, deben estar en armonía constante, ya que del reologismo intra torácico de estos fluidos, depende todo el sistema respiratorio del organismo.

El tórax es una estructura relativamente móvil, o relativamente rígida, según del punto de vista del que partamos; su movilidad no va más allá de los 10 cm. En cualesquiera de sus diámetros en el adulto joven. Esta movilidad está disminuida en el infante por falta de desarrollo anatómico y en el viejo por rigidez de las articulaciones.

Dentro de los límites de expansión y retracción del tórax, deben cumplirse todos los fenómenos de ventilación, distribución, difusión, perfusión y reologismo; así como los fenómenos de nutrición y eliminación de los mismo tejidos intratorácicos; todo ello en relación al tiempo. Los cuatro fluidos principales en juego dentro de la caja torácica son: tejido linfático, tejido sanguíneo, gas atmosférico y tejido humoral.

El flujo aéreo como ya vimos, depende de la integridad anatómica y funcional de los grupos musculares de la ventilación y de la caja torácica; el tejido sanguíneo en cambio depende del esfuerzo muscular del corazón y de la complacencia vascular y el tejido linfático depende en cambio de los fenómenos de capilaridad y de contractilidad muscular, principalmente del diafragma tratándose del tórax, pero además el tejido humoral atraviesa los espacios especiales de la pleura y permite que la presión negativa que se genera mantenga, entre otras cosas, la expansión natural y obligada de los pulmones.

En condiciones normales, los cuatro fluidos tienen un reologismo constante y se incrementa en proporción al esfuerzo físico del organismo, es decir, de su metabolismo



Neologismo intratorácico en equilibrio.  
 Neologismo aéreo  
 +  
 Neologismo de cavidades potenciales  
 (Pericardio y Pleura)  
 +  
 Neologismo del moco bronquial  
 O exudado o linfa  
 +

### **Reologismo sanguíneo**

Para las consideraciones referentes al reologismo intratorácico, podemos enunciar la ley de Boyle que dice: Si la masa y la temperatura de un gas se mantiene constante y solo se varía la presión del mismo, el volumen del gas varía en razón inversa a dicha presión.

$$\text{Volumen} = \frac{\text{Constante}}{\text{Presión}}$$

$$\text{Presión} = \frac{\text{Constante}}{\text{Volumen}}$$

También podemos enunciar la Ley de Gay Lussac que dice: “En una cantidad de gas dado, si la presión es constante, el volumen varía en razón directa de la temperatura”.

$$\text{Volumen} = \text{Constante} \times \text{Temperatura}$$

Combinado

Combinando las dos leyes puede llegarse a la ley general para gases, como sigue:

$$PV = n R T$$

En donde: P= presión del gas  
 V= volumen del gas  
 N = cantidad del gas  
 R = constante de acuerdo a las unidades  
 T = temperatura

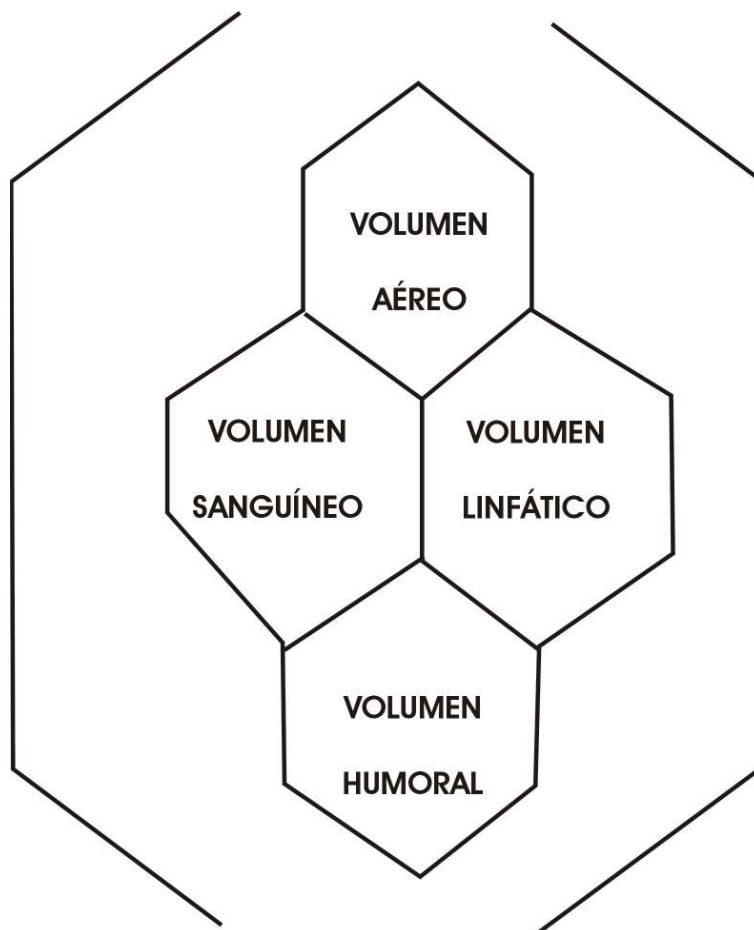
También podemos enunciar la ley, en relación a los fluidos que dice: “En todo espacio cerrado, ocupado por fluidos, la alteración de uno de ellos afectará necesariamente y en forma directa a los otros”.

En función del reologismos intratorácico podemos también explicarnos algunos de los fenómenos comunes de la patología bronco pulmonar, ya sea en los trastornos restrictivos, obstructivos y aún en la presencia de ambos fenómenos aplicable a otros órganos.

Durante los fenómenos de restricción pura del pulmón ya sea por alteración de la pared costal, incluyendo los trastornos de las pleuras o por alteración de la elasticidad del tejido pulmonar o inclusive por trastornos neuromusculares o articulares, la alteración del reologismo intratorácico de cada uno de los fluidos será proporcional entre sí, y proporciona al grado de restricción. Su alteración no se hará evidente en la economía del organismo, en tanto la frecuencia de la ventilación pulmonar sea suficiente para compensar las necesidades metabólicas de la respiración.

En los fenómenos de obstrucción pura del pulmón, es decir, del estrechamiento de las vías aéreas, se establece un fenómeno de atrapamiento de gas alveolar y aumento del volumen residual independientemente

de los trastornos que acontecen en el gas alveolar, se condiciona una alteración importante del reologismo intratorácico: aéreo, sanguíneo y linfático, así mismo, de la expectoración.



#### *Reologismo intratorácico en equilibrio*

Sujeto a una cavidad relativamente móvil en sus tres ejes; el tórax y el diafragma.

Teniendo en cuenta los conceptos relativos al trabajo ventilatorio, al patrón ventilatorio y al reologismo intratorácico, podemos llegar a numerosas conclusiones de tipo cinético entre las cuales destacan:

“En ninguna otra parte del organismo entran en juego cuatro fluidos de características tan diferentes y en relación tan estrecha, como en el sistema tórax – pulmones”.

“La obstrucción bronquial condiciona un incremento de trabajo, por resistencia al flujo. Proporciona al grado de obstrucción de las vías aéreas”.

“El trabajo para llevar a cabo el reologismo intratorácico, está en razón directa de la resistencia al flujo: aéreo, sanguíneo o linfático”.

En todo fenómeno de obstrucción bronquial crónico existe un fenómeno de atrapamiento alveolar con aumento del espacio muerto fisiológico, lo que condiciona un patrón de tipo restrictivo, proporcional al incremento del volumen residual”.

“En los procesos de restricción pura del sistema tórax – pulmones, existe una alteración del reologismo intratorácico, proporcional al grado de restricción”.

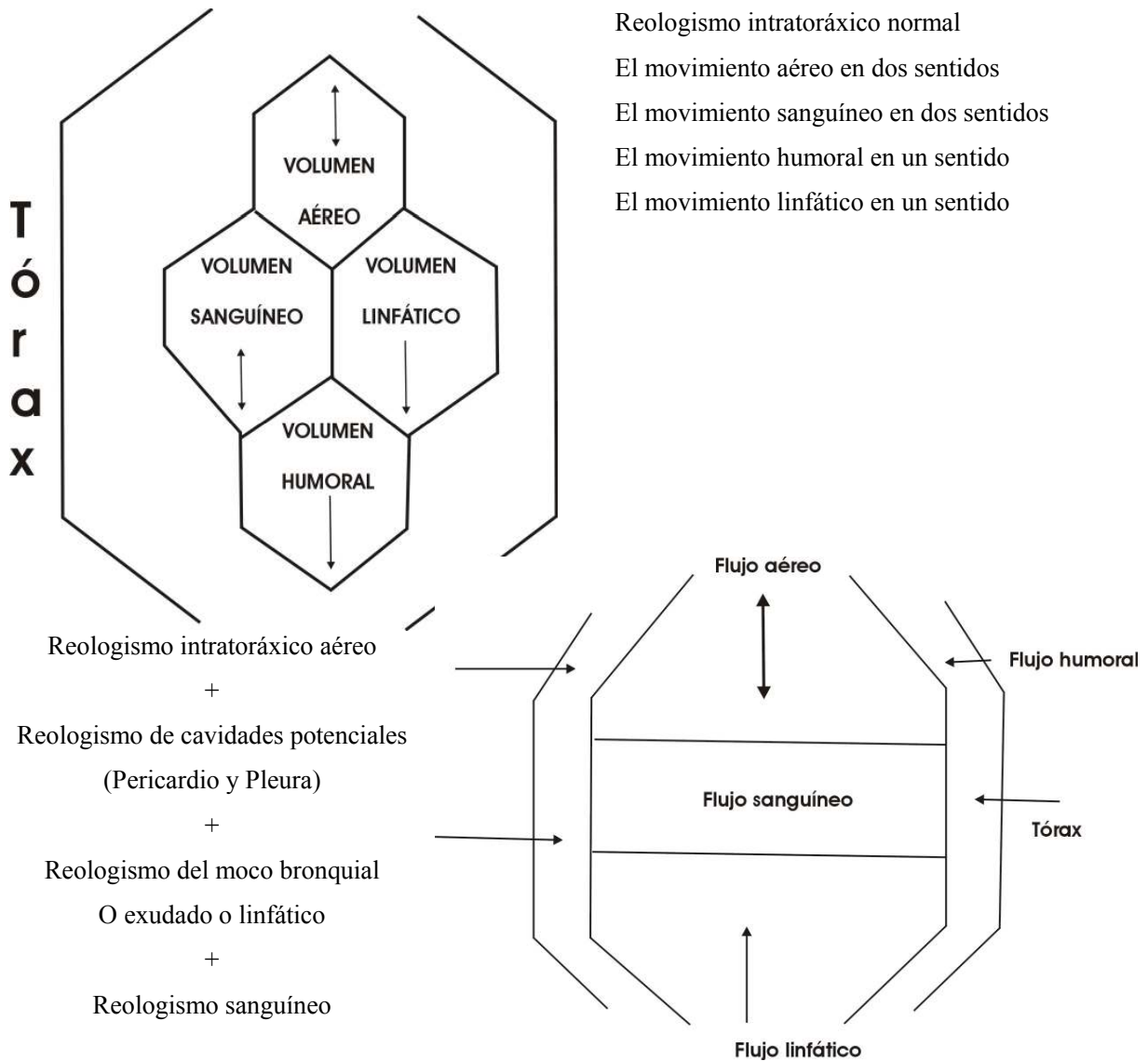
“La alteración del reologismo intratorácico de uno de los fluidos en cuestión, tendrá repercusiones sobre los otros fluidos”. Esquemáticamente podemos representar las diferentes alteraciones del reologismo intratorácico: Todas estas consideraciones de tipo cinético son más evidentes aún, por la presencia de otros fluidos que en condiciones normales no tiene importancia, pero que patológicamente pueden ser el “sustentum” de la alteración del reologismo intratorácico: la expectoración bronquial y los espacios potenciales y pericardio y pleura.

Normalmente el organismo expulsa Iones  $H^+$  que los sistemas tampones del organismo no alcanzan a equilibrar en el medio extracelular; pero si la proporción de  $H^+$  se incrementa, ocurren fenómenos de hipersecreción bronquial que tiende a inundar el tejido alveolar en primera instancia y a obstruir las vías aéreas secundariamente y en tanto se haga abundante y espeso. Cuando este fenómeno ocurre la resistencia al flujo

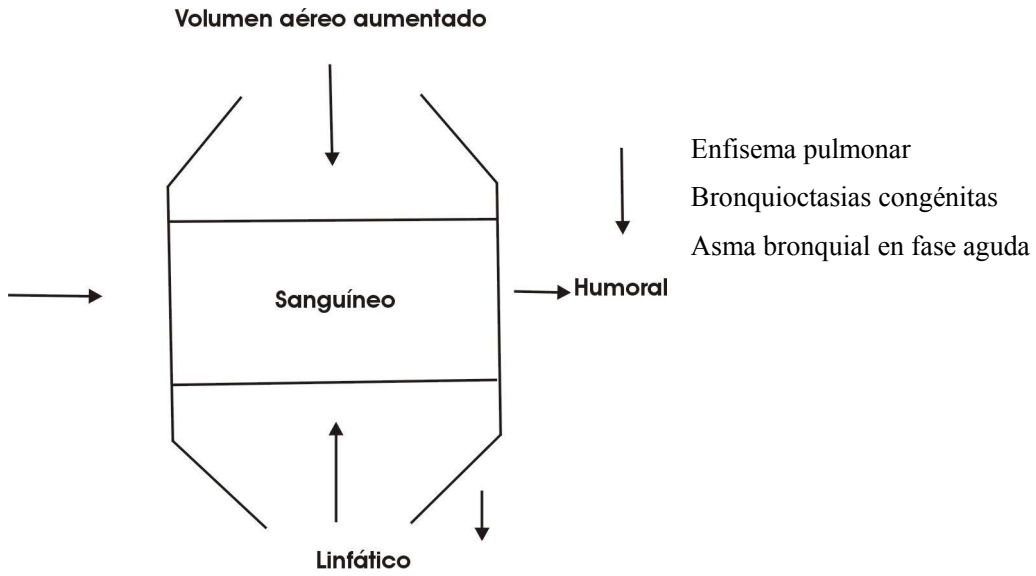
aéreo se suma a los fenómenos de distribución y de difusión que la presencia del moco patológico condiciona; más aún cuando los sistemas de drenaje naturales fallan, o cuando la viscosidad de la expectoración aumenta, ya sea por deshidratación o por infección.

En estos casos, el reologismo de la expectoración cobra importancia, en la medida que afecte el reologismo aéreo, sanguíneo o linfático intrapulmonar.

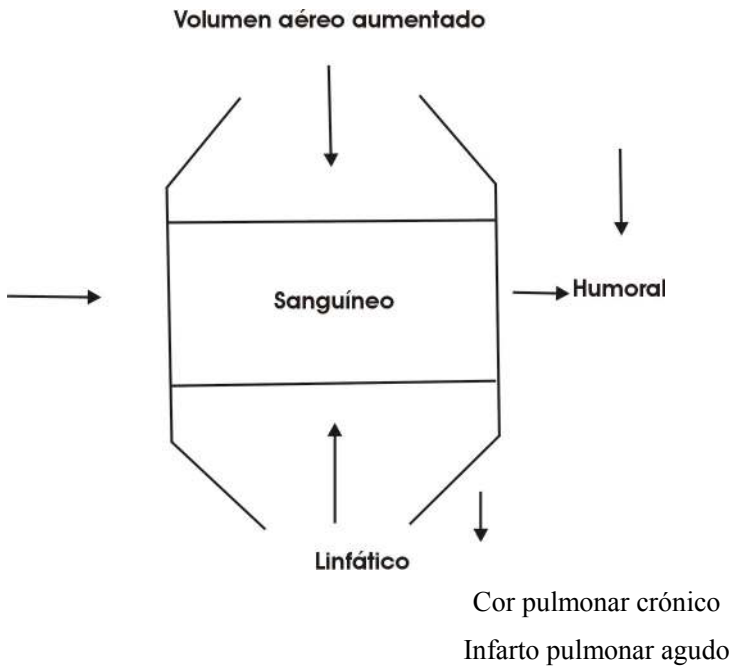
Con base en este concepto fisiológico del tórax podemos explicar el ancestral método terapéutico de la acupuntura tradicional; ya que, se trata de una serie de funciones, principalmente de la piel para llegar al espacio potencial sub dérmico y drenar los fluidos que anormalmente se encuentran en el espacio potencial sub dérmico; pero, lo mismo se puede practicar en los otros espacios: peritoneo, pericardio, periostio, pleura, meninges y cavidades articulares.



Volumen aéreo aumentado = Volúmenes sanguíneos, linfáticos y humorales disminuidos



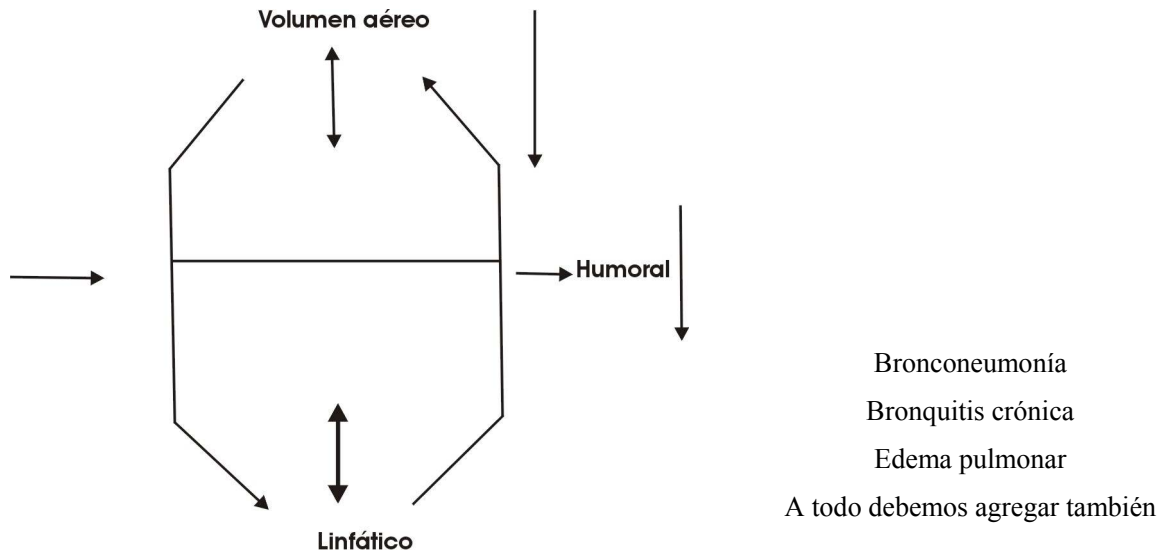
Volumen aéreo aumentado = Volúmenes sanguíneos, linfáticos y humorales disminuidos



Volumen linfático aumentado

Volúmenes sanguíneo, aéreo y humoral disminuidos





El reologismo del moco bronquial y el de las cavidades potenciales del organismo; específicamente del pericardio y de la pleura, y otros parámetros que por la edad, el sexo, el estatismo y las patologías de otros órganos o sistemas pueden influir cualitativamente o cuantitativamente en el reologismo y en especial, los fenómenos tumorales intratorácicos y en el caso del fenómeno tumoral de otros órganos o tejidos que también pueden alterar el reologismo de la zona específica que los soporta.

### **Enfermedad broncopulmonar obstructiva crónica**

El enfisema, el asma y la bronquitis crónica, que actualmente se engloban en la denominación de enfermedad broncopulmonar obstructiva crónica, cobran cada año un considerable número de vidas.

En Inglaterra mueren anualmente 8,000 personas de tuberculosis pulmonar, 16000 por tumores malignos de 20,000 a 30,000 personas por enfermedad broncopulmonar obstructiva crónica. Las cifras son de notable importancia, ya que los pacientes de los cuales hablamos son enfermos e inválidos; no tanto porque sean enfisematosos, asmáticos o bronquíticos crónicos, sino porque su neuropatía los ha conducido a la insuficiencia funcional crónica.

Una rápida mirada a algunas estadísticas corrientes sobre enfermedad broncopulmonar obstructiva crónica recopiladas por los servicios de salud pública de los E.U.A. demuestran que el enfisema y sus enfermedades precursoras están en aumento, así por ejemplo, entre 1959 y 1964 el número de muertes anuales por enfisema aumentó de 7,728 a 15,796 un aumento del 104% durante el mismo periodo las visitas médicas por enfisema y bronquitis crónica se elevaron de 61,000 a 181,000 o sea el 198%.

Los estudios de la Administración de Seguridad Social sobre incapacidades indican que en 1968 la enfermedad broncopulmonar obstructiva alcanzó el segundo lugar como causa de incapacidad permanente en hombres mayores de 40 años, siendo solo superada por la enfermedad cardiaca. La estimación más cercana de información no oficial es que hay entre 2 y 17 millones de personas en los E.U.A. que tienen algún grado de bronquitis crónica, asma bronquial o enfisema.

En nuestro medio, aún cuando no contamos con cifras oficiales, la enfermedad broncopulmonar obstructiva crónica está aumentando en forma muy importante. Esto es debido en gran parte al aumento del promedio de vida, al incremento del hábito tabaquico en ambos sexos y a la contaminación atmosférica, tributo a la mecanización de la vida moderna.

Todo esto debe despertar el interés de todos los neumólogos para prestar mayor atención al problema que parece sencillo, pero que necesita un estudio integral para su prevención y tratamiento eficaz, ya que no puede quedar reducido a un tratamiento sintomático, como lo ha sido por muchos años en manos del médico general y no del neumólogo.

Por lo general, estos pacientes llegan a las instituciones o al especialista en grave estado de insuficiencia broncopulmonar, la mayoría de las veces descompensado. Los médicos se enfrentan entonces a la acostumbrada actitud de que poco es lo que hay que hacer y aplican las usuales medidas terapéuticas de urgencia con poco optimismo para sacar adelante al paciente.

Actualmente, gracias al desafortunado incremento de este padecimiento se le ha dado la debida importancia en determinadas instituciones. Así se han llegado a preparar verdaderos servicios especializados con un equipo muy completo de médicos, técnicos y enfermeras e instrumental adecuado para salvar a la mayoría de estos pacientes, que llega a ser hasta de 80 % de estas instituciones preparadas en comparación con el 20% en las que no lo están.

A continuación analicemos los métodos de estudio y tratamiento que seguimos en enfermos de enfisema, asma y bronquitis crónica.

Se estudiaron 150 expedientes clínicos de pacientes de la Clínica de Enfisema, Asma y Bronquitis Crónica a nuestro cargo en el Instituto Nacional de Neumología, de los cuales correspondieron al sexo masculino 62% y al femenino el 38%. La edad media fue de 55 años. El decenio en que la enfermedad se presentó con mayor frecuencia fue el séptimo.

El tabaquismo tiene gran importancia como factor determinante de estos padecimientos por lo que debe tomarse en cuenta. Fue considerado como positivo en aquellos pacientes que tienen el hábito de fumar 20 cigarrillos al día durante más de 20 años encontrándose este hábito en el 72% de ellos.

Los síntomas respiratorios principales (tos, expectoración y disnea) se valoraron de acuerdo a su grado de intensidad. Fueron mínimos en el 28%, moderados en el 46% y graves en el 26% de los enfermos.

Se practico examen bacteriológico de la expectoración y al mismo tiempo se hizo antibiograma.

La frecuencia de los gérmenes de anota en la lista siguiente:

Estafilococo dorado	16%
Hemophylus influenzae	14%
Streptococo	12%
Pseudomonas	10%
Proteus	6%
Klepsiella pneumoniae	4%
B. coniforme	4%
Diplococo pneumoniae	2%

Las pruebas ventilatorias demostraron la mejoría de a respiración. El pH, PO<sub>2</sub> y PCO<sub>2</sub> no sufrieron alteraciones importantes.

El tratamiento con antimicrobianos se efectuó de acuerdo con la susceptibilidad a los medicamento empleándose principalmente penicilina, dicloxacilina, eritromicina y ocasionalmente tetraciclinas y cloranfenicol. Broncodilatadores como aminofilina, teofilina piridofilina y AHR-3025, mucoliticos como el Na 274 y el isobutil, neumocinéticos y corticosteroides.

Inhaloterapia a razón de tres sesiones diarias mediante aerosol con solución de suero fisiológico y alcohol al 20% con presión positiva intermitente.

Fisioterapia consistente en gimnasia respiratoria y cura postural, asistida con percusión y vibración torácicas. Fueron catalogados para su evaluación con buena el 30%, regular el 60% y mala el 10%.

Tomando en cuenta que las enfermedades pulmonares obstructivas crónicas se observan con mayor frecuencia es necesaria una evaluación integral de los pacientes empleando todos los métodos de laboratorio y gabinete a nuestro alcance para conocer el grado de insuficiencia respiratoria que presentan.

El tratamiento debe estar encaminado a:

La supresión del factor infeccioso mediante los antimicrobianos de elección.

Disminución del espasmo bronquial con broncodilatadores que no provoquen trastornos secundarios.

Fluidificación del esputo retenido en el árbol bronquial empleando mucolíticos eficaces.

Rehabilitación del paciente mediante aparatos de presión positiva intermitente y gimnasia respiratoria a fin de que pueda cumplir con sus requerimientos fisiológicos.

#### *Bronquitis crónica, enfisema pulmonar y asma bronquial*

Las enfermedades obstructivas crónicas, causan actualmente la mayor proporción de ausentismo laboral e invalidez permanente, así como su mortalidad supera en la actualidad a la de la tuberculosis y el cáncer bronquiogénico juntos. La bronquitis crónica produce tos y expectoración por periodos de 3 meses cuando menos durante dos años consecutivos se considera que existe predisposición genética y como factores externos importantes se mencionan entre otros al hábito tabaquero y a la contaminación ambiental. El factor común en esta patología bronquial es la obstrucción de los conductos aéreos por inflamación y edema, aumentando la producción de moco que contribuye a la obstrucción, apareciendo en seguida espasmo bronquial, con frecuencia se agrega el factor infeccioso producido por la flora habitual de la orofaringe, con esta gama de factores se producen lesiones algunas reversibles y otras irreversibles. Dentro de su interrogatorio frecuentemente se le concede poca importancia a la llamada "tos de fumador" sin embargo este hábito desencadena, mantiene y complica los cuadros de bronquitis crónica, frecuentemente se asocia disnea con sus diversas graduaciones y puede o no presentarse insuficiencia respiratoria. La exploración física proporciona datos del síndrome de calefacción o inclusive puede no manifestar datos patológicos. Frente a cuadros repetitivos de neoptisis, en paciente fumadores debe ameritar diagnóstico diferencial con una neoplasia asociada con tuberculosis.

Radiológicamente el diagnóstico de precisión se hace únicamente por broncografía y datos fundamentales en el diagnóstico lo representan las pruebas funcionales, sobre todo el volumen forzado expiratorio, encontrando además con frecuencia alteraciones en la relación ventilación – perfusión. La base del tratamiento es controlar y erradicar el hábito tabaquero además hay que estimular la expectoración, eliminar los espasmos bronquiales y controlar la infección fundamentalmente, así como disponer racional y profesionalmente de procedimientos de rehabilitación como la ventiloterapia, intentando condicionar una readaptación a los esfuerzos físicos. Una patología consecuente y asociada con la bronquitis crónica lo es el enfisema pulmonar, enfermedad de la estructura parenquimatosa pulmonar y de carácter fundamentalmente anatómico-patológica con dilatación permanente y destrucción de las unidades alveolares.

Existen diversas clasificaciones para el enfisema, todas ellas de carácter anatómico, su estudio clínico depende del estado evolutivo y de los cuadros agregados como la bronquitis crónica, que en su asociación permanente entre los datos físicos y radiológicos corresponden a calefacción pulmonar y enfisema pulmonar radiológico. Igual que con la bronquitis crónica los estudios funcionales con básicos, ya que a pesar de tratarse de una entidad aparentemente muy conocida con frecuencia su diagnóstico implica algunas dificultades su tratamiento y su pronóstico son los mismos que para la bronquitis crónica, ya que su asociación como se ha señalado es permanente, y al igual que esta su rehabilitación es un capítulo fundamental al que hay que manejar con toda exactitud, médicamente con su fisioterapia y con un importante apoyo psicológico, así como valorar la terapia ocupacional consecuente.

### *Generalidades*

Hasta la década de los años sesenta, la tuberculosis pulmonar era considerada como el principal monstruo de atención de neumología; sin embargo, actualmente el desarrollo socioeconómico de las comunidades, ha favorecido que adquieran mayor importancia las enfermedades bronco pulmonares obstructivas crónicas como la bronquitis crónica, el enfisema pulmonar y el asma bronquial, que por su extraordinario incremento, son una de las causas que originan mayor proporción de ausentismo laboral y de invalidez permanente, representando en algunos países un verdadero problema médico social.

La organización mundial de la salud define a la bronquitis crónica, como una enfermedad que por lo menos durante dos años consecutivos, en periodos de por lo menos tres meses cursa con tos y expectoración, la mayor parte de los días de la semana. Como no está bien definida la causa de la enfermedad, tampoco existe una definición etiológica precisa.

### **Historia**

Areteus, en el siglo II D.C., por vez primera describe los síntomas del asma, los cuales pueden equiparse de la descripción actual y posteriormente, Maimonides en el siglo XII D.C., la describe y dicta consejos tan adecuados que aún pudieran ser de utilidad en el presente siglo.

Las bases inmunológicas las describen Richet y Portier en 1902, al practicar los primeros experimentos sobre anafilaxia, y Noon en 1911 practica la inmunoterapia por primera vez con resultados alentadores, aún cuando en una forma empírica.

Son los esposos Ishizaka en los Estados Unidos y Johansson y Benich en Suecia quienes sientan las bases científicas de la alergia con el descubrimiento de la IGE (Inmunoglobulina E), estudios que culminan con su aplicación en técnicas de mayor precisión para estudiar al enfermo alérgico, cuantificando la IGE por medio del RIST (Radio Inmunoensayo, para determinar la IGE cuantitativamente), del PRIST (papel del Radio Inmunoensayo, complemento del anterior) y también para determinar el antígeno responsable por medio del TAST (Radio Alergo Inmuno Absorbencia que determina al antígeno específico); con estos medios se puede diferenciar el asma alérgica de la no alérgica, y en caso de ser alérgica, tener la posibilidad de investigar el agente responsable; aún cuando estas técnicas no están generalizadas, tienen la ventaja que corroboran la utilidad de las pruebas cutáneas que son las que se practican de rutina en los pacientes asmáticos.

### *Definición*

En 1959 en un simposium organizado por The Ciba Foundation, definen el asma “Una enfermedad caracterizada por disnea de intensidad variable debida a un estrechamiento de las vías aéreas periféricas pulmonares, variando la severidad de corta duración, que mejora espontáneamente o con tratamiento”.

### *Clasificación*

Existe una gran variedad de clasificaciones, pero todas han coincidido en considerar dos formas clínicas de asma; la intrínseca y la extrínseca.

En el asma intrínseca no se detectan alérgenos y no se ha encontrado hasta la fecha ningún mecanismo inmunológico, si es que esto existe. Las pruebas cutáneas son negativas. Los anticuerpos IgE están normales en especial los circulantes, pero la IgE local, en la mucosa nasal y en los pólipos está elevada.

En los asmáticos intrínsecos se ha encontrado hasta un 21% de anticuerpos IgE contra músculo liso y muy rara vez esta situación se detecta en pacientes con asma extrínseca o en bronquíticos crónicos. La eosinofilia es frecuente y en ocasiones se pueden demostrar más de 2,000 células por mm<sup>3</sup>.

En estos casos es también frecuente encontrar sensibilidad a la aspirina y la presencia de pólipos nasales, el cuadro es de presentación tardía generalmente entre los 40 y 60 años de edad, no responde bien a la terapéutica habitual y solamente reaccionan favorablemente con los corticoesteroides.

El asma extrínseca a su vez se divide en atópica y no atópica. El asma extrínseca atópica es ocasionada por sustancias del medio ambiente que entran por la vía inhalatoria como lo pueden ser pólenes, hongos, polvos de casa, caspa de animales, etc. y en contadas ocasiones por alimentos; existen antecedentes personales y familiares de alergia; las pruebas cutáneas son positivas y hay mejoría con hiposensibilización.

El asma extrínseca no atópica se caracteriza porque el paciente no tiene antecedentes alérgicos personales ni familiares, las pruebas cutáneas son negativas, el alérgeno causal debe exponerse por un tiempo muy prolongado para poder sensibilizar y los anticuerpos formados son de la clase IgE. En este tipo de asma no solo es útil la hiposensibilización, sino que está contraindicada.

### *Etiopatogenia*

Las investigaciones para esclarecer los mecanismos etiopatogénicos del asma han dado su fruto, y en estos últimos casos el panorama se presenta un poco mejor para comprender a esta enfermedad en forma acorde con los hechos clínicos cotidianos; además los de etiología alérgica con su mecanismo de hipersensibilidad tipo I, es muy clara, mientras que en otras circunstancias y aún en el mismo paciente parecerá totalmente incomprensible si es que no se revisan todos los mecanismos posibles.

Gell y Combs han dividido a las enfermedades por hipersensibilidad en cuatro tipos; de estos el tipo I es el que se presenta con mayor frecuencia como mecanismo etiopatogénico; está implicada en el mismo, la inmunoglobulina E, que se fija en la superficie de los mastocid

Tos, en donde tiene lugar la unión con su respectivo antígeno, dando como resultado una serie de eventos que culminan con la liberación de mediadores químicos como la histamina, sustancia de reacción lenta de la anafilaxia (SRS-A), las que van a producir espasmo bronquial y edema con hipersecreción de la mucosa bronquial responsables de los síntomas del asma.

Se han encontrado otras sustancias que son liberadas en esta misma reacción como las aninas y prostaglandinas F<sub>2</sub> alfa que van a contribuir a la sintomatología característica que puede fijarse a los mastocitos o a las células basófilas, o bien puede encontrarse circulando en el plasma y transferirse en forma pasiva a la piel de un sujeto no alérgico para dar una prueba positiva cuando se une con su alérgeno específico, situación demostrable a través de la prueba de Fraunitz-Küstner.

Cuando se fija en los mastocitos de la piel de los sujetos alérgicos, se puede detectar a la IgE por medio de pruebas cutáneas al introducir el alérgeno específico por una vía intradérmica, que es la forma práctica y más generalizada para estudiar a los pacientes alérgicos; la reacción se manifiesta en forma de una pápula que aparece en forma inmediata o a los 10 o 15 minutos, por lo que este tipo de sensibilidad también se le ha llamado inmediata.

Además de la hipersensibilidad de tipo I, se puede presentar asma por activación del complemento, tanto por la vía clásica en donde hay unión de antígeno anticuerpo, o sea hipersensibilidad de tipo III, como por la vía alterna, en cualquiera de las dos formas al liberarse las fracciones 3<sup>a</sup>, 5<sup>a</sup> y HRF (Factor del Complemento liberador de histamina) con su actividad de anafilatoxina, actúan sobre los mastocitos o basófilos liberando a los mismos mediadores de la reacción tipo I, es decir, la sustancia de reacción lenta de la anafilaxia (SRL-A), conocida como histamina, factor quimiotáctico de los eosinófilos, cininas, prostaglandinas, et. En esta reacción los anticuerpos que entran en juego con los IgE y los TgM, la unión antígeno anticuerpo se manifiesta in vitro en forma de precipitación; sobre la piel se estudia por medio de pruebas intradérmicas de reacción inmediata, en donde la lectura se practica a las 4 o 6 horas y es el mecanismo responsable del asma extrínseca no atópica.

Las reacciones de hipersensibilidad de los tipo II y IV no se han demostrado en el asma; existen casos de reacciones autoinmunes que pudieran invocarse al tipo II; sin embargo, no esta totalmente probado dicho mecanismo, con respecto al tipo IV, se han detectado insuficiencia de las inmunidad celular, primordialmente en casos asociados con infecciones repetidas, pero en cuanto a reacciones de tipo de hipersensibilidad celular no está del todo probada su existencia, pero cabe dicha posibilidad.

#### *Teoria del Beta – Bloqueo*

Si bien la teoría del beta bloqueo emitida por Szentivanyi en 1968, no aclara todas las forma de asma, si es por otro lado, la que hasta la fecha resulta la más practica para explicar los hechos clínicos cotidianos, además los datos experimentales recientes llevado a cabo en pacientes asmáticos corroboraron dicho bloqueo, ya que se encuentran las cantidades de adenil-ciclada bajas o con poca actividad; esta demostrada por el AMPc (Nucleóticos intracelulares- adenosin monofosfato cíclico-broncodilatador), bajo, tanto el intracelular como plasmático.

Los agonistas beta, en especial los beta2, que pudieran ser desde las catecolaminas o medicamentos similares, estimulan a dichos receptores, los que a su vez a través de la adenilciclase activan el ATP (Adenosin- Tri- Fosfato), para transformarlo an AMPc, el cual actúa como un motor intracelular para dilatar al músculo bronquial; ahora bien, cuando hay un beta bloqueo, no habrá o bajara la concentración del AMPc, como esta a su vez está en relación con el CMPC que es broncoconstrictor; existirá una mayor concentración relativa del CMPC (Nucleótido guanosinmonofosfato cíclico broncoconstrictor), lo que ocasiona broncoobstrucción.

Hay autores que amplían la teoría del beta-bloqueo aduciendo que puede existir al mismo tiempo una hiperexcitabilidad a los estímulos colinérgicos, los cuales aumentarían la concentración del CMPC, el resultado final sería también la broncoobstrucción; ambas ideas no están divorciadas, sino que se complementan.

#### *Asma por irritantes*

Algunos irritantes como el humo, el oxido de azufre, el aire frío, etc., actúan por medio de la vía refleja vagal, probablemente a través de un “mediador químico” y si existe tanto el bloqueo beta, adrenergico y/o hipersensibilidad colinérgica, se induce la formación del CMPC intracelular que es el responsable de la broncoobstrucción.

#### *Asma inducida por ejercicio*

Se sabe que el ejercicio intenso, continuo y prolongado, por ejemplo una carrera plana por cinco minutos, produce bronco obstrucción; sin embargo, hasta la fecha su mecanismo patogenético no se ha podido explicar en su totalidad. La hiperventilación juega un papel importante pero por si solo no es capaz de explicar el bronco-espasmo, sino que probablemente a través de ella se libera, los ya mencionados “mediadores químicos” aún no detectados, responsables del fenómeno, se sabe que se inhibe por los bloqueadores alfa-adrenérgicos por la atropina, así como se evita con el empleo de esteroides y por el cromoglicato disodico.

#### *Cuerpos neuroepiteliales*

Por medio de la microscopía electrónica, se han detectado los cuerpos neuroepiteliales localizados principalmente en la bifurcación de los bronquios, estos corpúsculos pueden ser estimulados por la hipoxia alveolar y van a ocasionar aumento de la secreción de serotonina y del sistema APUD (Aminos precursores de la Carboxilasa) y aumento de la secreción bronquial.

#### *Prostaglandinas*

Las prostaglandinas pueden ocasionar asma debido probablemente a un desequilibrio en su producción; un aumento en las prostaglandinas del grupo F2 alfa que producen broncoobstrucción o bien, una disminución

de las prostaglandinas E, y E2 (éstas producen broncodilatación), que ocasionaría la predominación de la F2 alfa con su efecto bronco-obstrutivo.

Con todo lo anteriormente expuesto se está en posibilidad de comprender que si se combina uno o más de estos mecanismos patogénicos, tal como acontece en la práctica diaria, se tienen múltiples vías de producción del asma, un cuadro asmático podrá explicarse por la presencia de un alérgeno, en otra ocasión por un enfriamiento otra más por exposición a irritantes como el humo, etc., proporciona un conocimiento más cercano a la realidad, y quizás en una futuro cercano se tendrá una explicación aún más clara y completa.

### **Cuadro clínico**

En algunos casos el asma se inicia por prodromos que pueden ser; estornudos, prurito, palatino o faríngeo, opresión del tórax, irritabilidad, etc., que el propio paciente manifiesta con seguridad “Que le va a dar asma”, posteriormente se presentan ya los síntomas que caracterizan el cuadro: tos sibilancias y disnea.

La tos puede ser al inicio seca y se torna productiva a las 24 o 48 horas; las sibilancias pueden ser leves que solo el paciente las perciba o intensas, audibles para todos los que lo rodean; la disnea puede también ser de grados variables de leve a intensa y este es el síntoma que orienta sobre la severidad del asma desde el punto de vista clínico. El asma por lo general se asocia con rinitis alérgica; estornudos, obstrucción nasal y rinorrea hialina, en ocasiones la precede y en la mayor parte de los casos la acompaña durante la etapa aguda.

Cuando tiene como etiología a los pólenes es de tipo estacional; en la mayoría de los casos es perenne, en el caso del asma en el viejo y en los niños cuya etiología pudiera ser la infecciosa, se exacerba en el invierno aún cuando los síntomas por lo general se presentan todo el año.

#### *Exploración física*

Cuando se explora al paciente en el periodo asintomático es posible no encontrar ningún dato; en la etapa aguda el hallazgo más importante va a ser la presencia de sibilancias bilaterales de predominio espiratorio; se pueden asociar estertores bronquiales grueso o finos que delatan la presencia de secreciones; en los casos severos se puede observar tiro intercostal y supraesternal, aumento de la frecuencia respiratoria y cardíaca, hígado palpable, así como en los niños no es raro observar deformidades torácicas

#### *Laboratorio*

En la biometría hemática se encuentra eosinofilia cuya etiología pudiera ser el fenómeno alérgico, pero en nuestro medio tan contaminado por parásitos intestinales, es necesario practicar examen copropositoscópico en forma rutinaria para descartar la posibilidad, sobre todo del tipo de los áscaris y otros helmintos que son los que ocasionan eosinofilia.

En la secreción nasal se pueden encontrar cúmulos de eosinófilos, pero cuando se asocia una infección desaparece la eosinofilia y van a ser los neutrófilos los que van a predominar, por lo que es conveniente practicar citologías nasales frecuentes para obtener el dato positivo de eosinofilia. La IgE se encuentra elevada en el asma de tipo alérgica; en algunos casos de parasitosis intestinal también se eleva, por lo que insiste en lo indispensable del examen coproparasitoscopico seriado.

Las pruebas cutáneas intradérmicas o por escoriación son de gran utilidad diagnóstica, pero siempre correlacionándolas con la clínica y empleando antígenos bien estandarizados.

El RAST (Radioalergo-inmuno-absorción) es de utilidad, pero hasta la fecha no ha sustituido a las pruebas cutáneas, por su elevado costo y las dificultades inherentes a este tipo de técnicas muy elaboradas.

#### *Radiología*

En el asma no complicada se observan poco signos radiológicos: horizontalización de las costillas, espacios intercostales abiertos, ambos hilios congestivos, trama broncovascular marcada, corazón relativamente pe-

queño o en gota y abatimiento de ambos diafragmas, datos semejantes a los de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

Cuando el asma se complica, los datos radiológicos cobran mayor interés; por medio de ellos se van a detectar infiltrados bronconeumónicos, atelectasias, enfisema mediastinal o subcutánea, enfisema pulmonar y abombamiento del arco de la arteria pulmonar, así como crecimiento de cavidades derechas en los casos de cardiopatía pulmonar crónica.

Para el diagnóstico diferencial, también es útil una radiografía de tórax, como en los casos siguientes: cuerpos extraños, anomalías cardíacas y vasculares, hipertrofia de timo, tumores mediastinales, crecimientos ganglionares intratorácicos, atelectasias, derrames pleurales, pulmón poliquístico, bronquiectasias, etc.

#### *Pruebas de función pulmonar*

En el asmático está reducido el volumen espiratorio forzado en el primer segundo, en más de un 20%. También se encuentran disminuidos la ventilación voluntaria máxima y el flujo espiratorio en pico (Peach Flow).

Se encuentra aumentado el volumen residual.

La prueba de asma inducida por el ejercicio es positiva, es decir, se practica espirometría antes y después del ejercicio y se observa que hay bronco obstrucción hasta más de un 20% en el volumen espiratorio forzado en primer segundo, y en flujo espiratorio en pico.

Al realizar la prueba después de administrar broncodilatadores, se observa que en caso de que la espirometría revele una bronco obstrucción antes de inhalar el bronco dilatador, va a obtenerse una mejoría franca espirométrica por el efecto del fármaco, en el segundo estudio.

En el acceso agudo de asma se puede encontrar una baj de la PaO<sub>2</sub> con PaCO<sub>2</sub> que pudiera ser normal, pero si el enfermo continúa con la sintomatología, pudiera iniciarse un alza de la PaCO<sub>2</sub>, lo que sería una señal de alarma.

#### *Tratamiento*

Para fines prácticos y didácticos, se puede dividir el tratamiento en sintomático y etiológico; a su vez, el sintomático en: el estado agudo, crónico y en el estado del mal asmático.

Para el tratamiento agudo del asma, al inicio puede yugularse con adrenalina acuosa al 1 X 1000 a la dosis de 0.2 a 0.5 ml en el adulto; en el niño 0.01 ml. Por kilogramo de peso por dosis, para repetirse en ambos casos cada 10 o 15 minutos hasta administrar tres dosis; las contraindicaciones son: hipertensión arterial severa, taquicardia muy intensa, paciente beta bloqueados y estado del mal asmático.

En ocasiones basta una o dos inhalaciones de agonistas beta, selectivas como salbutamol o terbulina, repitiéndose cada cuatro horas; tanto la adrenalina como estas agonistas actúan convirtiendo el ATP en AMPc por intermedio de la Adenilciclasa y el AMPc va a producir broncodilatación.

La desventaja de la adrenalina es acción fugaz, por lo que se debe indicar algún otro tipo de broncodilatador asociado, aún cuando el abceso haya mejorado; el más recomendable es la aminocilina a la dosis de 15 a 20 mg. Por kilogramo de peso y por dosis, para repetir cada 6 horas por vía oral, hasta controlar totalmente los síntomas; sus efectos colaterales son principalmente trastornos gastrointestinales como náuseas y vómito, o bien taquicardia, pueden presentarse convulsiones cuando la dosis ha sido demasiada alta, situación que acontece con frecuencia en niños, sobre todo con el uso de supositorios, ya que su absorción es variable, por lo que no se recomienda esta vía.

En los casos que no respondan a la adrenalina o a los agonistas selectivos, está indicada la aminofilina por vía endovenosa a la dosis de 5mg por kilogramo de peso y por dosis en 100ml de suero glucosado al 5%



(suero fisiológico o de hartman e el diabético), para pasar en 20 o en 30 minutos para repetir cada 6 horas, o bien un mililitro por kilogramo de peso para repetir cada hora.

Hay que recordar, que un control completo se logra hasta las dos semanas de acuerdo con estudios espirométricos, por lo que es necesario prolongar la administración de la aminofilina por vía oral, una vez suspendida la vía parenteral, por lo menos durante 15 días. La sedación está totalmente contraindicada, así como el empleo de antihistamínicos, ya que pueden reseca las secreciones y ocasionar taponamiento bronquial. La buena hidratación del paciente es indispensable; en los casos leves basta la vía oral y en los severos la vía parenteral. La fisioterapia torácica es de gran ayuda, el masaje percutorio, la postura en semi-tiendelembur para que expulse más fácilmente las secreciones bronquiales. EL ambiente húmedo y sobre todo el empleo de los micronebulizadores es de ayuda para fluidificar las mismas y facilitar la expectoración.

El tratamiento sintomático en el cuadro crónico, con perspectivas a practicar una buena profilaxis, se lleva a cabo a base del empleo de agonistas beta, como la efedrina en dosis bajas pero constantes, salbutamol o terbulina por vía oral; los antihistamínicos siempre y cuando se vigile la correcta expectoración con el empleo de fluidificantes, siendo el más recomendable el yoduro de potasio.

Como medicamento del asma, existe el cromobilicato de sodio, cuya acción es impedir la liberación de los mediadores químicos, tales como la histamina y la sustancia de reacción lenta de la anafilaxia, por tanto su indicación precisa es en el asma alérgica. Se emplea por vía inhalatoria, por medio de un dispositivo especial, el turboral, a la dosis de 20mg. Cada seis horas. Los corticoesteroides, solamente se emplean el acceso agudo severo o en el estado del mal asmático; en el asma intrínseca por vía parenteral a la dosis de 5 a 10 mg de prednisona diariamente. La dosis en el acceso agudo severo y en el estado del mal asmático, es de 10 a 20 mg. por kilogramo de peso, de hidrocortisona y por vía endovenosa, para repetirse cada ocho horas, durante un periodo de 4 a 5 días en casos de dependencia a los esteroides, se deberán suspender paulatinamente y sustituir por la beclometazona que es un esteroide que se administra por vía actópica inhalatoria, no se absorbe y tiene pocos efectos secundarios en contados casos se presenta irritación faríngea o candidosis bucofaríngea, la que puede evitarse con gargarismos y enjuagues bucales después de cada aplicación; este esteroide no esta indicado en el acceso agudo severo ni en el estado de mal asmático.

Los ejercicios respiratorios y los masajes percutorios, así como un programa diario de gimnasia o cualquier actividad deportiva fortalecen al paciente y evitan deformidades torácicas así como invalidez física o psicológica, en caso de asma por ejercicio debe ordenarse la inhalación de una cápsula de cromoglicato de sodio antes del inicio de su práctica.

En el acceso agudo grave y el estado de mal asmático se omite el empleo de adrenalina o de otros agonistas beta, ya que por definición ya no son útiles "Estado de mal asmático es aquel en el que el paciente no responde a los broncodilatadores habituales y ha durado más de 24 horas".

Se inicia su tratamiento de inmediato con aminofilina endovenosa, en la forma y dosis descrita anteriormente, hidrocortisona endovenosa a la dosis señalada al anotar el empleo de los corticoesteroides; se hidrata al paciente en forma adecuado; se administran antibióticos del tipo de la penicilina; a excepción de los alérgicos a ella, cuando sea factible realizarlos se vigilan los gases arteriales, así como la presentación de complicaciones, tales como neumonías, bronconeumonías, atelectasias, enfisema mediastínico o subcutáneo, mediante exploración radiológica de tórax, con la periodicidad que sea necesaria.

En el caso de que la PaCO<sub>2</sub> llegue o se eleve a más de 45 mm de Hg, el paciente debe ser trasladado a una unidad de cuidados intensivos para recibir respiración asistida.

Respecto al tratamiento etiológico, se debe realizar posteriormente a un estudio exhaustivo para determinar la causa; en el asma intrínseca no puede realizarse, ya que es precisamente aquella en la que no se demuestran factores externos, los alérgicos extrínsecos se practican pruebas inmunológicas para detectar los alérgenos causales, se evitan aquellos que por naturaleza propia sea factible hacerlo, como son los epitelios

y caspa de los animales, si se encuentran pólenes, esporas de hongos, ácaros del polvo, está indicada la inmunoterapia desensibilizante; el resultado es óptimo si se siguen técnicas y antígenos adecuados, con una cooperación estrecha entre paciente y médico para evitar deserciones, para lo cual debe explicársele al paciente o a sus familiares; si se trata de niños, la causa del asma, su fisiopatología y fundamentos de la inmunoterapia, ya que su aplicación debe ser de por lo menos dos años.

Respecto al asma intrínseca, se han atribuido los procesos infecciosos como causantes de ella, de ser así no serían tan intrínseca, ya que las bacterias se debe considerar como ajenas al organismo, y estarían indicados los antibióticos; sin embargo hasta la fecha, a pesar de contar con una gran variedad de ellos, con acción sobre gran positivos, gran negativos y amplio espectro el problema aún no está resuelto, probablemente exista algún defecto en la inmunidad celular, la cual ya se ha detectado en algunos casos y se ha empleado el factor de transferencia o drogas inmunoestimulantes, que a decir de los autores, han tenido buenos resultados.

### **Resumen**

Existen descripciones del asma desde principios de la era cristiana, y estudios con criterio médico moderno desde principios de siglo, hasta involucrarla definitivamente con el criterio inmunológico. Se le clasifica en intrínseca sin demostración alérgica, y extrínseca que a su vez se divide en atópica causada por sustancias ambientales y no atópica en dónde no se demuestra tampoco alérgenos. Dentro de la explicación etiopatogénica se mencionan los conceptos inmunológicos de Gell y Cobs, describiendo sus mecanismos intrínsecos. Así mismo se hace mención de la teoría del beta bloque a través de diversos mediadores. Dentro de estos conceptos se menciona el asma por irritantes, por el ejercicio, por acción de cuerpos neuroepiteliales y prostaglandinas. El cuadro clínico se puede iniciar por datos de rinitis y aparecer posteriormente la tos y la disnea.

En sus periodos asintomáticos no existen datos físicos, que aparecen durante el cuadro principalmente sibilancias y extertores, pudiendo también existir tiros. Existen datos de eosinofilia valorada adecuadamente en la biometría hemática y en la secreción nasal.

Las pruebas cutáneas son de utilidad con su precisa valoración, de acuerdo al tipo de asma, y radiológicamente existen semejanzas con la enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Son de interés e importancia los estudios de fisiología pulmonar. El tratamiento se divide en sintomático y etiológico, con el uso de medicamentos como la adrenalina, así como el cromoglicato de sodio. Es fundamental la hidratación y la fisioterapia, la desensibilización y el uso racional y cuidadoso de los corticoesteroides. El manejo educacional del paciente sobre todo de los niños es básico, sin embargo se considera que aún existen datos no conocidos.

### **Conclusión**

El caso clínico que se presenta en la tesina comienza cuando la paciente tenía 4 años de edad con la aparición de congestión nasal, escurrimiento nasal, dolores musculares, y ya después aparecían apneas intermitentes que, algunas veces provocaron la hospitalización del paciente al no ceder los síntomas con los medicamentos de control en la casa que básicamente era salbutamol aplicado por medio de nebulizadores.

Antibióticos del tipo de los Aminoglucosidos, Antipiréticos, Antiinflamatorios, reposo absoluto, presión positiva intermitente, hidratación por vía endovenosa y oral gimnasia respiratoria, drenaje bronquial puño percusión torácica, temporalmente, ya que el cuadro se volvía a instalar tres o cuatro veces al año. Se llegó a tratar con dosis altas de corticoides que trajeron las consecuencias lógicas de sobrepeso, Síndrome de Cushing nerviosismo, trastornos psicológicos alteraciones del carácter, conducta antisocial, agresividad, complejo dependencia a fármacos y sobre protección de la familia.

Durante el diagnóstico por Biomagnetismo, se encontró como base patógena del proceso al *Estafilococo aureus* cuagulasa (-) – cabeza de páncreas/suprarrenales -, *Cándida albicans* – diafragma/diafragma-, Sarampión virus – estómago/suprarrenales y *Mycobacterium leprae* –escápula/escápula.

Una vez establecido el diagnóstico etiológico por medio del Biomagnetismo, se procedió a la despolarización selectiva de los pares biomagnéticos encontrados, con lo que de inmediato cesaron los cuadros asmáticos repetitivos y se pudo entender tanto la fisiopatología de la enfermedad clasificada como asma bronquial y además, los posibles reactores de génesis del cuadro traqueobronquial que pueden ser dos

El abuelo materno murió de cáncer de cabeza de páncreas que de acuerdo al concepto Bioenergético de la tesis “El Fenómeno Tumoral” editada por Universidad Nacional de Loja, República de Ecuador y cuyo autor es el Dr. Isaac Goiz Durán, se ubica en la cabeza del páncreas porque ahí esta el par Biomagnético que identifica al *Estafilococo aureus* cuagulasa (-) –cabeza de páncreas/suprarrenales

El exceso de antibióticos que los médicos alópatas prescribieron al inicio de su patología – aproximadamente al inicio de su patología- aproximadamente a los 2 años de edad- ya que llegaron a ordenar hasta 6 antibióticos diferentes en su impotencia por controlar un cuadro bronquial incipiente que poco a poco se fue complicando hasta que a los cuatro años de edad se manifestó, se diagnóstico y se trató sintomáticamente como “Asma”.

La evolución fue muy variable y limitante en cuanto a actividad física y social por un mal control a base únicamente de medicamentos y rehabilitación pulmonar hasta la edad de los 11 años en la cual fue tratada por primera vez con Biomagnetismo Médico y a partir de la cual la mejoría incrementó sustancialmente ya sin la necesidad de medicamentos y rehabilitación de sostén. La paciente se encuentra actualmente asintomática y carente de todo tratamiento alopático con una actividad física y social normal.

Igualmente, tuvieron que pasar 7 largos años y se tuvo que descubrir “El Par Biomagnético para entender la fisiopatología, identificar a los agentes causales y erradicarlos con los que finalmente se consiguió la curación del paciente gracias al Biomagnetismo y a la Bioenergética Médica, motivo de esta tesina.

No es un afán destructivo contra la medicina convencional llámense alopátia, homeopatía o naturopatía, el presentar este ejemplo curativo que se fundamenta en la corrección del pH celular y tisular sino de exponer una realidad metodológica que difiere substancialmente del proceso analítico y analógico, basada en el síntoma, el signo o los resultados físicos, químicos o biológicos finales de un proceso energético que nos lleva directamente a la etiología de la enfermedad; y que simultáneamente lo trata y hasta lo cura en el mínimo de tiempo.

## **Bibliografía**

- Castillo, N. Javier. “Introducción a la Neumología”. En: Ortiga G. Humberto. *Inmunopatología pulmonar* capítulo 31 Asma Bronquial.
- \_\_\_\_\_. “Introducción a la Neumología”. En: Sánchez M. Jaime y Goiz, d. Isaac. *Padecimientos Crónicos del Aparato Respiratorio. Capítulo 19 Bronquitis crónica y Enfisema Pulmonar.*
- Goiz, d. Isaac. *El fenómeno Tumoral.* Universidad Nacional de Loja.
- National Tuberculosis Association, 1790, Broadway, New York, N.Y. E.U.A. “Normas para el diagnóstico y clasificación de la tuberculosis”. Capítulo I *Aspectos Científicos Básicos de la Tuberculosis. Fisiología pulmonar* p. 15.
- Sánchez, Martínez, J; Escamilla, F.F. 1970. “Enfermedad Broncopulmonar Obstructiva crónica y su tratamiento”: Leído en la *X Reunión Nacional de la Sociedad Mexicana de Neumología y Cirugía de Torax* en la Ciudad de Culiacán Sinaloa.

## **EL PAR BIOMAGNÉTICO UNA NUEVA ALTERNATIVA DE SALUD**

Ana Micaela Castro León

### **Presentación**

El Objetivo de este trabajo es demostrar la eficacia del PAR BIOMAGNÉTICO mostrando procedimientos y resultados en 10 patologías diferentes, en pacientes que acudieron a consulta en la ciudad de Hermosillo, Sonora, México.

### **Introducción**

Uno de los más grandes problemas a resolver por el ser humano de todos los tiempos ha sido la salud. Desde los cazadores nómadas hasta nuestros días el hombre se ha enfrentado a un enemigo común: La enfermedad: terribles epidemias, como la malaria, la fiebre amarilla, tuberculosis, lepra, sida y otras; que han sido causa de gran sufrimiento y muerte. El hombre como ser inteligente, racional y en constante evolución, no ha desistido en la búsqueda de nuevas formas y fórmulas para proporcionar salud.

Los elementos de la naturaleza han sido sus grandes aliados; tenemos como herencia el Código Badiano que es un compendio de las plantas medicinales que usaban nuestros antepasados Aztecas para curar sus enfermedades. Así podemos encontrar en todas las civilizaciones y en todos los tiempos, métodos de curación unos mejores, y otros herrados; “El Doctor Alonso J. Shadman en su libro *Who is your Doctor and Why?*, menciona haber visto en la Pharmacopoea de 1875 una receta que contenía cincuenta ingredientes y drogas químicas”. Los médicos de los siglos dieciocho y diecinueve creían que las enfermedades eran causadas por humores o líquidos que debían ser expulsados del organismo por todos los métodos posibles; con el objeto de conseguir esto, a los pacientes se les cauterizaba, ampollaba, purgaba y se les hacía sangrar.

En esta época aparece Samuel Hahnemann se opuso a estos brutales métodos de curación, Descubridor de la Homeopatía que cura con lo semejante a lo que produce la enfermedad; utilizando medicinas elaboradas de plantas, animales y minerales.

A fines del siglo XIX, el científico Luis Pasteur y el Químico Alemán Robert Koch, descubrieron que las enfermedades infecciosas se debían a unos microorganismos (gérmenes- y no a causas de humores. La primera mitad del siglo XX fue testigo del desarrollo de vacunas contra la tuberculosis, difteria, tetanus, poliomielitis, y otras hoy conocidas.

En 1928 el profesor Alexander Fleming, bacteriólogo, descubrió la penicilina, que habría de revolucionar la medicina. Con las vacunas y la penicilina, parecía que se había ganado la batalla a las enfermedades; y se habrían de erradicar las epidemias. La organización mundial de la salud afirmaba que para el año 2000 en el mundo habría salud para todos. Hoy en día los científicos siguen inventando nuevos antibióticos pues cada día se habla mas de superbacterias, estos viejos enemigos de la salud han evolucionado o sufrido mutaciones, incrementando su resistencia; Cada día oímos de terribles epidemias y nuevas enfermedades SIDA, ANTRAX, AMEBA LIBRE , LEPTOSPIRA, CÁNCER; o nuevos brotes de antiguas enfermedades como CÓLERA, MALARIA, TUBERCULOSIS; analizando estos acontecimientos, la medicina parece estar perdiendo las batallas que aparentemente había ganado.... ¿Qué podemos hacer frente a esta situación?

Existe un nuevo concepto físico-químico que puede ser la base de un nuevo criterio médico terapéutico, ya que consigue identificar la causa de las enfermedades virales y bacterianas, así como las disfunciones

glandulares, por medio de la medición cualitativa de los cambios del PH (potencial) de hidrógeno- que los microbios causan en el organismo humano.

A continuación se describen los resultados de 10 pacientes tratados con Biomagnetismo, nombre que ha dado a esta nueva medicina el Dr. Isaac Goiz Durán su descubridor, médico cirujano por la Universidad Autónoma de Puebla, México, y que consiste en la aplicación de campos magnéticos con imanes naturales de mediana intensidad en los organismos vivos, utilizando un método de rastreo logrando diagnosticar y curar a miles de pacientes, los cuales han respondido con grandes mejorías de salud o han sido completamente curados.

### **Contexto teórico conceptual**

Filosóficamente siempre nos encontramos con la dualidad materia-energía, día y noche, positivo y negativo, salud y enfermedad, etc. En la actualidad la medicina ortodoxa sólo conceptúa los fenómenos patógenos como unipolares o aislados. El descubrimiento y demostración práctica del **Par Biomagnético**, viene a confirmar la dualidad física, biológica y energética de los organismos vivos y de sus manifestaciones tanto de salud como de enfermedad, se forman a partir de polos bien definidos positivo y negativos, que salen de los límites de la entropía orgánica en dónde se establece como ley natural la salud.<sup>7</sup>

**El par biomagnético** viene a revolucionar todas las teorías fisiopatológicas, al entender que las enfermedades virales y bacterianas están en estrecha relación y que las primeras condicionan recíprocamente a las segundas y son simultáneas tanto en su génesis como en su presencia morbosa como en sus consecuencias finales, es decir los procesos degenerativos irreversibles.<sup>8</sup>

La curación de la Patología se consigue por medio del equilibrio del nivel energético en donde el PH neutro es óptimo para la salud de los organismos vivos y cuya alteración se debe a la presencia de microorganismos patógenos, que distorsionan el PH normal del órgano que sustenta el fenómeno bioenergético.<sup>9</sup>

**El par biomagnético** se define como el conjunto de cargas (-+) que identifican una patología; y que está constituido por dos cargas principales de polaridad opuesta que se forman a expensas de la alteración fundamental del PH de los órganos que las soportan.<sup>10</sup>

En base a esta teoría se apoya la práctica de este trabajo que es una pequeña muestra de lo que se puede lograr aplicando los conocimientos de este nuevo concepto de la medicina.

### **Metodología y técnicas**

Esta tesina se refiere al tratamiento de un grupo de individuos con diferentes patologías tratadas con la técnica del **Par biomagnético**.

Se describen los antecedentes y diagnóstico efectuado por médicos especialistas, así mismo el estado en que se encontraban al empezar este tratamiento a base de campos magnéticos; comentarios y conclusiones sobre cada caso en particular.

Se utilizaron imanes del orden de 5,000 gauss en la práctica de despolarización de las patologías encontradas, aplicados sobre el cuerpo del paciente, se aplicó la técnica del rastreo de acuerdo a la práctica del Par Biomagnético.

---

<sup>7</sup> Goiz Durán Isaac, 1995 *El Par Biomagnético*. Editorial Medicinas Alternativas y rehabilitación S.A. de C.V. México p. 26.

<sup>8</sup> *Ibidem*. p. 27.

<sup>9</sup> *Ibidem*. p.29.

<sup>10</sup> *Ibidem*. p.83.

## Curación de un paciente de esclerosis múltiple

### *Antecedentes de la Enfermedad y Morfología*

La Esclerosis múltiple (EM) fue descrita hace más de 100 años pero su causa permanece desconocida. A pesar de la descripción de diversas hipótesis y del estudio de diferentes factores etiopatogénicos no se ha podido identificar ninguno que explique adecuadamente la naturaleza del proceso ni su desencadenamiento. La epidemiología puede aportar pistas para determinar posibles factores desencadenantes y agravantes y explicar la variable frecuencia de la enfermedad a nivel mundial.<sup>11</sup> Sin embargo es muy probable que se trate de una enfermedad autoinmunitaria, en la cual se desarrollan células T reactivas contra los componentes de la mielina. En las lesiones se encuentran células CD4+ y CD8+ y muchas de ellas son reactivas contra la proteína básica de mielina. La evidencia actual sugiere que tanto factores hereditarios como ambientales contribuyen al surgimiento de la autoinmunidad en esta enfermedad.<sup>12</sup>

El aspecto externo del cerebro y médula espinal casi siempre es normal. En la superficie seccionada la EM se caracteriza por la presencia de múltiples áreas de desmielinización denominadas placas, que pueden presentarse en cualquier parte del cerebro o de la médula espinal y explica la amplia gama de manifestaciones clínicas de la enfermedad. Las placas suelen ser lesiones bien delimitadas que varían desde unos cuantos milímetros hasta varios centímetros de diámetro. Las lesiones agudas casi siempre son blandas y un poco rosadas, en tanto que las lesiones más antiguas tienden a ser firmes y de color gris perla.<sup>13</sup>

### *Características clínicas*

La evolución de la EM es un poco impredecible; algunos pacientes mueren en pocas semanas o meses después del inicio y otros experimentan una vida normal con secuelas crónicas escasas o ausentes, no obstante, en la mayor parte de los casos la enfermedad se caracteriza por exacerbaciones y remisiones múltiples, con deficiencia neurológica acumulativa desarrollada en varios años.<sup>14</sup>

### Estudio del Caso

Información del Paciente: Persona de 27 años, sexo masculino. Se presentó en consulta con pérdida de control neuromotor en extremidades superior e inferior del lado izquierdo.

Tratamiento con el **Par biomagnético**: Se practicó rastreo y de acuerdo al **Par biomagnético** se localizó en cervical VII Bloqueo neurológico en Aracnoides y Ramos Comunicantes. Se le explica al paciente que trae una falla en la cervical VII entre otros, e impactamos de la siguiente forma:

Cervical VII	Cervical VII	Bloqueo
Timo	Recto	VIH
Mediastino	Mediastino	Proteus Mirabilis

Regresó el paciente a los tres meses; explicó que a los días de haber venido a consulta, visitó a un neurólogo en EEUU le ordenó resonancia Magnética y comentó su sorpresa al darle los resultados. “Traes desmielinizada la Cervical VII”, lo cual coincidía con el diagnóstico a través del **Par biomagnético**. Después de varios estudios le diagnosticaron, Esclerosis Múltiple. Aparte del Shock psicológico que esto le implicó, seguía perdiendo fuerza, incluso había tenido varias caídas.

<sup>11</sup> <http://neurologia.rediris.es/congreso-1/conferencias/emultiple-1.html>

<sup>12</sup> Patología Humana, Kumar, Cotran y Robins, Mc-Graw Hill Interamericana, 6ta. Edición. 2002.

<sup>13</sup> *Ibidem.*

<sup>14</sup> *Ibidem.*

Lo estaban tratando con corticoides y al estar consciente de los efectos secundarios que éstos ocasionaban, vino en busca de apoyo con medicina natural. Permitió que se le siguiera tratando con el **Par biomagnético**. Se efectuó rastreo y se encontraron los siguientes pares:

Isquion	Isquion	Oncocercosis
Bulbo	Cerebelo	New Castle

Después de esta sesión se siguió monitoreando al paciente cada mes sin volver a encontrar los pares anteriores. Los resultados han sido muy alentadores; el paciente empezó a recuperar fuerza en las extremidades asiste normalmente a un gimnasio, sus movimientos son rápidos y firmes, su estado anímico excelente. Al cumplir el año del diagnóstico por resonancia magnética, le realizaron otra, encontraron que las manchas que detectaron en la primera resonancia no han avanzado no ha tenido otra crisis. La sensación de hormigueo en extremidades no ha desaparecido, por lo que creemos que se ha detenido el proceso degenerativo, mas no ha habido regeneración neurológica total de las lesiones sufridas.

Observaciones: Es muy interesante encontrar y comprender la verdadera causa de la Esclerosis Múltiple, ya que es una enfermedad que la padecen cada vez más personas. El hecho de encontrar la etiología de este padecimiento es una aportación del sistema de curación con el Par Biomagnético. Se puede deducir de esta experiencia que los motivos de esta enfermedad neurológica es el New Castle Virus, microorganismo que se adquiere por pollo contaminado, cabe observar que en esta región del Norte se importan grandes cantidades de pollo de nuestro país vecino y no existen reglamentaciones sanitarias rigurosas para dar entrada a este producto. Por lo que se considera que es uno de los factores ambientales que influyen en la incidencia de esta enfermedad. Es común recibir consulta casi a diario a personas con este virus, con síntomas insipientes sin diagnóstico de neurólogo, pero al efectuar el rastreo lo encontramos en los mismos lugares en el organismo haciendo resonancia y al neutralizar estas cargas se logra prevenir la enfermedad en forma definitiva y eliminar los primeros síntomas que presentan e.g. adormecimiento de brazos, pesadez de nuca, dolores de cabeza, mareos, etc. En este caso, se pudo observar que el paciente trabaja en una granja porcícola, por lo cual se entiende la presencia del oncocerco.

### **Curación de una paciente con vértigo**

#### *Antecedentes de la enfermedad y morfología*

Se caracteriza por el incremento del líquido en los conductos semicirculares del oído interno que ayudan a mantener el equilibrio. El exceso del líquido produce presión en el oído interno, alterando el equilibrio, lo que provoca el vértigo y a veces mermando la audición. Es una sensación de movimiento donde los objetos dan vuelta alrededor de la persona o ésta siente que gira sobre su eje. Se clasifica según su causa en: periférico, que se origina en el oído es de inicio súbito y dura de minutos a horas. El central, que depende de una anomalía del sistema nervioso central y suele persistir durante más tiempo, a veces indefinido. El psicógeno, en cuyo caso la causa es de origen psicológico. Incremento del líquido en los conductos semicirculares del oído interno que ayudan a mantener el equilibrio. El exceso de líquido produce presión en el oído interno, alterando el equilibrio, lo que provoca el vértigo, y a veces mermando la audición. Afecta a ambos sexos, ligeramente más común en las mujeres, entre los 30 y los 60 años.

#### *Características Clínicas*

Espasmos en los vasos sanguíneos que van al oído interno. Retención de líquido en el oído interno, especialmente durante el período premenstrual en las mujeres.

#### Estudio del Caso

Información del Paciente: Paciente de 28 años sexo femenino que llega al consultorio sin poder caminar por si misma por la pérdida del equilibrio y cefalea intensa; le practicaron RX, TAC y RM, sin encontrar evi-

dencia alguna del problema; el Neurólogo la manejo con Tegretol y la remitió al psiquiatra y le recetó anti-depresivos.

Tratamiento con el **Par biomagnético**: En la primera sesión se le hizo rastreo y de acuerdo al PB se encontraron las siguientes patologías:

Bulbo	Cerebelo	New Castle Virus
Polo	Polo	Abraham
Oído	Oído	Toxoplasma
Parietal	Colon Transverso	Entamoeba Histolytica

Siete días después se presenta y nos informa que ya no hay cefalea y el vértigo ha desaparecido; se nota un poco insegura por el tiempo que tenía enferma. Se le detectaron los siguientes bloqueos emocionales:

Aductor Menor	Aductor Menor	Frustración
Rótula	Rótula	Miedo

Regresó a las dos semanas, caminando perfectamente, han desaparecido las cefaleas y mucho mas segura en su estado de ánimo. Se rastreó nuevamente y no se encontró ningún otro desequilibrio; se dio de alta y se le recomendó asista al psiquiatra para que vaya retirando los antidepresivos.

Observaciones: De acuerdo a la teoría del **Par biomagnético**, existen dos tipos de equilibrio; el primero esta en relación al oído medio, y el segundo al cerebelo. El primero da mareo o vértigo que se conoce como Síndrome de Meniere y el segundo como Ataxia cerebelosa; sin embargo, existe otro punto que se ubica en el polo anterior del cerebro que regula el equilibrio vertical. En el caso que nos ocupa podemos apreciar que el Toxoplasma Gondii es el que afecta el oído medio, El New Castle Virus es el causante de la Ataxia Cerebelosa, es decir problemas de equilibrio, se contagia por comer pollo crudo. El par Polo-Polo, no obedece a virus ni a bacterias; posiblemente corresponda a algún plexo nervioso que aún no está descrito en la fisiología actual; de acuerdo al par Biomagnético, afecta el equilibrio vertical.

Respecto a los pares emocionales que se desbloquearon con excelentes resultados en esta paciente, podemos afirmar que con la aplicación del **Par Biomagnético** se pueden abarcar otras áreas a las que no se había podido llegar, como es nuestro ente emocional.<sup>15</sup>

### Curación de un paciente con diagnóstico de espondilitis anquilosante y artritis reumatoide

#### *Antecedentes de la enfermedad y morfología*

La espondilitis tiene que ver con la inflamación de una o más vértebras. La espondilitis anquilosante es una enfermedad inflamatoria crónica que afecta las articulaciones entre las vértebras de la columna y las articulaciones entre la columna y la pelvis, que lleva finalmente a que las vértebras afectadas se fusionen o crezcan juntas.

Se desconoce la causa de la espondilitis anquilosante, pero parece que los factores genéticos juegan un papel importante. La enfermedad comienza con un dolor intermitente en la cadera y/o dolor en la espalda baja que empeora en la noche, en la mañana o después de un período de inactividad.

El dolor de espalda comienza en la articulación sacroilíaca (articulación entre la pelvis y la columna) y puede progresar hasta involucrar la columna lumbosacra y la columna torácica (porción torácica de la columna).

<sup>15</sup> Goiz Duran Isaac Dr. Phy BM, "El par Biomagnético" Medicinas Alternativas y Rehabilitación, S.A. de C.V. 2da Edición p. 191.



Cuando la enfermedad avanza, el deterioro del hueso y el cartílago pueden llevar a la fusión de la columna o de las articulaciones periféricas, comprometiendo la movilidad, lo cual puede ser extremadamente doloroso y causar invalidez. También pueden afectarse el corazón, los pulmones y los ojos.

La enfermedad comienza con mucha más frecuencia entre los 20 y los 40 años de edad, pero puede ocurrir antes de los 10 años de edad y afecta más a los hombres que a las mujeres. Los factores de riesgo tienen que ver con antecedentes familiares de espondilitis anquilosante y el hecho de pertenecer al género masculino. Cerca del 0,21% de los estadounidenses mayores de 15 años están afectados.<sup>16</sup>

La Artritis Reumatoide es una enfermedad sistémica inflamatoria crónica que afecta sobre todo a las articulaciones y a veces muchos otros órganos y tejidos de todo el cuerpo. Más específicamente, la enfermedad se caracteriza por una sinovitis que con el tiempo conduce a la destrucción del cartílago articular y artritis incapacitante progresiva.

La Artritis Reumatoide es un padecimiento muy común con una constante del casi 1%. Por lo general se inicia en el cuarto o quinto decenio de la vida. Pero puede ocurrir en cualquier edad.<sup>17</sup>

#### *Características clínicas*

Dolor en la parte baja de la espalda que empeora en la noche y en la mañana o después de un período de inactividad. Movimientos limitados y rigidez en la parte baja de la espalda, dolor en la cadera y expansión limitada del tórax, rango limitado del movimiento, especialmente involucrando la columna y las caderas, dolor articular e inflamación articular en los hombros, rodillas y tobillos, dolor en el cuello, dolor en los talones, encorvamiento crónico para aliviar los síntomas, fatiga, fiebre leve, pérdida del apetito, pérdida de peso e inflamación de los ojos.<sup>18</sup>

#### *Estudio del caso*

Información del Paciente: Persona de 40 años, sexo masculino. Atendido por reumatólogo con diagnóstico de espondilitis anquilosante y artritis reumatoide desde hace 3 años. Estaba siendo tratado con analgésicos y antiinflamatorios sin ningunas expectativas de curación.

Tratamiento con el **Par biomagnético**: Se presenta en el consultorio con mucho dolor y dificultad para caminar; sus brazos no los puede flexionar principalmente de los hombros. Se procedió a efectuar rastreo y de acuerdo al Par Biomagnético se detectaron los siguientes pares y se impactaron de la siguiente manera:

Riñón Izquierdo	Parietal Derecho	Goiz
Dorso	Lumbar	Meningococo
Deltoides	Deltoides	Treponema Palidum
Plexo Cervical	Plexo Cervical	Estreptococo Fecalis
Braquial	Braquial	Estreptococo A
Cardías	Suprarrenales	Estreptococo B

Se citó al paciente para revisión a las 3 semanas y al presentarse nos informó que a la semana de haberle efectuado el primer tratamiento había empezado a disminuir el dolor; según sus apreciaciones sintió en ese lapso una disminución del dolor del 80%. Cabe mencionar que sus movimientos eran mucho más ágiles.

Se efectuó de nuevo el rastreo y de acuerdo al Par Biomagnético, se localizaron y se impactaron los siguientes pares:

<sup>16</sup> <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000420.htm#Definición>.

<sup>17</sup> Patología Humana, Kumar, Cotran y Robins, Mc-Graw Hill Interamericana, 6ta. Edición. 2002.

<sup>18</sup> <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000420.htm#Definición>.

Braquial	Braquial	Estreptococo A
Plexo Cervical	Plexo Cervical	Estreptococo Fecalis

Se le dio de alta y regresó a los dos meses para una revisión de rutina; no encontramos ninguna resonancia y nos comentó que se sentía perfectamente bien.

Observaciones: El **Par biomagnético** da nuevas luces para tratar este tipo de padecimientos, que a la fecha se creían que eran reacciones autoinmunitarias o de origen genético y nos lleva a la conclusión de que tienen su origen en el desequilibrio causado por microorganismos, que interactúan en perfecta armonía en resonancia energética y vibracional e interfieren en el funcionamiento normal de nuestro organismo, llevándolo hacia la acidez o alcalinidad; al impactar dichos puntos de resonancia con imanes de mediana intensidad se logra estabilizar el PH de las células afectadas y los microorganismos pierden su capacidad patógena ya que el medio en que estos sobreviven es la acidez o alcalinidad.

En la actualidad el concepto nosológico de síndrome, pretende identificar a las patologías pero se ignora su etiología, simplemente se ubica en el estado avanzado de la enfermedad, donde ya se define por síntomas abundantes y bien definidos; en cambio el concepto del **Par biomagnético**, nos lleva hasta la génesis del fenómeno y nos define el órgano que está generándolo; su polaridad, el virus y la bacteria que lo identifica y la interacción de dos o más de estos microorganismos, de tal manera que independientemente de que se puedan curar o no con este procedimiento, permite llegar hasta la raíz del problema.

### Curación de una paciente de esterilidad

La esterilidad es la incapacidad biológica tanto del hombre como de la mujer para poder concebir un hijo y se da por varios motivos

Entre las causas más frecuentes de esterilidad en el hombre están:

- Las de tipo general: como fatiga, estrés, exceso de alcohol o tabaco, exceso de actividad sexual, impotencia sexual.
- Entre las causas orgánicas están: criptorquidia, aplasia germinal, Hipospadias o Síndrome de Klinefelter.
- Entre las endocrinas se encuentran: Hipopituitarismo, acromegalia, hiper o hipotiroidismo, síndromes adrenogenitales y diabetes severa.
- Entre las malformaciones o infecciones que pueden ocasionarla se encuentran: varicocele, epididimitis, Prostatovesiculitis, orquitis urliana y algunas de transmisión sexual. Entre las causas de esterilidad en la mujer están: - Las generales como la edad, desnutrición, anemia grave, emotivas, frigidez.
- Entre las de su desarrollo están; ausencia de hipoplasia uterina, malformaciones uterinas, disgenesia gonadal, Síndrome de Kallman, matriz infantil.
- Entre las endocrinas están: Hipopituitarismo, hiperprolactinemia, Hiper o hipotiroidismo, síndromes adrenogenitales, ovario poliquístico.
- Entre las enfermedades vaginales: inflamación pélvica. Tuberculosis, Obstrucción tubaria, endometriosis, miomas. Poliposis endometrial, Cervicitis. Vaginitis.
- Otras causas pueden ser: Desajustes emocionales o incompatibilidad inmunológica.<sup>19</sup>

### Estudio del Caso

Información del Paciente: Persona de sexo femenino de 25 años de edad, tiene dos años de casada y no ha podido quedar embarazada, sus periodos son irregulares. No ha sido tratada ni se le han hecho estudios de ninguna especie para investigar el porqué de este trastorno.

<sup>19</sup> <http://www.esmas.com/salud/home/sexualidad/391692.html>

Comentó que desea buscar otra alternativa en lugar de los métodos usuales.

Tratamiento con el **Par biomagnético**: Al efectuar rastreo de acuerdo al PB se le encontró lo siguiente:

Pineal	Pineal	Disfunción
Suprarrenales	Suprarrenales	Disfunción
Ovario	Ovario	Disfunción
Uréter	Uréter	Varicela
Timo	Parietal	Rubéola

Regresó de nuevo a los dos meses y al efectuar el rastreo, no se encontró disfunción en Pineal, ni en Suprarrenales; los ovarios se rastrearon minuciosamente y se encontró una falla que estaba haciendo resonancia con la vértebra Lumbar III; se impactó dicha resonancia y todo fue un éxito. La chica quedó embarazada en el siguiente período.

Observaciones: Este es uno de los muchos casos en los que se ha tenido éxito; se deduce que al impactar la Vértebra lumbar III se restableció algún bloqueo neurológico que debe haber tenido en relación con los ovarios. Lográndose de esta manera la ovulación y después a concepción.

### **Curación de paciente con hernia de disco**

#### *Introducción*

La hernia de disco es una protrusión o saliente que se forma en los discos intervertebrales como consecuencia de esfuerzos importantes o bruscos o repetitivos. Estas protrusiones o hernias discales comprimen las raíces nerviosas que salen de la columna vertebral y que van a los brazos o las piernas. En el caso del cuello, las hernias discales cervicales producen las llamadas "Neuralgias Cervico-Braquiales" (dolor en el cuello, hombros y brazo del lado de la hernia) y en el caso de la región lumbar produce la ciática o lumbo-ciática, o sea dolor en la parte baja de la espalda, y este dolor se propaga a la pierna del lado de la hernia lumbar o lumbo - sacra.

#### *Antecedentes*

Los discos intervertebrales son láminas cartilaginosas rodeadas de un anillo fibroso que residen entre las vértebras y sirven como cojinetes. Por degeneración, desgaste o traumatismo el tejido fibroso (anillo) que rodea la parte suave del disco (núcleo pulposo) puede romperse. Esto ocasiona la protrusión del disco o bien la extrusión del material de dicho disco hacia el canal o agujero neural. Estos han sido llamados discos herniados, discos rotos, núcleo pulposo herniado o disco prolapsado.

Este herniamiento discal puede ser importante si la raíz de un nervio se encuentra comprimida. La irritación de la raíz de un nervio produce dolor a lo largo de ese nervio, típicamente por la parte trasera de una pierna, de un lado de la pantorrilla y posiblemente a un lado del pie. Por este motivo, un disco lumbar herniado normalmente produce ciática pero no dolor de espalda en sí. Si se encuentra comprometida la función sensorial de la raíz nerviosa implicada, podría existir insensibilidad. El sitio exacto que pierde la sensibilidad está determinada por la raíz en particular, y puede ser el la parte interna del tobillo, el dedo gordo, el talón, la parte externa del tobillo, la parte externa de la pierna o una combinación de estos. Si se encuentra comprometida la función motora de una raíz esto producirá debilidad la cual de nuevo dependerá de la raíz en particular, y podría ser debilidad al estirar o contraer el tobillo o al levantar el dedo gordo.

#### *Características clínicas*

En la columna vertebral una hernia del disco intervertebral suele formarse cuando hay una debilidad en el anillo fibroso que rodea el disco; mientras que en la columna lumbar hay solamente raíces nerviosas. A nivel de la columna cervical existe la médula espinal cervical y esta puede ser igualmente comprimida por la hernia discal.

Los síntomas y signos producidos por una hernia discal dependen si esta hernia comprime una raíz nerviosa, si comprime directamente la médula espinal o si comprime ambos a la vez.

La molestia más común es dolor de cuello el cual limita el movimiento y se agrava al extender el cuello. El dolor también puede extenderse a un brazo, siguiendo un patrón característico de la raíz en particular que esté implicada (ver abajo). Los pacientes frecuentemente mantienen el brazo elevado y detrás de la cabeza, presumiblemente porque esta maniobra reduce la tensión en la raíz del nervio y aminora el dolor. En muchos casos la aparición del dolor ocurre al despertar, sin que haya habido ningún traumatismo o evento causante.<sup>20</sup>

Nota: Toda esta teoría del origen de la hernia de disco queda totalmente expuesta al cuestionamiento cuando se realiza un diagnóstico por medio del rastreo con el Par Biomagnético porque encontramos que la alteración de los discos intervertebrales se deben a inflamaciones ocasionadas por bacterias, mismas que al impactarse con el Par Biomagnético queda nula su capacidad patógena que en este caso produce inflamación; y el disco afectado en cuestión de semanas vuelve a la normalidad. Una verdadera hernia de disco es la que se ocasiona por algún accidente en el cual se compactan las vértebras afectando los discos intervertebrales.

A continuación se presenta la historia de un caso tratado y curado, evitándose así la intervención quirúrgica.

Información del paciente: sexo masculino de 39 años con diagnóstico de Hernia de Disco en Lumbar V con dolor intenso, después de practicarle todos los estudios convencionales (RX-TAC); le recomendaron como única solución la intervención quirúrgica.

Tratamiento con el **Par biomagnético**: Se presentó en el consultorio, Se le practicó el rastreo y de acuerdo al PB se detectó y se le impactaron los siguientes pares Biomagnéticos.

Dorso	Lumbar	Meningococo
Aductor Menor	Aductor Menor	HTLV
Plexo Cervical	Plexo Cervical	Estreptococo Fecalis
Muñeca	Muñeca	Rickettsia
Calcáneo	Calcáneo	Rickettsia
Trocánter Mayor	Trocánter Mayor	Salmonella Tifo

Regresó después de 21 días perfectamente bien; el dolor había desaparecido por completo. Se procedió a darlo de alta. Hace un año y medio que se hizo este tratamiento, sin que a la fecha haya habido recidiva.

Observaciones: En el 99% de los casos diagnosticados Hernias de Disco, son sólo inflamaciones del disco por bacterias asociadas; ésta es la razón por la cual se encuentran pacientes que han sido intervenidos quirúrgicamente hasta en cuatro o cinco ocasiones, puesto que las bacterias al inflamar el disco de nuevo, vuelve a oprimir los nervios.

### Curación de un paciente de hepatitis

#### *Antecedentes y morfología*

La hepatitis es la inflamación del hígado; y entre sus causas, incluyen virus, fármacos y otras sustancias químicas, entre ellas las bebidas alcohólicas. Tiene diversas variantes clínicas.

<sup>20</sup> [http://www.daher.com.ve/es\\_hd.shtml](http://www.daher.com.ve/es_hd.shtml)

La hepatitis A o infecciosa es causada por el virus de la Hepatitis A y se contagia por contaminación de alimentos, ropa, juguetes, utensilios empleados en la alimentación, y así sucesivamente, por materia fecal (vía fecal-oral). Por lo general, es una enfermedad leve en niños y adultos jóvenes y se caracteriza por anorexia, malestar general, náusea, diarrea, fiebre y escalofríos, ello seguido de ictericia. No origina lesiones hepáticas duraderas. Por lo común, tiene lugar la recuperación en cuatro a seis semanas.

La Hepatitis B o sérica es causada por el virus de la hepatitis B y se disemina principalmente por jeringas y equipo de transfusión contaminados, así como cualquier secreción líquida corporal (lagrime, saliva y semen). Este trastorno origina inflamación crónica del hígado y suele persistir durante años o incluso toda la vida. Las personas que alojan el virus de la hepatitis B activo están en riesgo de cirrosis y también pueden volverse portadoras de la enfermedad.

La hepatitis no A y no B es una variante en que no se detectan los virus de la hepatitis A o B. Guarda similitud clínica con la hepatitis B y es frecuente que se disemine por transfusiones sanguíneas. Se piensa que origina muchos más casos de hepatitis postransfusión que los relacionados con el virus de la hepatitis B.

#### Estudio del caso

Información del Paciente: Persona de sexo masculino, 28 años de edad con dolor agudo en costado derecho que se irradia hasta la espalda altas temperaturas constantes, no se definió diagnóstico. Tomaron muestras para análisis clínicos y lo dieron de alta.

Se presentó en el consultorio en la situación anterior, se le practicó rastreo y todas las resonancias daban al hígado a excepción de una Salmonella se diagnosticó Hepatitis por los pares encontrados; (no presentaba ni ojos, ni piel característica de un enfermo de hepatitis).

Hígado	Hígado	Toxinas
Cola de páncreas	Hígado H	Clostridium botulium
Colon Descendente	Hígado A	Pasteurella
Bazo	Hígado B	Brucella
Trocánter mayor	Trocánter mayor	Salmonella

Se le recomendó una dieta estricta a base de verduras cocidas y pan integral. Cero proteínas, cero alcohol. Un complemento herbolario para la regeneración de las células.

Dos meses después se presentó de nuevo con los resultados de laboratorio que le habían tomado antes de salir del hospital corroborando lo encontrado con el **par biomagnético**. a los 15 días después del tratamiento con el **par biomagnético** le practicaron exámenes notándose una ligera mejoría a los siguientes 15 días., nos informó que el dolor y la temperatura habían cedido al tercer día después de la aplicación de los campos magnéticos.

En esta ocasión se rastreó de nuevo y se detectó lo siguiente:

Colon Transverso	Hígado	Hepatitis G Bibrío Colerae
Contraciego	Contraciego	Bordatella Pertuisis
Hiato	Esófago	Helicobacter Piloni

Se le practicaron análisis consecutivos cada 15 días y los resultados fueron evolucionando positivamente, hasta resultar recuperarse totalmente.

Observaciones: con el método del PB a la fecha se han detectado 10 bacterias diferentes que pueden causar hepatitis y solo un virus da hepatitis B.

Al desactivar sus potenciales respectivos por el medio del PB. Se estabiliza el PH del hígado y estos mueren; a partir de entonces comienza la desinflamación y la regeneración celular. La única limitante en

este tratamiento es una cirrosis avanzada en las que las células hayan perdido totalmente su capacidad de regenerarse. Con este sistema se puede afirmar que todas las hepatitis son curables.

### Curación de una paciente de asma bronquial

#### *Antecedentes y morfología*

El asma se caracteriza por el espasmo bronquial episódico, reversible como resultado de una respuesta broncoconstrictora excesiva a diferentes estímulos. Se produce a causa de inflamación bronquial persistente. Por tanto es mejor considerar el Asma bronquial como una enfermedad inflamatoria crónica de las vías respiratorias.<sup>21</sup>

El asma es una enfermedad crónica de los pulmones que se asocia a inflamación de las vías respiratorias. "Crónico " significa que la enfermedad siempre está presente, aunque la persona se sienta bien. Si algo irrita las vías respiratorias, pueden producirse síntomas de sibilancias (silbidos), tos, dificultad respiratoria y sensación de presión en el pecho que te impiden respirar normalmente.<sup>22</sup>

#### *Características clínicas*

Desde el punto de vista clínico el Asma se manifiesta por disnea episódica tos y sibilancias. Esta enfermedad común afecta casi al 5% de los adultos y del 7 al 10% de los niños.

La inflamación persistente de los bronquios que se manifiesta por la presencia de células inflamatorias (en particular eosinófilos, linfocitos y células cebadas y por daño al epitelio bronquial, es una constante de asma bronquial).<sup>23</sup>

#### *Estudio del caso*

Información del paciente: femenino de 25 años con diagnóstico de Asma en fase crónica usaba constantemente bronco-dilatadores en spray, mostraba una clara deficiencia respiratoria; sufría esta enfermedad desde hacía 16 años.

Tratamiento con el **Par Biomagnético**: Se practicó rastreo con el PB y se encontró con las siguientes resonancias:

Diafragma	Diafragma	Cándida Albicans
Hueco Popliteo	Hueco Popliteo	Neumococo
Plexo Cervical	Plexo Cervical	Estreptococo Fecalis
Braquial	Braquial	Estreptococo A

A los dos días concluimos el tratamiento de la siguiente manera:

Supraespinozo	Supraespinozo	Mycobacterium Tb.
Carina	Carina	Aftosa Virus
Peritoneo	Pleura	Reservorio

El resultado fue asombroso; al siguiente día se restablecieron las funciones de su sistema respiratorio en un 100%. No ha tenido necesidad de volver a usar broncodilatadores

<sup>21</sup> Humana, Kumar, Cotran y Robins, Mc-Graw Hill Interamericana, 6ta. Edición. 2002.

<sup>22</sup> <http://www.msd.com.co/content/patients/asma/rincon/rincon.html>

<sup>23</sup> Patología Humana, Kumar, Cotran y Robins, Mc-Graw Hill Interamericana, 6ta. Edición. 2002.

Observaciones: En todas las variantes de enfermedades respiratorias, se logran resultados igualmente positivos, ya que al desactivar todos los microorganismos que causan el problema, las vías respiratorias se desinflan y trae por consecuencia la ventilación normal y la recuperación de los tejidos.

### **Curación de una paciente de fibromialgia (Hoy: Síndrome de fibromialgia (SFM))**

#### *Definición*

Enfermedad crónica que ocasiona a quien la padece, dolor en múltiples localizaciones y cansancio generalizado. Normalmente la diagnostica el reumatólogo cuando identifica dolor en más de 11 de los 18 puntos determinados en el cuerpo. Acaba en el psiquiatra que la trata como una depresión resistente al tratamiento.

Síntomas: Cansancio-fatiga- de larga duración, sin hallazgos médicos, dolores generalizados o localizados en determinados puntos.

Sus síntomas son comunes a patologías diversas, lo que motiva: “Rueda” de especialistas, disgusto del paciente frente al “no tiene nada” de los médicos. A menudo la “rueda” acaba en el Psiquiatra lo que provoca aún mas contrariedad en el paciente que normalmente no acepta el origen psíquico de su trastorno.

Diagnóstico: Criterios del American College of Rheumatology, dolor crónico generalizado músculo esquelético de más de tres meses de duración. Ausencia de otra enfermedad sistémica. Tener 11 de 18 puntos concretos sensibles al dolor al aplicar una fuerza de 4 kilos.

Causas: Desconocidas hasta ahora.

Varias hipótesis: Traumatismos, lesiones columna cervical, patrón hereditario (dominancia femenina), compresión de médula espinal (corrección quirúrgica), infecciones (virus), algún mecanismo del SNC que afecta a la musculatura, alteración de los neurotransmisores, trastorno en la percepción del dolor: Alodinia/hiperalgésia, trastornos hormonales.

En relación con el estrés: Alteración de la hormona del crecimiento, hipertiroidismo subclínico, patología autoinmune (APA 2002), asociación con otras patologías, síndrome de la fatiga crónica, colon irritable, jaquecas y migrañas por estrés, dismenorrea primaria, síndrome de las piernas inquietas, otras.

#### *Síndrome del espectro de disregulación*

#### Crítica

Los enfermos son sensibles al dolor en “cualquier parte del cuerpo”. La sensibilidad al dolor en los puntos señalados puede ser variable (al repetir la misma exploración varias veces) La exploración en si ya es muy problemática. Genera un gasto sanitario directo (visitas, exploraciones cada vez más sofisticadas, consumo de fármacos, etc.) de valor incalculable. El gasto social (pérdida de horas laborales, bajas laborales, invalidez, etc.) es igualmente inconmensurable.

#### Tratamiento

No existe tratamiento específico. El “tratamiento” que se indica es “sintomático”, debería ser personalizado, según características del paciente y de las preferencias del médico, la “baja laboral” debe ser de duración limitada consensuada con el paciente.

#### **Conclusiones**

Dado que la fibromialgia y su tratamiento involucra a diversos profesionales médicos, debería tratarse en equipo que concentre y coordine todos los esfuerzos que se realicen.

Es posible que sea necesario crear equipos especializados en el estudio y tratamiento del SFM, que en nuestra opinión mejorarían la relación médico/paciente y que reducirían significativamente el gasto sanitario directo y el social indirecto.<sup>24</sup>

#### Estudio del Caso

Todo lo anteriormente descrito es el modo y forma que la medicina tradicional y las instituciones enfrentan este problema. Se expone un caso clásico de este padecimiento y los excelentes resultados que se obtienen al encontrar los microorganismos que causan esta patología, aplicando el **Par Biomagnético**.

Información del Paciente: Persona de 44 años, sexo femenino con diagnóstico clínico de Lupus, Artritis Reumatoide y Fibromialgia; presenta dolor en todo el cuerpo y de manera muy intensa en hombro izquierdo que se irradia hacia los senos, condromalasia en rodilla derecha y colitis por medicamentos.

Tratamiento con el **Par Biomagnético**: Se efectuó rastreo y de acuerdo al PB se encontraron polarizados los siguientes puntos:

Pómulo Izquierdo	Riñón Derecho	Paludismo o Malaria Plasmodium Vivax
Deltoides	Deltoides	Treponema Palidum
Aductor menor	Aductor menor	HTLV

Se despolarizaron dichas patologías y se citó al paciente a las tres semanas. Al presentarse nos informa que ha mejorado de manera considerable, comenta que ha sentido una disminución de todas sus molestias en un 80%. Se efectúa rastreo de nuevo y no se encontró ningún otro punto de su organismo polarizado; se le pide que regrese al mes siguiente, trascurrido el mes se presenta de nuevo y nos informa que todas las molestias y dolores han desaparecido totalmente.

Observaciones: De acuerdo a la enseñanza del PB del Dr. Isaac Goiz Durán, cuando se encuentra la resonancia entre pómulo izquierdo y riñón derecho, corresponde al Paludismo producido por el mosquito Anopheles, igual se piensa que así como se ha comprobado la mutación de bacterias que se han hecho más resistentes a los antibióticos, así también el ser humano ha desarrollado mecanismos de defensa hacia algunos microorganismos que otrora causaron epidemias como la Lepra, Paludismo, Sífilis, etc. Hoy en día no se presentan como tales, sino que asociados a otros gérmenes patógenos causan nuevas enfermedades; como la de éste caso.

### Curación de una paciente de soriasis

#### *Antecedentes y morfología*

La soriasis es una dermatosis inflamatoria crónica común que afecta del 1 al 2% de las personas en EEUU. A veces se acompaña de artritis, miopatía, enteropatía espondilítica y Sida. Clínicamente la Soriasis afecta con mayor frecuencia la piel de codos, rodillas, cuero cabelludo, región Lumbo-sacra, endhidura interglútea y el glande. La lesión más típica es una placa bien delimitada de color rosa o salmón y cubierta laxamente por escamas adherentes de color blanco plateado.<sup>25</sup>

En el 30% de los casos de Soriasis se observan cambios en las uñas que consiste en la adopción de color amarillo marrón normal con hundimiento, separación de la uña, engrosamiento y desmoronamiento. En la variante rara llamada Soriasis pustular se forman múltiples pústulas pequeñas sobre placas heritematosas.<sup>26</sup>

<sup>24</sup> <http://www.esquizo.com/modules.php?name=Sections&sop=viewarticle&artid=27>

<sup>25</sup> Humana, Kumar, Cotran y Robins, Mc-Graw Hill Interamericana, 6ta. Edición. 2002.

<sup>26</sup> *Ibidem*.



*Características clínicas*

Casi la mitad de los enfermos de soriasis manifiestan los primeros síntomas antes de los 16 años. Cómo aprender a convivir con esta enfermedad desde la infancia ha sido uno de los problemas que se han tratado en el II Curso Internacional de Dermatología Pediátrica, celebrado en Córdoba la semana pasada y al que han acudido más de 200 especialistas de diferentes países. En primer lugar, el cuidado de la soriasis infantil precisa de un tratamiento específico, distinto al de los adultos. Por ejemplo, una de las terapias más eficaces y de menor riesgo, la PUVAterapia, no puede ser utilizada por niños menores de 12 años.

El cuidado del niño con soriasis debe ser lo más simple posible. La mayoría de las veces se trata con lociones o pomadas, cuya aplicación requiere tiempo, dedicación y constancia. Este tratamiento es molesto tanto para el paciente como para las personas que conviven con él, porque puede provocar irritaciones, manchas u olores desagradables.<sup>27</sup>

*Estudio del caso*

Información del paciente: sexo femenino de 9 años de edad con diagnóstico de soriasis presentaba placas claramente diferentes, rojizas cubiertas por escamas principalmente en cuero cabelludo, codos, rodillas y pies. Además, dolor de cabeza fuerte.

Tratamiento con el **Par Biomagnético**: Se efectuó rastreo y de acuerdo al PB, en la primera sesión se detectó lo siguiente:

Condral	Condral	Neumosistis Carini
Lengua	Lengua	Escabiasis
Axila	Axila	RabiaVirus

Regresa después de tres meses sin cambio aparente, rastreamos de nuevo y encontramos las siguientes resonancias:

Epiplón	Epiplón	Estafilococo Albus
Tibia Inferior	Tibia Inferior	Malasesiafurfor
Condral	Condral	Pneomosistis Carini
Diafragma	Diafragma	Cándida Albicans
Rinón	Deltoides	Leishmania

A los 21 días se presenta de nuevo, encontramos:

Suprarenales	Recto	Leptospira
Tibia Inferior	Tibia Inferior	Malasesia Furfor

Observamos una ligera mejoría, regresa tres meses después y todas las placas han desaparecido.

Observaciones: Podemos afirmar que por este método es posible detectar los microorganismos que están ocasionando la afección y llevar al paciente a una recuperación definitiva de esta enfermedad, que la medicina tradicional considera incurable.

**Curación de un paciente con adeno-carcinoma en vías biliares***Clasificación basada en la histología*

Las neoplasias tienen otra clasificación según el tipo de tejido del cual provenga endodermo, mesodermo y ectodermo.

<sup>27</sup> <http://www.el-mundo.es/salud/1999/362/03029.html>

El endodermo es el tejido del cual se forman las membranas de revestimiento (mucosas). El mesodermo es el tejido del que se forman músculos, huesos, aponeurosis y tejido conectivo. El ectodermo es el tejido del cual provienen las células cutáneas y las que componen los folículos pilosos, las glándulas sudoríparas y todo el sistema nervioso.<sup>28</sup>

El Carcinoma es un Tumor maligno derivado de las células que forman el epitelio (capa superficial de la piel y estructuras mucosas (boca, faringe, pulmón, vejiga...)). Según el tipo celular afectado los tipos más frecuentes son: Adenocarcinoma (glándulas), Carcinoma de células escamosas o epidermoide (células no glandulares), Carcinoma de células basales (capa más profunda de la epidermis) y Melanoma (melanocitos).<sup>29</sup>

El Adenocarcinoma es un tumor maligno tipo carcinoma, derivado de las glándulas de cualquier parte del cuerpo.<sup>30</sup>

#### Estudio del caso

Información del Paciente: Persona de sexo femenino, 63 años. Con diagnóstico de Adeno-carcinoma en vías Biliares. Después de Colisectomía, se le practicó Colangiografía retrograda endoscópica con esfinterotomía y colocación de endoprótesis biliar para obtener un adecuado drenaje. El médico sugiere y no descarta la posibilidad de proceso proliferativo. Tres meses después se sometió de nuevo a colangiografía retrógrada endoscópica para retiro de endo-prótesis y cepillado de vesícula biliar. El médico comenta según documentos anexos, que persiste la estenosis probablemente de origen fibrótico; se tomó cepillado de la lesión y se envió a patología, dando como resultado **Positivo A Adeno-Carcinoma**.

El médico recomendó a la paciente no acudir al oncólogo, por las nulas posibilidades del caso. Le ordenó practicarse dentro de dos meses ultrasonido y prueba de función hepática.

La paciente se presentó a los dos meses siguientes a tratarse con Biomagnetismo Médico. Se le practicó rastreo y de acuerdo al **Par Biomagnético** se encontró lo siguiente:

Conducto de Vesícula	Riñón Derecho	Espiroqueta Bacteria
Cava	Cava	Trycophito Hongo
Comisura	Comisura	Herpe Virus
Occipital	Occipital	Eipsten Barr Virus
Escápula	Escápula	Mycobacterium Leprae

De acuerdo a la teoría del Fenómeno Tumoral, del Dr. Isaac Goiz Durán, la ubicación de los tumores obedece al **Par Biomagnético** de la bacteria que lo induce; en este caso la Espiroqueta ubicada en el conducto de Páncreas – Riñón Derecho, la bacteria es responsable de la ubicación de problema. El Doctor Goiz le ha llamado Factor De Ubicación Tumoral.

El factor de crecimiento tumoral, si es de crecimiento lento, se debe a una bacteria patógena; y si es de crecimiento explosivo por un hongo patógeno; en este caso la presencia del hongo Trycophito cuyo par Biomagnético se localiza en Cava – Cava, era el determinante.

<sup>28</sup> Shotis Brunner Lillian, Smith Suddarth Doris, "Manual de enfermería Medicoquirúrgica" 4ta. Ed. 1984.

<sup>29</sup> <http://www.todocancer.com/CmsAECC/templates/General/PlantillaGeneralCortaSinDestacados.aspx?NRMO>  
DE=Published&NRORIGINA-

LURL=%2fESP%2fInformacion%2bCancer%2fEI%2bc%25C3%25A1ncer%2fGlosario%2f&NRNODEGUID=%7b01FA4087-4946-451C-A498-B72BF3000405%7d&NRCACHEHINT=NoModifyGuest#carcinomacarcinoma

<sup>30</sup> *Ibidem*.

El factor de malignidad es ocasionado por *Mycobacterium Leprae*, cuyo Par Biomagnético se ubica en escápula - escápula, bacteria común en los pacientes tumorales con verdaderos cánceres.

En los fenómenos tumorales siempre aparecen virus patógenos involucrados, y dan al patólogo la pauta para considerar malignos los tumores, por la agresión que causan en la membrana tanto celular como nuclear. A lo que el Dr. Goiz llamó factor de agresión de la membrana celular. en este caso se encontró hepe virus y eipsten barr virus.

se corrigieron las anteriores patologías aplicando los pares biomagnéticos antes descritos. se anexan documentos anteriores y los resultados negativos practicados treinta días después de haber sido tratada con esta nueva medicina.

cabe agregar que según esta teoría, las metástasis están soportadas por anaerobios, principalmente la *pseudomona aurioginosa* y los *chlostrydiums*. finalmente aquellos pacientes que soportan las neoplasias hasta sus últimas consecuencias, se encuentra la presencia de parásitos como la sarna, escabiasis, giardias, trepanozoma, leshmania, y todos los demás que abundan en nuestros organismos y son los causantes de necrosis.

### **Análisis de resultados**

Es muy satisfactorio y de gran relevancia que exista una nueva esperanza para curar las enfermedades del ser humano.

La teoría del **Par Biomagnético** del Dr. Isaac Goiz Durán está siendo avalada por la práctica diaria de sus alumnos en todo el mundo con resultados igualmente satisfactorios a los aquí presentados. Si se conoce bien la técnica de rastreo para encontrar los polos Biomagnéticos alterados, los resultados son invariablemente positivos. Las limitaciones para lograr la salud es la incapacidad del organismo de regenerar sus células como en casos de cáncer terminal. Cuando las células han perdido totalmente su información genética y son incapaces de regenerarse.

### **Conclusiones**

Así como las vacunas y la penicilina revolucionaron la medicina en el siglo XX, y se llegó a la comprensión de que la causa de las enfermedades eran los gérmenes que entraban a nuestro organismo, hoy entendemos que las manifestaciones de dolor, inflamación, ulceración, y hasta tumoración, son causados por la asociación de virus con hongos, bacterias con parásitos, que provocan la distorsión del PH, y al impactarlos con un campo magnético que puede variar en intensidad pero no en ubicación, estabilizamos el PH de las células y estos mueren porque su medio de supervivencia, tiene que ser ácido o alcalino. Y de esta manera tan simple logramos eliminar del organismo todo microbio patógeno, sin provocar lesiones o efectos secundarios por tratarse de un fenómeno del orden físico no invasivo.

Hasta nuestros días, todas las prácticas de diagnóstico de las diferentes disciplinas, sea herbolaria, alopatía, homeopatía, etc. se basan en la signología y sintomatología del paciente, y sus diagnósticos son descriptivos apoyados por estudios de laboratorio y de gabinete tomando en cuenta la bioquímica del organismo, medios de visualización como la tomografía, la resonancia magnética, etc. y en base a esto, se ha desarrollado toda la medicina que hasta hoy se conocía; pero no se han tomado en cuenta los fenómenos electromagnéticos que suceden en el cuerpo. Con la aplicación de este nuevo descubrimiento, podemos llegar a la etiopatogenia de las enfermedades.

### **Recomendaciones**

Para poder ejercer este sistema de curación es necesario entrenarse de acuerdo a los Métodos diseñados por el Dr. Isaac Goiz, para no tergiversar la técnica y así obtener resultados óptimos. Porque debemos entender

que no hay establecido ningún tabulador que se recomiende utilizar para cada enfermedad; sino órganos polarizados por microorganismos y únicamente se logra la despolarización y con esto el equilibrio y la salud, por medio del método de rastreo para localizar los puntos donde se encuentra las resonancia energética y vibracional entre los gérmenes.

### **Bibliografía**

- Craig & Faust. 1979. *Parasitología Clínica*. Salvat Mediana de Ediciones, S.A. de C.V. 1era. Edición.
- Goiz Durán, Isaac Dr. Phy BM. 2004. *El Fenómeno Tumoral*. Impresos Aztlán S.A. de C.V., 2da. Edición.
- \_\_\_\_\_. 1995. *El Par Biomagnético*. Medicinas Alternativas y Rehabilitación, S.A. de C.V. 1era. Edición.
- J.Tortora Gerard, Anagnostakos Nicholas P. *Principios de Anatomía y de Fisiología* Quinta Edición. Edt. Harla. 1981.
- Kumar, Cotran y Robins. 2002. *Patología Humana*. Mc-Graw Hill Interamericana, 6ta. Edición.
- Lenete, Balows, Hausles Truant *Microbiología Clínica*. Editorial Médica Panamericana S.A. Argentina 3era Edición.
- Miale John B. *Laboratory Medicine Hematology*. The C.V. Mosby Company, 5ta. Edición.
- Weston Sears, Francis. *Electricity and Magnetism*, MIT, Physics Dep.. Addison Wesley Co. Inc. Massachusetts. p225.

### **Referencias obtenidas en Internet**

- <http://neurologia.rediris.es/congreso-1/conferencias/emultiple-1.html>
- [http://www.salud.com/s/ENFERMEDADES\\_interna\\_idc\\_1162\\_id\\_cat\\_107\\_1\\_M.html](http://www.salud.com/s/ENFERMEDADES_interna_idc_1162_id_cat_107_1_M.html)
- <http://www.latinsalud.com/articulos/00476.asp>
- <http://www.latinsalud.com/articulos/00477.asp>
- <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000420.htm#Definición>
- <http://www.unifertes.com/index.php?id=49>
- <http://www.esmas.com/salud/home/sexualidad/391692.html>
- [http://www.daher.com.ve/es\\_hd.shtml](http://www.daher.com.ve/es_hd.shtml)
- <http://www.msd.com.co/content/patients/asma/rincon/rincon.html>
- <http://www.esquizo.com/modules.php?name=Sections&sop=viewarticle&artid=27>
- <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000813.htm>
- <http://www.el-mundo.es/salud/1999/362/03029.html>

## EL PAR BIOMAGNÉTICO ELIMINA EL CAOS DEL ORGANISMO HUMANO

Martha Licona Aguayo

### Presentación

El propósito de esta tesina es explicar –con sustento en el nuevo concepto del **caos**–, como el organismo humano se desestabiliza y alcanza situaciones caóticas y como por medio del **Par Biomagnético** es posible reestablecer su correcto funcionamiento que para efectos del presente trabajo pudiéramos llamar “el orden natural”. Dicho en otras palabras, el organismo tiene un orden, cuando hay una enfermedad se rompe el orden y se entra en un caos, la utilización de este **Par Biomagnético** reestablece el orden al cuerpo humano.

Pero cuando se enfrenta con un cuerpo de conocimiento de otro orden, como es El **Par Biomagnético**, la magnitud de este descubrimiento rebasa a lo conocido y practicado en la historia de la medicina. Hay que inventar nuevas formas de investigar, organizar, estudiar y sobretodo aplicar este fenómeno. Afortunadamente un grupo se ha lanzado el reto de apoyar al Dr. Isaac Goiz Durán y de aceptar el reto que presenta el poner en práctica este descubrimiento.

### Introducción

En el principio era el caos<sup>31</sup>

Esta afirmación hace consecuente el hecho de que el Ser Supremo, a través de la Creación introdujo la armonía al Universo, otorgándole un Orden tal que culminaría con la Creación del Hombre.<sup>32</sup>

En este capítulo se introducirá el concepto de **caos** con la historia de dicha teoría, se entrará a las diferentes definiciones del caos y posteriormente se aplicará el concepto del caos al funcionamiento del cuerpo humano.

Para aclarar este concepto pudiera decirse que el **caos**, va mucho más allá de lo que serían: perturbaciones, mutaciones, alteraciones, cambios imprevistos, etc. Abarca todos ellos y todavía más que su efecto combinado o elevado a la potencia que se quiera.

#### *Historia de la teoría del caos*

El mundo de las matemáticas durante muchos siglos estuvo confinado al concepto de Linearidad, por lo que los sistemas dinámicos del mundo real se analizaban como “En el principio era el caos”.<sup>33</sup>

Aunque el **caos** tiene, en cierta forma, que ver con el azar, es todavía más. Pudiéndose afirmar que incluye aleatoriamente a éste.

En la actualidad han aparecido libros y publicaciones diversos sobre este tema –El **caos**– a cargo de autores y casas editoriales serios y altamente calificados. Esta nueva Teoría de el Caos trata de explicar fenómenos naturales que oscilan -entre estabilidad e inestabilidad- de manera aparentemente aleatoria y muestran un comportamiento caótico.

---

<sup>31</sup> Gn 1,1., *Sagrada Biblia*, A.T. Pentateuco, EUNSA, Ediciones Universidad de Navarra, Tercera Edición, marzo 2002.

<sup>32</sup> *Ibidem*. 1, 27.

<sup>33</sup> *Ibidem*.

En tal virtud se dice que, las aplicaciones -actuales y ampliadas- del **Par Biomagnético** son un enfoque muy novedoso para resolver y/o superar condiciones caóticas que se presentan en los organismos humanos. Estas aplicaciones confrontan un **caos**, en el sentido de que no es un solo elemento pernicioso, -un parásito, un virus, un hongo o una bacteria- el agresor, sino dos o más en resonancia, los que se alojan en un Organismo Humano para ocasionar el desequilibrio que llamamos enfermedad. Por tal diversidad, pluralidad aleatoria y cambios de comportamiento, se puede decir que la enfermedad constituye una evidente circunstancia de **caos**.

Por **caos** debemos entender la imposibilidad de toda Existencia Ordenada, pero ¿cuál es el orden? o quizá tenga su orden en su caos es decir, un desorden ordenado o un orden desordenado. ¿Y a juicio de quién es el desorden? Puesto que para los microorganismos cuando penetran al ser humano, ellos encuentran al cuerpo en desorden para su orden y lo ordenan a su **caos**.

La historia del uso de la terapia bio-magnética se remonta a las primeras culturas. A lo largo de la historia, se han sabido de personajes que han usado magnetos para fines curativos. Visto lo anterior, el biomagnetismo ha sido y esta siendo explicado bajo diversos ángulos.

### **Contexto teórico conceptual**

Muchos de los problemas no resueltos hasta la fecha en materias tan importantes como la Salud, las Relaciones Sociales, la erosión de las tierras cultivables, los hoyos de Ozono, la misma supervivencia de la Especie Humana, están en tal situación, porque las soluciones posibles estarían ya en El Ámbito del Caos.

Ante esta característica desalentadora, muchos Intelectuales se preguntan actualmente cómo pudiera la Investigación Científica-Tecnológica y Social- superar estas Barreras y no caer en un círculo cerrado donde, nuevamente se postularía que, En el principio era el **caos**. Esto conduce a postular que tales Barreras -del hasta ahora impredecible **caos**- pudieran tener pasadizos secretos, claves mágicas, etc. Por las cuales hacerlas retroceder.

Por lo pronto, es considerado por Universidades, Corporaciones y otros Think Tanks que los descubrimientos sobre la Teoría del Caos es ya una anticipación alentadora de que algunas Mentes Brillantes, entre ellas el Dr. Isaac Goiz Durán, se están tomando seriamente este asunto.

### **Metodología**

Para realizar esta tesis, se siguieron dos métodos; la investigación teórica del caos, hasta reducirlo a su relación con las enfermedades, y la aplicación práctica al tratar a un paciente con la terapia del **Par Biomagnético**.

Se empezará por definir caos y reducirlo a la patología, lo mismo se hará con el **Par Biomagnético**, después se relacionarán estos dos conceptos, posteriormente se expondrá su aplicación práctica, en la atención a una paciente que llegó con un diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer. Se explicará su evolución y su curación.

Después se sacarán las conclusiones del presente Trabajo, para terminar con las recomendaciones.

## PRIMERA PARTE

### TEORÍA DEL CAOS Y SUS DIVERSAS APLICACIONES

#### **Teoría del caos**

##### *Historia*

El término Caos, “es un revivir el término usado por los teólogos, hace dos centurias -Chaology- estudio de lo que existía antes de la Creación” Sir Michael Victor Berry. Y en su actual acepción, el estudio de la teoría del Caos o de Sistemas Caóticos. (Encarta).

Hasta hace poco, el **caos** era el límite a la Investigación Racional. En este sentido, fueron otros actores menos formales, escritores de ciencia ficción, cineastas, etc. Quienes empezaron a plantear este Umbral, mas como un ingrediente de soporte a sus fantasías, que como algo por investigar “racionalmente iban muy superficialmente, considerándolos en general como aleatorios e impredecibles.

Hasta finales del siglo XX, los científicos habían resumido sus observaciones de la naturaleza en unas expresiones matemáticas, cuya solución es, en muchos casos, muy difícil de obtener. Los métodos más utilizados han consistido en convertir las ecuaciones en expresiones lineales resolubles y tratar aquellos casos en que esta linealidad no se cumple como meras -pero impredecibles- desviaciones de las Tendencias mejor analizadas -oscilaciones pequeñas de un péndulo, vibraciones pequeñas de la superficie del agua, etc-. Este modo de proceder proporciona soluciones estables, descripciones de la naturaleza en las que los objetos oscilan periódicamente alrededor de un punto de estabilidad, como una canica moviéndose en el interior de un embudo.

Sin embargo, los sistemas e instrumentos modernos para el análisis de datos, han permitido descubrir que gran parte de los fenómenos naturales evidencian –aleatoriamente por supuesto- inestabilidades impredecibles hasta ahora, y por ello, comportamientos caóticos.

Uno de los precursores de la Teoría del Caos fue el matemático y físico Henri Poincaré<sup>34</sup> que planteó la no linealidad. Este científico encontró que los procesos de retroalimentación se corresponden en física con las ecuaciones iterativas, donde el resultado del proceso es utilizado nuevamente como punto de partida para el mismo proceso, lo que actualmente se denomina como retroalimentación.

Hecho –o circunstancia- que aparece con frecuencia en los sistemas no lineales, que abarcan el 90% de los existentes. El ideal clásico sólo contemplaba sistemas lineales, en los que efecto y causa se identificaba con relativa facilidad, en donde la suma de las partes era la totalidad. En la no linealidad, el origen y resultado divergen y las fórmulas tradicionales no funcionan más. La conciencia de esta Discontinuidad fue, previsiblemente, la búsqueda de Horizontes más amplios y un primer paso hacia la formulación científica del concepto, hasta entonces religioso, del **caos**.

Otro enfoque, interesante y sencillo, para considerar lo imprevisible del **caos** y sobre todo su gran Efecto Multiplicador es el efecto mariposa.

El meteorólogo Edward Lorenz<sup>35</sup> dio, sin proponérselo, el segundo paso hacia la Teoría del Caos. Lorenz se dedicaba a estudiar las leyes atmosféricas y realizar simulaciones a partir de sus parámetros más elementales. En 1960 analizó, el comportamiento de un modelo matemático que creía podría servir para representar el comportamiento de la atmósfera.

Para esto utilizó una serie de ecuaciones diferenciales acopladas entre sí. En uno de sus cálculos, introdujo en la computadora los valores de un cálculo anterior, con el fin de comprobar, de manera rutinaria, que el cálculo era correcto... y se fue a tomar un té. Cuando volvió, observó que el comportamiento era totalmente diferente del que había observado en anteriores experimentos. Al respecto, encontró el por qué: para ahorrar papel, se imprimían únicamente los resultados con tres cifras decimales, en lugar de seis que permitía la memoria de la computadora.

Las diferencias se observaban al introducir en la computadora tres cifras decimales en lugar de seis para las condiciones iniciales. Investigando acerca de este fenómeno, hizo una gráfica con los resultados de 3000 interacciones con las mismas ecuaciones, pero variando las condiciones iniciales para la cuarta cifra decimal.

---

<sup>34</sup> <http://www.madrimasd.org/cienciaysociedad/ateneo/temascandentes/caos/default.asp>

<sup>35</sup> <http://www.iac.es/gabinete/difus/ciencia/silbia/c2.htm>

Ambas soluciones se comportaban de forma muy parecida durante las primeras 1500 iteraciones pero, a partir de ese punto, divergían de forma drástica.

Es decir, su sistema climático era especialmente sensible a las condiciones iniciales, de forma que cualquier alteración en un pequeño parámetro ocasionaba una evolución drásticamente distinta -¡confuso!-. Y de una forma un tanto metafórica, enunció el efecto mariposa: el clima es, en esencia, impredecible porque el débil aleteo de una mariposa en un punto del globo puede, a la larga, propiciar o impedir, que se forme una tormenta en la otra punta del globo, o bien ocasionar un huracán donde -sin este infinito impulso- no hubiera ocurrido en ese lugar.<sup>36</sup>

Otra descripción del efecto mariposa, escrita por James Gleick dice: si agita hoy, con su aleteo, el aire de Pekín, una mariposa puede modificar los sistemas climáticos de Nueva York el mes que viene. Cualquier variación, ya sea en una milésima o una millonésima, constituye una pequeña muesca que modificará el sistema hasta el punto de hacerlo imprevisible. La iteración ofrece resultados estables hasta cierto punto, pero cuando éste se rebasa el sistema se vuelve imprevisible o sea entre en el **caos**.<sup>37</sup>

Actualmente la Teoría del **caos** se refiere a Sistemas y/o Procesos identificados pero no resueltos que representan los Umbrales del conocimiento humano, pero cuyo mero reconocimiento, como tal es ya un paso incipiente hacia su conocimiento y eventual dominio. El uso de Sistemas Modernos de Procesamiento de Datos, donde cada día se avanza sensiblemente, facilitan enormemente los cálculos involucrados en esta Teoría.

El primer científico en aplicar la Teoría del **caos**, a las ciencias biológicas, fue el físico Bernardo A. Huberman, de origen latino, pero actualmente radicado en los Estados Unidos.

La teoría del caos es el estudio del comportamiento inestable y no periódico de las soluciones de los sistemas dinámicos no lineales y deterministas. La teoría del caos, como se verá más adelante, tiene sus orígenes en las ciencias matemáticas y posteriormente se expande a las ciencias naturales -la física, sobre todo-. En esta Tesina, el concepto de caos se enfoca al ámbito físico.

Para los propósitos del presente Trabajo, se considera al **caos** como la oscilación aleatoria del cuerpo humano alrededor de un punto de equilibrio, es decir, los desórdenes caóticos de las enfermedades, tanto más caóticos en tanto que imprevisibles y -hasta ahora en muchos casos: Cáncer, Diabetes, Alzheimer, etc- casi irresolubles.

### *La complejidad y el caos*

La teoría del Caos enuncia que reglas dinámicas sencillas dan lugar a comportamientos extraordinariamente complejos, como son los interminables detalles de los fractales en las espumosas turbulencias de un río o las espirales en las galaxias y en los huracanes. Sin embargo, el Caos todavía no explica -si no ya no será **caos**- la estructura, la coherencia, la autoorganización de los sistemas complejos. Que tienen la característica de fluctuar aleatoria e imprevisiblemente

La hipótesis de la frontera del Caos establece que la Complejidad aparece en condiciones muy singulares, conocidas como puntos críticos o de bifurcación. En dichos momentos orden y desorden parecerían coexistir, formándose estructuras fractales. Que se caracterizan por presentar un aspecto auto semejante en diferentes escalas. Estas estructuras, fractales matemáticos, generadas por fórmulas sencillas, a su vez, generan figuras de inagotable Complejidad.<sup>38</sup>

---

<sup>36</sup> Lorenz, Edward. 1979. *Predictability: Does the Flap of a Butterfly's Wing in Brazil Set Off a Tornado in Texas?*. Address at the annual meeting of the American Association for the Advancement of Science in Washington, 29 Diciembre.

<sup>37</sup> Gleick James, Chaos. 1988. I. *Making a New Science*. Penguin Books USA Inc. New York, N.Y. I

<sup>38</sup> Agudelo, Murguía; Alcalá, Rivero Jose Guillermo. <http://iieh.com/autores/gagudelo>. Instituto de Investigación sobre la Evolución Humana, A. C. La Complejidad.



En el cuerpo humano existen estructuras con geometría fractal, es decir patrones que se repiten en sus componentes, como la red vascular, las ramificaciones bronquiales, la red neuronal, la disposición de las glándulas, etc, que permite optimizar la función de los sistemas debido a que en el mínimo de espacio tienen la máxima superficie

Aventurando en el concepto de fractabilidad del **caos** pudiera decirse que se trata de espacios de desorden donde no debiera de presentarse, es decir, se rompe una secuencia previsible por causas imprevisibles.

#### *Caos en el cuerpo humano*

El caos en el párrafo anterior se define como la oscilación alrededor de un punto de estabilidad. Aplicando el concepto de caos al funcionamiento del cuerpo humano, se define el caos como la oscilación –aleatoria por supuesto- del cuerpo humano alrededor de la salud, considerada ésta como una referencia válida de equilibrio

La Salud ha sido definida en su sentido más estricto como la ausencia de enfermedades o desórdenes o desequilibrios, para usar conceptos más universales. Puede también considerarse como el equilibrio entre los distintos aspectos de la vida, y en un sentido más amplio se describe como el estado de felicidad. Según se asienta en el preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud y adoptada por la Conferencia Internacional de Salud en Nueva York Salud es: el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de enfermedades.<sup>39</sup>

#### *En el límite del caos está la física cuántica*<sup>40</sup>

La Física Cuántica es una teoría que pretende explicar el comportamiento de las partículas mas pequeñas Quants y como interactúan a través del intercambio de energía. (Encarta). Sir Michael Berry define a la mecánica cuántica como la teoría de ondas.

La mecánica Newtoniana Clásica no podía explicar fenómenos como: el efecto fotoeléctrico, la radiación del cuerpo negro y las líneas en los espectros de los elementos. Sir Michael Berry demuestra como el movimiento de la bola de billar –arquetipo del sistema Newtoniano- puede complicarse en ciertos sistemas simples.

Por ejemplo cuando le cambiamos la figura a la mesa por una de figura del continente africano o magnetizamos ciertas áreas; la bola de billar se mueve caóticamente, sin seguir un mínimo comportamiento describible, sino únicamente como un **caos**.

El eje principal de la Mecánica Cuántica es la ecuación de Schroedinger que describe un sistema de partículas como una onda, y que alcanza a explicar hasta cierto punto el comportamiento de las partículas como Funciones Ondulatorias en donde los Sistemas necesariamente estarían referidos a condiciones ondulatorias.

Como **caos** es inestabilidad, persiste pero aleatoria, el movimiento no puede ser determinado, es tan sensible que predecirlo es imposible, en el **caos** no hay regularidad ni repeticiones estrictas de patrones.

El Caos es, valga la redundancia caótico, porque el camino que la onda de quantum desarrolla en el tiempo está determinado por la asociación –¡nuevamente aleatoria!- de niveles de energía.

Un fenómeno contrario –y por ello previsible - lo constituiría la periodicidad de movimientos con frecuencias determinadas. Por lo tanto no hay Caos en la Mecánica cuántica, solo regularidad.

Entonces ¿Cómo ciertos sistemas pueden incurrir en irregularidades caóticas?

<sup>39</sup> OMS. 1946. no.2 p 100. Constitución de la Conferencia Internacional de Salud, Nueva York, E.U:A., 22 de julio.

<sup>40</sup> Hall, Nina. *Exploring Chaos*, A guide to the New Science of Disorder. W.W. Norton & Company LTD., London. 1994.

La respuesta clásica. –Sir Michael Berry-, de que a medida que un objeto es mas grande y pesado, el tiempo para el **caos** se hace mas largo, no funciona en la Física Cuántica, por limitantes de Entorno. Hasta la trayectoria de los fotones del sol -cuya re-emisión da luz por la que vemos- destruye la delicada interferencia estorbando la regularidad de los quantums. El efecto de un sistema cuántico dramáticamente sensible a fuerzas externas incontrolables es llamado Incoherencia. En los límites clásicos del quantum la supresión del **caos** por la Incoherencia le permite al **caos** resurgir como una figura familiar en una escala más grande.

Los átomos cuando entran en contacto con campos magnéticos fuertes. Experimentan fuertes vibraciones y los electrones pueden ser rastreados en Manchas Cuánticas, y por tal característica, tienen asimétricas fronteras, las estadísticas del cálculo de probabilidades para determinar los espacios entre el caos y la regularidad, no son previsibles. Los patrones de las ondas de los quantums que describe esto es la Caología Cuántica.<sup>41</sup>

El Instituto de Astrofísica de las Islas Canarias postula que; Cualquier variación en un sistema determinado, ya sea en una milésima o una millonésima, constituye una pequeña muesca que pudiera –también con una probabilidad también ínfima- modificar un Sistema hasta el punto de llevarlo mas allá de sus Límites Probabilísticas La iteración ofrece resultados estables hasta cierto punto, pero cuando éste se rebasa un sistema podría llegar hasta el **caos**.

Los científicos J. Briggs y F. D. Peat aplican esta idea al ciclo vital humano: "Nuestro envejecimiento se puede abordar como un proceso donde la iteración constante de nuestras células al fin introduce un plegamiento y una divergencia que altera nuestras condiciones iniciales y lentamente nos desintegra".<sup>42</sup>

A simple vista esta fuerza no puede ser observada, porque las ondas de los quantums son paquetes de energía muy pequeños.

En el caso del Biomagnetismo, por ejemplo, una bacteria emite estas ondas cuánticas en escala un poco mas largas que un átomo,<sup>43</sup> que nos serían invisibles, pero cuando por medio de estas ondas se ponen en resonancia con su par dentro de un huésped –organismo humano- es cuando se produce la enfermedad.

Como dijo John Von Neumann, la ciencia no trata de explicar, sino de interpretar los modelos. Es lo que el Dr. Goiz ha hecho al descubrir el funcionamiento de los diversos sistemas en el cuerpo humano y llevarlos a su equilibrio, es decir a la salud.

### **Caos y entropía**<sup>44</sup>

Entropía es la medición de la cantidad de desorden en un sistema,<sup>45</sup> casi siempre se usa este término para termodinámica, leyes de movimiento del Universo, -Newtonianas-, mecánica, cuántica y de la Teoría del Caos.

El conflicto es entre las leyes irreversibles de la termodinámica y de las reversibles de las leyes de movimiento, ¿tiene que ser desechadas o tenemos necesidad de cambiar las leyes dinámicas fundamentales? Se preguntan los científicos. Actualmente, la Teoría del Caos puede arrojar luz sobre este interrogante.

Conforme a la suprema ley de la Naturaleza -de Arthur Eddington,- parte o toda la energía siempre se disipa como calor. Rudolf Clausius acuñó el término entropía, como la cantidad de calor que se disipa. Pero,

---

<sup>41</sup> Berry, M V, 1992 in *The New Scientist guide to chaos*. ed: Nina Hall (Penguin Books: London), 'Quantum physics on the edge of chaos', pp 184-195 (reprint of item 165).

<sup>42</sup> <http://www.iac.es/gabinete/difus/ciencia/silbia/c2.htm>

<sup>43</sup> *Ibidem*. p. 212.

<sup>44</sup> Berry, M V 2003. *Quantum Chaology*. in *Quantum: a guide for the perplexed*, by Jim Al-Khalili (Weidenfeld and Nicolson), pp104-5.

<sup>45</sup> <http://www.google.com.mx/search?hl=es&lr=&oi=defmore&q=define:entropy>

correspondiendo el calor disipado al movimiento de las partículas que constituyen un sistema, en un sistema aislado se llegaría al equilibrio.

Las condiciones anteriores se corresponderían a los conceptos científicos de termodinámica y entropía, en términos equilibrados y se dice como el potencial termodinámico.

La diferencia entre equilibrio y desequilibrio pudiera considerarse como las etapas de un viaje, donde Travesía = desequilibrio y Salida/Llegada= equilibrio, o Enfermedad=Desequilibrio Salud=Equilibrio.

En términos filosóficos ¿cabría extender este concepto? Entropía solamente por la virtud de lo irreversible del proceso Envejecimiento=Desequilibrio y Muerte=Equilibrio. Es irreversible, y como sentenció el Dr. Arnold J. Mandell “en biología se llega al equilibrio por la muerte física”.<sup>46</sup>

Pero para los Creyentes estas ecuaciones pudieran ser:

Muerte=Desequilibrio y Resurrección =Equilibrio

Otro punto de vista interesante sería el de los físicos belgas Glonsdorf-Prigogine. Científicos que postularon el Teorema de la Auto Organización concerniente a una relativa Estabilidad cuando aún se está lejos de un verdadero Estado de Equilibrio. Que se torna más inestable a medida que se aleja del Estado de Equilibrio.

Así el ser humano, entre más enfermedades padece, más desequilibrado está. Agregan estos belgas que desde allí puede emerger una crisis o punto de bifurcación en el cual el sistema prefiere dejar el estado de calma. Plantearon que entre más distantes del Estado de Equilibrio, se generaban más bifurcaciones. Pero considerando en procesos irreversibles siempre existe la flecha del tiempo.<sup>47</sup>

En las reacciones químicas estos enunciados no funcionan porque aquí entran muchas mas variables, no puede esperarse que ocurra un procesos auto organizado en cada reacción. Es por eso que se usa las Probabilidades ya que –como lo postula Heisenberger en su conocido Principio - existirá siempre un Margen para la incertidumbre.

Al respecto cabe considerar que, aún suponiendo y verificando la objetividad y el cuidado que se ponga en las predicciones de un Proceso y teniendo una fundada seguridad en “esto siempre existiría la probabilidad de un Caos” tanto en el Principio como en el Proceso.

Los científicos tradicionales tenían una visión muy simplista y a veces fantasiosa del mundo que los circundaba.

Actualmente las matemáticas y la fuerza de la computación ha producido una teoría que ayuda a los investigadores a comprender la complejidad de la naturaleza. La Teoría del Caos toca a todas las disciplinas.<sup>48</sup>

Para corroborar esto Los premios Nóbel en Física 2004, David Gross, David Politzer y Frank Wilzek, descubrieron la teoría de una de las fuerzas fundamentales de la naturaleza que mantiene unida las partículas más pequeñas, y como interactúan entre ellas. Esto hizo posible completar el Modelo Estandard de Partículas en Física, es un paso enorme para describir todas las fuerzas de la naturaleza, independientemente de su escala espacial.<sup>49</sup>

---

<sup>46</sup> Mandell Arnoold J. 1985. “From Molecular Biological Simplification to More Realistic Central Nervous System Dynamics: An Opinion”. In: *Psichiatry*. Psychobiological Foundations of Clinical Psychiatry 3:2, J.O Cavenar, *et al.*, eds. New York: Lipincott.

<sup>47</sup> Coveney Peter; Highfield Rouger. 1990. *The Arrow of Time*. W.H- Allen.

<sup>48</sup> Percival Ian, Chaos: 1987. *A science for the real world*. James Gleick, Chaos, Viking Penguin. 1987.

<sup>49</sup> <http://www.nobelprize.org/phixics/laureates/2004/public.html>.

Los sistemas caóticos son irreversibles, por lo que para ellos se tiene que encontrar una entropía, que es la que mide los cambios y los coloca en la flecha del tiempo. Se han hecho grandes progresos en los sistemas dinámicos, llamados Sistemas ergódicos, que son los que pasan a través de todos los estados dinámicos compatibles con su energía. Y desde el punto de vista matemático-estadístico, se refiere a un sistema que después de pasar de un estado a otro, puede ser medido en su energía.<sup>50</sup> Meter Coveney dice que: la teoría del **caos** descubre un nuevo principio de incertidumbre, que gobierna el como el mundo real se comporta. También explica por qué el tiempo va en una sola dirección.

En el Caso de la Teoría del Caos, los sistemas ergódicos se presentan como una mezcla, cuya manifestación se acerca al equilibrio termodinámico cuando el tiempo de evolución cesa, pero antes implica una forma de **caos** dinámico donde todas las trayectorias contienen diversas manifestaciones de entre ellas y son exponencialmente rápidas. Por lo que solo pueden venir de un sistema dinámico caótico. Este comportamiento es totalmente impredecible, aunque se hayan tomado medidas acuciosas anteriores, la próxima no se puede predecir.

Baidyanath Misra encontró que la cantidad de entropía tiende a incrementarse con el tiempo en sistemas caóticos altos. En donde hay colisión entre las partículas.

El llamado tiempo interno representa la edad de un sistema termodinámico irreversible, así descubrimos la fascinante relación del principio de incertidumbre en la mecánica cuántica, sabiendo la posición exacta de las partículas aplicamos este principio a través del cual sabemos que podemos encontrar un sistema termodinámico irreversible.

“Entendiendo el Caos, ayuda a entender el concepto de entropía pues siendo una propiedad de un sistema inestable, dinámico por el cual no existe el determinismo, cambiamos a las probabilidades y el uso de la estadística. Parece que la reversibilidad y la irreversibilidad, opuestas son las caras de la misma moneda. Como los físicos han encontrado a través de la mecánica cuántica la completa estructura del mundo es más rica que lo que nuestro lenguaje puede expresar y nuestra mente comprender. Hay muchos problemas aún sin explorar, pero al menos hemos empezado”.<sup>51</sup>

### **Aplicación de la teoría del caos a situaciones erráticas de seres humanos.**<sup>52</sup>

#### *Antecedentes*

Fue en 1986 cuando se llevó a cabo la primera conferencia sobre el caos en biología y medicina, auspiciada por la Academia de Ciencias del Instituto de Salud Mental de Nueva York y la Oficina de Investigación de la Marina, llevada a cabo en el Auditorio Masur del Instituto Nacional de Salud en las afueras de Washington D.C.

El Eminentísimo Físico, Bernardo Huberman, -integrante del Centro de Investigaciones de la Compañía Xerox de Palo Alto California, y actualmente miembro de ese equipo y también Director de Información Dinámica del Laboratorio de Hewlett Packard y maestro Honorario de Física de la Universidad de Stanford en Palo Alto California-. Fue quien, por primera vez en la historia, estudia y capta en Modelos, la teoría del caos aplicada a las ciencias médicas. Anecdóticamente, también fue la primera vez que un físico expone ante un auditorio de doctores en medicina.

Su descubrimiento magistral, fue la Presentación -por primera vez- de un modelo del movimiento errático de los ojos de los enfermos de esquizofrenia.

---

<sup>50</sup> [http://www.sciencenews.org/pages/sn\\_arch/10\\_5\\_96/ergodic.htm](http://www.sciencenews.org/pages/sn_arch/10_5_96/ergodic.htm)

<sup>51</sup> *Ibidem.* p. 212.

<sup>52</sup> Huberman Bernardo A; Mandell. 1986. Interviews and remarks at Conference on Perspectives in Biological Dynamics and Theoretical Medicine. Bethesda, Maryland 11, April.

Así, confirma, ante los doctores en medicina, que la Teoría del caos –de la cual él es uno de los descubridores-, por compleja e impensable que pudiera parecer, puede ser aplicable a las Ciencias Médicas e interpretada a través de un modelo.

El Dr. Huberman, explicó como aun limitadamente, hechos como ese evidencian una relación de causa/efecto entre enfermedad/caos.<sup>53</sup>

Durante generaciones, Científicos y Médicos había tratado-individual y colectivamente- de describir y clasificar la Esquizofrenia, siendo tan difícil hacerlo, como el curarla. Muchos de los síntomas aparecían en la mente y en el comportamiento, pero no podían ser cuantificados.

Huberman había observado que, las personas sanas al estar frente a un péndulo en movimiento no desplazaban la retina del ojo, sino que ésta permanece en su lugar sin alteración. Por lo contrario, las personas esquizofrénicas frente al mismo péndulo brincan los ojos en movimientos descoordinados- con incrementos pequeños hasta extremos incontrolables- sin saberse cual sería la causa.

Ahora se sabe que tales fluctuaciones obedecen a una señal del sistema nervioso que controla los músculos del ojo, con alteraciones aleatorias en el cerebro de los esquizofrénicos.<sup>54</sup>

Huberman explicó a su audiencia un Modelo-sobre una Ecuación- que trataba de describir la amplitud del péndulo en movimiento y su frecuencia.

Se tenía la siguiente secuencia → Un tiempo de inercia ocular/ Otro tiempo de baja o fricción / Tiempos de corrección de errores (para dar al ojo el camino de encerrarse en un objetivo).

Estos Modelos los estudió durante mucho tiempo en simulaciones de Computadora.

La ecuación la explicó a través de la Analogía de una bola rodando sobre una superficie curva, y cuyos balanceos -de lado a lado- corresponderían a movimientos pendulares. Las paredes corresponderían a las correcciones que tienden a regresar la bola hacia el centro. Lo anterior, referido a movimientos pendulares de personas normales.

Otros movimientos no lineales, que también registró, se incrementan a través del sistema en períodos irregulares y con secuencias diferentes que producen desordenes Vinculados y que también consigna la Literatura Médica.

Sin embargo el modelo de comportamiento errático, no tiene relación alguna con señales del exterior; sino que son consecuencia de la intensidad de movimientos no lineales en el sistema. Con lo anterior, se reiteraba que movimientos no lineales pueden estabilizar o desestabilizar un sistema, dependiendo de la fuerza de éstos.

Uno de los Psiquiatras presentes, vinculo los anteriores movimientos erráticos a, cuando en los pacientes que padecen gota hay exceso de ácido úrico. Otros médicos presentes más familiarizados con las demás enfermedades comentaron que estos movimientos erráticos oculares no sólo estaban presentes en esquizofrénicos sino también en otras patologías neuronales: Oscilaciones periódicas e Irregulares, así como toda clase de movimientos erráticos, también pueden ser referidos al concepto del caos.

El Modelo aplicado por el Dr. Huberman no tenía datos neurofisiológicos, puesto que habían sido obtenidos por un Físico. Simplemente, describía los movimientos de los ojos de los esquizofrénicos, comparándolos con los movimientos normales de los ojos humanos.

---

<sup>53</sup> Huberman, Bernardo A. *A Model for Dysfunctions in Smooth Pursuit Eye Movement*. Preprint, Xerox Palo Alto Research Center, Palo Alto California.

<sup>54</sup> *Ibidem*. pp 267-269.

Arnold Mandell, uno de los psiquiatras organizadores del Congreso, comenta lo que sucede cuando, en un trabajo, un biólogo usa herramientas matemáticas, para representar con congruencia y sencillez, los movimientos oculares en un esquizofrénico, cuando comienzan a descomponerse sus cuatro sistemas de movimientos oculares y su estructura física.

Huberman agregó que pudieran diseñarse modelos mas complejos y por ello, más apegados a la realidad o también, hacerlos simples y fáciles de manejar, como él lo hizo en su descubrimiento.<sup>55</sup>

Considero qué, solo un científico despistado podría considerar factible una representación exacta del Mundo Real, pero que sin embargo, los Modelos Matemáticos, por muy complejos que pudieran ser, tenían reglas lógicas y por ello, comprensibles, asimismo, eran validos en tanto correspondían objetivamente a comportamientos de entes del Mundo real.

Al respecto, cabe considerar que la Complejidad de los Organismos Humanos presenta a los Investigadores una amplia cantidad de hechos y circunstancias: movimientos y biorritmos, desde macroscópicos hasta microscópicos: Movimientos de músculos, de Fluidos corporales, de Fibras, de Células, y todo un complejo dentro de éstas. Son contados los Sistema Físicos que pueden estudiarse con conceptos y esquemas reduccionistas, Debido a que, cada órgano tiene su propia micro estructura y su propia bioquímica.<sup>56</sup>

En resumen, se pregunta de qué manera estas Entidades biológicas del cuerpo pudieran ser los órganos; o ser parte de una red de sólidos y líquidos como en el sistema vascular. O parte de una asamblea de valientes luchadores -como en el sistema inmune-, que tienen sus linfocitos y los T4 mensajeros, que son una miniatura para codificar y decodificar información concerniente a organismos invasores.

Un especialista en ojos aprende el nombre, lugar y fisiología de cada músculo ocular; esto es un conocimiento estático, sin embargo el caos es dinámico.

En 1980 el concepto del caos condujo a nuevos enfoques sobre la fisiología, aplicando Herramientas de las Matemáticas mas avanzadas.

En tal sentido, los Científicos de la Fisiología se avocaron a ampliar los conocimientos, hasta entonces vigentes, sobre el complejo sistema del cuerpo humano; así, los investigadores lo reconocieron como Un espacio dinámico de movimientos y oscilaciones, desarrollando métodos para escuchar y dimensionar sus vibraciones. Estudiaron los ritmos que son invisibles: al microscopio, a las diapositivas o a las muestras de sangre.

Asimismo, se acercaron al caos de los desordenes respiratorios, exploraron los mecanismos de control de los glóbulos rojos y los blancos. Los especialistas del cáncer, especularon acerca de la periodicidad o irregularidad en los ciclos del crecimiento celular.

Fue David Ruelle quien formalizó que el corazón siendo un sistema dinámico de vital interés, puede entrar en caos<sup>57</sup> y que tales situaciones -como la fibrilación ventricular- pueden conducir hasta la muerte, que, para consideraciones fisiológicas, sería la nada : ni orden ni caos.

Estos planteamientos, constituyeron una sensible aportación para la ciencia médica. Cabe considerar que, para un oído entrenado, hay docenas de ritmos irregulares. Asimismo, para un ojo entrenado también existen patrones, electrocardiográficos, que señalan desórdenes/ caos.

---

<sup>55</sup> Huberman, Bernardo A. y Hogg Ted. 1984. *Understanding Biological Computation: Reliable Learning and Recognition*. Proceedings of the National Academy of Sciences 81, pp 6871-75.

<sup>56</sup> *Ibidem*.

<sup>57</sup> Ruelle David, "Strange Attractors in Fluid Dynamics" p. 48. International Congress in Mathematics. (1984).

Los investigadores, aplicando el concepto del caos empezaron a descubrir que la cardiología tradicional se sustentaba frecuentemente sobre concepciones equivocadas acerca de los ritmos cardiacos irregulares, utilizando una clasificación muy superficial, que, hasta cierto punto, velaba las causas profundas de la Patología Cardíaca, ajustándose, sin mayor imaginación, a lo que decían los Libros de Texto tradicionales.

En resumen, se pregunta de que manera estas Entidades biológicas del cuerpo pudieran ser los órganos; o ser parte de una red de sólidos y líquidos como en el sistema vascular. O parte de una asamblea de valientes luchadores -como en el sistema inmune-, que tienen sus linfocitos y los T4 mensajeros, que son una miniatura para codificar y decodificar información concerniente a organismos invasores.

En la Facultad de Medicina de Harvard Ary L. Goldberger, co-director del laboratorio de arritmia del Beth Israel Hospital en Boston, postulo que, las investigaciones en arritmias cardíacas representaban un Punto de Convergencia entre Médicos y Fisiólogos por un lado y, matemáticos y físicos por el otro.

Al observar comportamientos abruptos, sin, aparentemente, alguna relación con Modelos Lineales convencionales; es obvio que para medir tales comportamientos vanguardia, como los Modelos Matemáticos que campos como La Física y la Investigación Espacial han utilizado exitosamente.

Con estas aplicaciones en mente, el Dr. Goldberger planteo y llevo a cabo, su utilización para describir fenómenos patológicos. Al respecto, el concepto de los fractales, no se encuentra aun en ningún libro de Fisiopatología.<sup>58</sup>

Asimismo, el Dr. Goldberger empezó a incorporar conceptos de otras disciplinas científicas como la Mecánica de Fluidos que el Dr. Isaac Goitz Durán describe tan magistralmente en su reciente libro el fenómeno tumoral en su capítulo de reologismo.<sup>59</sup>

El Dr. Goldberger comprobó que las contracciones musculares dependen de un complejo tridimensional de actividad de ondas eléctricas.

Asimismo, estableció similitudes entre el comportamiento de una parte del corazón con un modelo de Procesamiento de Datos.

La fibrosis ventricular, que causa miles de muertes en los Estados Unidos de Norteamérica, tiene un detonador, que es el bloqueo de las arterias, que metafóricamente hablando, los médicos usan el término como bolsa de lombrices.<sup>60</sup> En vez de que haya periodos ordenados de contracción, relajación, del tejido muscular, éste se retuerce, sin coordinación, desatendiendo su función orgánica de bombear sangre. En los latidos normales, la señal eléctrica viaja como una onda coordinada a través de la estructura tridimensional del corazón.

Cuando la señal llega, cada célula se contrae, para luego relajarse por un período refractario crítico, durante el cual no se puede contraer prematuramente. Cuando hay fibrosis, la onda irrumpe caóticamente el corazón no alcanza a contraerse ni a relajarse normalmente.

Una de las características de la fibrosis es que los componentes individuales pueden estar trabajando normalmente y las señales enviadas a las células musculares responden apropiadamente. Cada célula que recibe el estímulo se contrae y pasado el estímulo se relaja, hasta que recibe un nuevo estímulo. Cuando fallece el paciente, en la autopsia el tejido muscular no evidencia daño alguno. Por esta razón, los estudiosos

---

<sup>58</sup> Goldberger Ary L., Bhargava Valmik and West Bruce J., 1985. *Nonlinear Dynamics of the Heartbeat*. Physics 17D, pp. 207-14.

<sup>59</sup> Goiz Durán Isaac Dr. 2004. *El fenómeno tumora.*, Unioversidad Nacional de Loja, 2da Edición.

Referencias obtenidas en Internet.

<sup>60</sup> Goldberger Ary L. Bhargava Valmik and West Bruce J. 1984. *Nonlinear Dynamics in Heart Failure Implications of Long Wavelength Cardiopulmonary Oscillations*. American Heart Journal, 107, pp. 612-15.

del Tema creen que un análisis acucioso para detectar cuando-un sistema u organismo- entra en caos y las razones que lo generan es necesario.

La fibrosis es un desorden de un sistema complejo. Asimismo, el desorden mental, -tenga o no raíces bioquímicas- es también un desorden de un sistema complejo, es decir, un caos.

Arthur T. Winfree, ingeniero en física, doctorado en biología por la Universidad de Princeton, mostró como los mosquitos sometidos a temperatura y luz constante cambiaban su ciclo de 24 a 23 horas; para después demostrar que con solo una sacudida de fotones retornaban a su ciclo normal. Posteriormente estudió los ritmos circadianos del ser humano que, en situaciones de aislamiento tiene ciclos regulares de sueño y temperatura corporal, por un tiempo, pero en períodos largos en estas mismas condiciones la temperatura se vuelve errática.

También estudió el llamado jet lag y el insomnio, demostrando que es un desorden, al que llamó caos de este ciclo.<sup>61</sup>

En el experimento de Belousov-Zhabotinsky sobre la propagación de las ondas, se identificó una reacción singular que se denominó BZ, caracterizada por la generación de ondas, regulares y erráticas. Los químicos hacen una conexión entre las ondas producidas en esta reacción con las también producidas en el cuerpo humano cuando éste está en situación caótica.<sup>62</sup>

Fue Arthur T. Winfree quien postuló que las ondas, regulares y erráticas, observadas en los cultivos de amibas en los laboratorios, son análogas –mas no iguales- a las de la actividad eléctrica que atraviesa el músculo cardíaco, las cuales pueden ser regulares o erráticas. Llega a plantear que el diseño de ondas observado en las cajas de Petri, en los cultivos de amibas lo repiten dentro del organismo humano cuando entran en él, y al no coincidir con el del huésped, le causan un verdadero Caos. (Anexo 1)

Una de las diferencias entre el corazón y el reloj biológico, consiste en que, en el corazón tiene un lugar en el espacio y se pueden medir sus ondas eléctricas en tres dimensiones. Y el reloj biológico aún no se puede medir. Por ello, Winfree llegó a afirmar que el corazón es equivalente a un ciclotrón. –ciclotrón es un acelerador en espiral, donde la partícula es arrastrada a viajar a través de un campo magnético, que por medio de una diferencia de oscilación potencial hace que las partículas ganen energía.

Mandell se avocó al estudio del caos al observar que ciertas enzimas en el cerebro ocasionaban un comportamiento peculiar en los pacientes, aunque el mismo solo podía ser rastreado con métodos matemáticos no lineales. Asimismo, estudió el movimiento tridimensional oscilatorio, concluyendo que estas moléculas sólo podían estudiarse con sistemas dinámicos y movimientos transitorios. Considero que el cerebro es el órgano más caótico de todo el organismo.

Este científico, Mandell, comenzó a tratar pacientes farmacológicamente, pero pocos superaban el problema, ya que el uso de drogas a veces agravaba el problema. Lo más que conseguía era ayudar a los pacientes dándoles Litio, cuando se identificaba una deficiencia de éste.

Mandell considero que los métodos tradicionales eran reduccionistas, y que en medicina hay paradigmas. Por ejemplo, cuando se trata o se estudia solamente a “un gen, un péptido, una enzima, un neurotransmisor, un receptor, un comportamiento o un síntoma clínico”, tales tratamientos no debían aplicarse aisladamente, porque - para poner un ejemplo- se han identificado alrededor de 50 neurotransmisores. Por tales razones concluyo que, en el cerebro funciona un complejo electromagnetismo que influye en todos

---

<sup>61</sup> Winfree Arthur T. 1987. *The three dimensional Dynamicso of Electrochemical Waves and Cardiac Arrhythmiaas*. Princeton: Princeton University Press.

<sup>62</sup> Peng, Bo; Petrov, Valery; Showalter, Kenneth. Controlling Chemical Chaos. 1991. *Journal of Physical Chemistry*. 95, 4957-4959.



estos procesos de turbulencia de fluidos y que son dinámicos.<sup>63</sup> Por lo tanto, cuando todo esto se altera se produce un auténtico caos.

### **La Teoría del Caos y el Par Biomagnético**

Conjuntamente con los distinguidos hombres de ciencia - mencionados en los capítulos anteriores- en México se alcanzan resultados de gran relieve en esta disciplina a través del Dr. Isaac Goiz Durán, originario del Estado de Puebla, México.

Al continuar su investigación, el Doctor Goiz descubre- su revolucionaria contribución a la Medicina Moderna: el **Par Biomagnético** y definido por el mismo, en su Tesis Doctoral, ante la Universidad Internacional de Oxford Inglaterra, como “el conjunto de cargas que identifican patología y que está constituido por DOS cargas principales de polaridad opuesta, que se forman a expensas de la alteración fundamental del pH de los órganos que las soportan”.<sup>64</sup>

La contribución de este calificado científico y compatriota representa un verdadero salto en el campo medico. Un fenómeno en la medicina que produce un verdadero Shock y que traerá repercusiones mundiales, es realmente un Tsunami, en la Disciplina Médica que desde tiempos de Hipócrates se venía aplicando, es decir diagnosticar y curar a un paciente por medio de síntomas y signos.

La relevante aportación de este destacado Científico, ha sido el descubrimiento de los fenómenos bioenergéticos que producen los microorganismos dentro de los seres complejos o avanzados ya que para su implantación, metabolismo y reproducción se requieren de alteraciones fundamentales del pH de los órganos, tejido, sistema o parte del organismo que los soportan y dichas alteraciones son perfectamente mesurables y clasificables y, de su manejo depende la restauración de la salud.<sup>65</sup>

El Biomagnetismo médico identifica, estudia, mide, clasifica, equilibra y corrige las alteraciones fundamentales del pH (potencial de hidrógeno) de los organismos vivos y específicamente, el de los organismos humanos.<sup>66</sup>

De esta dualidad bioenergética se desprende otro principio fundamental, al que llama Nivel Energético Normal NEN, que define los límites bioenergéticos en donde se llevan a cabo todos los procesos celulares de los organismos humanos.<sup>67</sup>

Estos niveles de energía, conforme a la Física Cuántica, al recibir una descarga desordenada, -que puede ser la invasión de uno o varios microorganismos en el organismo humano- se vuelven caóticos.

Asimismo, la investigación del Doctor Goiz determina que que, las alteraciones bioenergéticas del NEN, obedecen a un criterio de todo o nada, esto es, existen causas fenomenológicas que desvían órganos completos de su Nivel Energético Normal – que funcionan dentro de un cierto límite-, rebasado éste, el fenómeno persiste independientemente de que el estímulo inductor persista o no.

---

<sup>63</sup> Mandell Arnoold J. 1985. “From Molecular Biological Simplification to More Realistic Central Nervous System Dynamics: An Opinion”. In: *Psychiatry*. Psychobiological Foundations of Clinical Psychiatry 3:2, J.O Cavenar, *et al.*, eds. New York: Lipincott.

<sup>64</sup> Goiz Durán Isaac Dr. 1999. Tesis de “Doctor of Phlosophy in Bioenergetic Medicine”, ante Oxford International University. Inglaterra, U.K. September 2, 1999.

<sup>65</sup> Goiz Durán. Isaac Dr. 2001. *El Par Biomagnético*. Edit Medicinas Alternativas y Rehabilitación, S.A. DE C.V. VI.

<sup>66</sup> *Ibidem*.

<sup>67</sup> Goiz Durán Isaac Dr. 1999. Tesis de “Doctor of Phlosophy in Bioenergetic Medicine”, ante Oxford International University. Inglaterra, U.K. September 2, 1999.

Lo anterior confirma que, la despolarización bioenergética, por medio de imanes naturales, es efectiva y definitiva en el orden de los 1000 Gaus o sus equivalentes, sin importar que se apliquen campos mucho mas energéticos, el efecto es totalmente similar.<sup>68</sup>

Las cargas electropositivas y electronegativas dentro del NEN están perfectamente equilibradas en un organismo sano. Pero basta la intrusión de un determinado microorganismo para que todo un órgano se polarice hacia la acidez por exceso de iones de hidrógeno, mientras que en otra parte del organismo humano la polarización ocurre en sentido opuesto; esto es, hacia la alcalinidad Por déficit de hidrogeniones y presencia de radicales libres complejos con polaridad negativa.<sup>69</sup>

En su mencionada Tesis, Doctor Goiz afirma que ante la presencia de virus u hongos se establece una acidosis que ocasiona acortamiento de la materia luego disfunción y por último fenómenos degenerativos.

Cuando la presencia de bacterias y parásitos rebasa ciertos límites ocurre la alcalosis, que pudiéramos describir como el siguiente proceso: 1º. Distensión de la materia, luego flogosis y edema, continua con una disfunción y finalmente, procesos degenerativos.

Todos los procesos posteriores a la formación de un polo biomagnético están asociados siempre a otro, de polaridad contraria y en estricta resonancia bioenergética, ya que en teoría ambos polos presentan la misma intensidad de carga, la misma frecuencia biomagnética y el mismo número de partículas elementales.

No es posible inhibir el polo de un par biomagnético con el de otro par ; es decir, que solo se puede desactivar cada **Par Biomagnético** empujando sus cargas internamente una contra la otra , pero no la de un par contra la de otro par.

Lo Revolucionario del **Par Biomagnético** es que frente al **caos** en un paciente enfermo, puede detectarse dónde está el epicentro de ese **caos**. Esto es, dónde se está produciendo y muy importantemente, qué lo ha generado. Luego viene el efecto terapéutico: en la mayoría de las ocasiones, la neutralización de esta Causalidad, llevando al paciente hacia la normalidad, hacia la salud, hacia el equilibrio.

El **caos** producido por microorganismos es impredecible, -como lo descubre en seres humanos el Dr Huberman-

Un microorganismo que ha invadido el Organismo Humano, permanece en estado Latente hasta que llega su Par, con el que entra en resonancia, lo cual es una circunstancia *sine equa non*, que es precisamente el brillante enfoque para el descubrimiento del Dr. Goiz, cada microorganismo requiere de su par para activarse y dar arranque a su patología asociada.

La investigación y el descubrimiento del Dr. Goiz, fue todavía más allá de esta tesis, pues ha encontrado pares que curan disfunciones y emociones. Esto parece un mar sin orillas, pues ahora está incursionando en la bioenergética.

Ya en su libro de texto, el **Par Biomagnético** , comenta que los especialistas pretenden saber todo de un poco y se aíslan en el estudio y tratamiento de un solo órgano, tejido o sistema, sin considerar que el Equilibrio Bioenergético es universal y que las repercusiones funcionales, mentales y hasta sofrológicas de los organismos llamados superiores, producidas tanto por virus como por bacterias, influyen en todo el Sistema; y a su vez, pueden ser el resultado intermedio o final de las alteraciones bioenergéticas de otros órganos totalmente distantes o disímbolos de sus funciones.

---

<sup>68</sup> *Ibidem.*

<sup>69</sup> *Ibidem.*

## SEGUNDA PARTE

## PRÁCTICA DE BIOMAGNETISMO MÉDICO

**Enfermedad De Alzheimer**<sup>70</sup>

La Tesina en cuestión, incluye-no gratuitamente- la descripción de esta enfermedad, sus antecedentes, causas, sintomatología, investigaciones concernientes, etc., porque la paciente- a la que se refiere mas adelante- llegó a su consulta con un diagnóstico de Alzheimer.

Más de 4 millones de norteamericanos padecen Alzheimer y el número se duplica cada 6 años. Este padecimiento se inicia generalmente después de los 60 años y el riesgo aumenta con la edad.

En gente joven no es común. Un 3% de hombres y mujeres en EUA, entre las edades de 65 a 74 años padecen de la enfermedad de Alzheimer y la mitad de los mayores de 85 años la padecen. En México, las estadísticas correspondientes tienden también hacia esas cifras.

La enfermedad de Alzheimer, llamada así en referencia a su descubridor, el científico alemán Dr. Alois Alzheimer. (lámina 1) mismo que,. En 1906, observo cambios en el tejido cerebral de una mujer, muerta de una enfermedad mental hasta entonces desconocida. En la correspondiente autopsia, encontró en el tejido cerebral grupos anormales y marañas de placas y fibras. Actualmente, estos grupos anormales se designan placas amiloideas y nudos neurofibrilares. Ellos son considerados como la Marca de Fábrica de la enfermedad. (lámina 4).

*Nudos Neurofibrilares*

Las neuronas sanas tienen una estructura interna de apoyo en las estructuras llamadas Microtúbulos (lámina 3). Cuya aparente función es guiar a los nutrientes y a las moléculas desde el cuerpo de la célula al extremo final del axón y de vuelta a la célula.

La proteína TAU , estabiliza los microtúbulos. En el Alzheimer la TAU cambia, se fibrila y se une con otras hebras, formando un enredo, desintegrando a los microtúbulos, colapsando al sistema de transporte de las neuronas, para, finalmente, causar la muerte de las células.

Sin embargo se ha encontrado que las anomalías en esta proteína, originan también otras enfermedades llamadas Taupatías, como la demencia Frontotemporal o enfermedad de Pick, parálisis supranuclear y degeneración corticobasal , recientes investigaciones dicen que la mutación del TAU ocasionan demencia frontotemporal llamada taupatía con parkinsoniano.

*Placas Amiloideas*

Están hechas de fragmentos de la Proteína Precursora de la Amiloidea –APP, por sus siglas en inglés- que se agrupan y se mezclan con otras moléculas, neuronas y células no nerviosas. En el Hipocampo, -que codifica los recuerdos-, (lámina 2). En Alzheimer los fragmentos se llaman beta-amiloideos, La APP penetra la membrana celular y queda parcialmente adentro de la célula. (lámina 2).

La APP en personas normales ayuda al crecimiento y supervivencia de las neuronas, ayudan a curar cuando hay lesiones cerebrales en Alzheimer antes de llegar a ser APP, se fragmenta.

*Homocisteína*

Se ha descubierto una posible conexión entre los factores relacionados con las enfermedades cardiovasculares y el Alzheimer. Dicha conexión puede ser detectada por los altos niveles de Homocisteína, aminoácido

---

<sup>70</sup> [http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/news/fullstory\\_22103.html](http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/news/fullstory_22103.html)

que es considerado un factor de riesgo de cardiopatías y del desarrollo del Alzheimer. La Homocisteína, puede reducirse mediante la ingesta de las vitaminas B6, B12 y Ácido Fólico, éste último protege contra las pérdidas de células nerviosas en las regiones cerebrales afectadas por el Alzheimer.

#### *Radicales libres*

Los radicales libres pueden acumularse en las neuronas y volverlas Afuncionales , alterando las membranas de las células de las neuronas o del ADN, causando una reacción en cadena llegando a dañar la neurona. Esta reacción es la que se le conoce como reacción oxidativa, que puede contribuir al desarrollo del Alzheimer.

#### *Acetilcolina*

Juega un papel fundamental en la formación de los recuerdos, por lo general es mas necesitada en el hipocampo y la corteza cerebral, que tienen la función de la memoria.

El factor de crecimiento nervioso (NGF por sus siglas en inglés), factor de crecimiento que mantiene saludables a las neuronas, axones, dendritas y está muy relacionado con el uso de la acetilcolina como neurotransmisor y han mostrado que en animales se puede revertir el encogimiento neuronal con la acetilcolina.

La acetilcolinesterasa es la enzima que descompone a la acetilcolina y los médicos recetan inhibidores o retardadores de esta enzima, como son; tacrina –Cognex- donepezilo – Aricept- rivastigmina –Excelón-, galantamina –Reminyl-. Y memantina –Namenda-. Que regula el exceso de glutamato en el cerebro. Sin embargo, en el largo plazo estas medicinas han probado no ser curativas.

#### *Apolipoproteína E ó apoE*

La apoE ayuda a conducir el colesterol en la sangre y tiene 3 modalidades: Una que ayuda a proteger de la enfermedad, otra que la provoca y la que es mas probable, es que la desata, ya que en los análisis de sangre de los enfermos de Alzheimer siempre sale ésta lipoproteína.

En la Universidad de Los Angeles California EUA (UCLA) el investigador Gregory Colehan encontrado que en experimentos en ratas, el consumo de curry, cuya elemento activo es el curcumin ha detenido la formación de ApoE.

La Demencia es un desorden de la mente que afecta seriamente a la persona para realizar sus actividades normales. El Alzheimer es la forma más común de demencia en la tercera edad. Afecta partes del cerebro que controlan el pensamiento, la memoria y el lenguaje, sin embargo dice la NIH, Senior Health del Gobierno de EUA,<sup>71</sup> que no es una normalidad en el proceso del envejecimiento. El padecer Alzheimer. Y agregan que otras enfermedades pueden causar estos mismos síntomas.

El único diagnóstico definitivo de la enfermedad es averiguar si hay placas amiloideas y nudos fibrilares en el tejido cerebral y para tomar este tejido cerebral, los doctores tienen que esperarse a la autopsia. (Lámina No. 3) por lo que los médicos -actualmente- solo pueden diagnosticar como posible o probable el Alzheimer.

Se dice que un diagnóstico temprano de la enfermedad permite tratar sus síntomas, cualquiera que sea ésta dice la NIH - Health del Gobierno de EUA-. Los síntomas tempranos son: problemas de entendimiento, del habla, lectura y escritura. Después se pasa a estados de ansiedad, agresividad, sobretodo el huir de su casa y eventualmente patrones de cuidados totales –que fácilmente pueden ser confundidos con otros padecimientos-.

---

<sup>71</sup> <http://nihseniorhealth.gov/alzheimersdisease/symptoms/09.html>

No obstante la enfermedad empieza lentamente, los primeros síntomas son de olvidos de eventos recientes, actividades o nombres de familiares o cosas comunes y corrientes. El resolver problemas matemáticos se les dificulta muchísimo.

A medida que la enfermedad avanza, se hace notar muy poco, de tal forma que el paciente o sus familiares no buscan ayuda médica.

Cuando la enfermedad está muy avanzada, los pacientes olvidan tareas simples como el saber como cepillar sus dientes, peinar sus cabellos, amarrar sus agujetas, se les complica mucho el pensar claramente. Una vez diagnosticados, los pacientes pueden vivir de 8 a 10 años y algunos hasta 20.

La Asociación norteamericana dice que las causas de esta enfermedad, el Alzheimer, son desconocidas y que no hay curación, -posiblemente el estudio y aplicación del **Par Biomagnético** contribuiría significativamente a remediarla y les daría un criterio más sólido respecto de sus causas.

Conforme a los criterios actuales sobre esta Enfermedad (el Alzheimer), se tiende a asociarla con factores genéticos, -todo lo que no pueden manejar lo atribuyen a la Genética-.

Conforme a tales criterios, se considera que cuando ocurre entre los 30 y 60 años de edad, se presenta en toda la familia. Cabe preguntarse sin embargo ¿no podrían estar incidiendo esos mismos factores -por ejemplo factores dietéticos o farmacológicos- en la familia? Al respecto, se ha encontrado que entre otros factores de riesgo, se han considerado como factores predisponentes : los Estudios, la Educación, la Dieta, el Medio Ambiente, y los Virus. Esta última posible causa indica que también se está considerando una causalidad de origen microorgánico.

Existe un estudio del Massachusetts Institute of Technology, en el cual participó el Ing. Andy Martínez Ayerst, donde muestran que la enfermedad de Alzheimer está muy relacionada con el consumo de hidróxido de aluminio (que contienen los antiácidos), empaques de aluminio, etc. Que por la premura del tiempo, no fue posible ampliar y documentar más este dato -únicamente se menciona-, para una eventual y futura investigación, que pudiera seguirse para encontrar el Par que curaría la acumulación de aluminio en el cuerpo humano y que probablemente dé sintomatología de Alzheimer..

El estrógeno reduce o hace más lento el progreso de la enfermedad y se hacen estudios para ver si la previene en familias con este padecimiento sin embargo cuando los estrógenos se combinan con progesterona, han demostrado que no solo son ineficaces sino que aumentan el riesgo de enfermedades cardíacas y cáncer del seno en algunas mujeres. Y creen que la menopausia afecta de algún modo la disminución de la función cognitiva. El consumo de estrógenos previene a la mujer de desarrollar Alzheimer, los estudios concluyentes es que previenen a las mujeres de demencia senil.

También se ha visto que la vitamina E ayuda a prevenir las consecuencias de la enfermedad, así como el uso de Ginkgo Biloba.

Otros investigadores desarrollan medicamentos para prevenir que las enzimas separen a las beta-amiloideas del APP, otros para detener la agrupación de beta amiloideas que forman placas. Y otros más estudian la función de otros neurotransmisores diferentes de la acetilcolina, como el glutamato.

No obstante todas estos avances, hay un Convento en Minnesota de la Escuela de Notre Dame, donde 28 hermanas de más de 90 años de edad se han prestado a una investigación sobre el Alzheimer. El investigador David Snowden<sup>72</sup> lleva más de 10 años haciendo el estudio del secreto de su longevidad y no solo eso sino su completo estado de salud mental donde muy pocas han perdido la memoria.. No obstante que en sus diagnósticos basados en estudios de Scanner y en las autopsias de las pocas hermanas que han fallecido

---

<sup>72</sup> [http://nihseniorhealth.gov/alzheimersdisease/defined/video/a1\\_mp38.html#PauseVideo](http://nihseniorhealth.gov/alzheimersdisease/defined/video/a1_mp38.html#PauseVideo)

muchas presentan y han presentado las características placas amiloideas (en autopsia) y los centros cerebrales disfuncionales característicos de esta enfermedad.<sup>73</sup>

Antes de sus fallecimientos se les pidió que escribieran su autobiografía, observando que en ellas manejaban complejidad gramatical y densidad de ideas. Esto debido parece ser a su ejercicio físico y mental diario, apoyo de una comunidad de vida y su oración. Ellas han declarado ser felices.

### Curación de paciente con diagnóstico de Alzheimer, tratada con el Par Biomagnético

La terapia del **Par Biomagnético** es la aplicación de imanes en puntos específicos del cuerpo, encontrando la resonancia de los microorganismos, con el fin de exterminar las causas de la mayoría de las enfermedades graves y leves del hombre.

Bajo esta premisa llega una paciente en estado caótico, a la que se le había diagnosticado la enfermedad de Alzheimer, (anexo 2), en su hoja de control se anotó que es una persona del sexo femenino, con 67 años de edad, con síntomas de olvidos frecuentes de acontecimientos recientes, agresividad incontrolable y depresión. (Lámina No. 5.)

Anteriormente le prescribieron los medicamentos inhibidores o retardadores de la acetilcolesterinasa, que son muy usados para la cura de Alzheimer, -pero que han probado no ser curativos ni efectivos- Y que parece ser que alteran la conducta.

En Alzheimer's Disease Educational Referral Center reconocen que los neurotransmisores como la dopamina y la serotonina pueden ser alterados con la edad, enfermedades y medicamentos. Y que el encogimiento del cerebro, así como el de la persona ocurre con la edad. -proceso irreversible-. Este encogimiento ocurre en áreas grandes que son las importantes para el aprendizaje, la memoria la planificación y otras operaciones mentales complejas.

Se procedió a practicarle el Estudio Biomagnético, pero antes de empezar, mostraba un acortamiento previo. Lo que se llama un GOIZ<sup>74</sup> nombre puesto a este PAR en honor y reconocimiento a su Descubridor, el Dr. Isaac Goiz Durán quien dice que: es el único órgano -el riñón- que puede producir el acortamiento del miembro inferior del lado polarizado y agrega el Doctor Goiz en la descripción de este par que: "la sintomatología del sistema nervioso central puede ir desde la hemicraneá hasta trastornos motrices del hemi-cuerpo contralateral y hasta ligeros trastornos de conducta",<sup>75</sup> coincidía con el cuadro que traía.

Se buscaron resonancias y hubo en las parótidas. Continuando el rastreo, lo más importante en esta primera sesión fue el encuentro del par Occipital/Occipital, cuya patología está dada por el Epstein-Barr Virus (EBV). Y que de acuerdo a los apuntes de uno de los Cursos dados por el Dr. Isaac Goiz Durán, dice que las características de este virus son: mareos, irritabilidad, confusión mental, alteraciones de conducta. Esquizofrenia, Síntomas Neurológicos, fatiga, que se acerca mucho a las características con las que llegó esta paciente. El National Center for Infectious Disease<sup>76</sup> dice que es un miembro de la familia de los Herpes Virus.

Se siguió buscando resonancias y se encontraron las siguientes;

Temporal Temporal	Virus Exantemático. <sup>77</sup>
Pómulo Riñón Contralat.	Plasmodium Vivax.
Palma Palma	Plasmodium Vivax.

<sup>73</sup> [http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/news/fullstory\\_22103.html](http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/news/fullstory_22103.html)

<sup>74</sup> *Ibidem.* pp.191, 106, 111.

<sup>75</sup> *Ibidem.*

<sup>76</sup> <http://www.cdc.gov/ncidod/diseases/ebv.htm>

<sup>77</sup> *Ibidem.*

Bursa Bursa Actinomices.  
 Transverso Vejiga Vidrio cólera.

Se dejó a la paciente con los imanes durante 35 minutos. Y se le recomendó que tomara: vitaminas E , Piridoxina –B6-, Cianocobalamina –B12- y Ácido Fólico –folacina-; una dieta baja en colesterol y rica en crucíferas.

Se citó a la paciente 15 días después y se efectuó de nuevo el rastreo y de acuerdo al **Par Biomagnético**, se encontraron las siguientes polarizaciones:

Pineal	Pineal	Disfunción De Glándula Pineal
Tiroides	Tiroides	Disfunción De Tiroides
Paratiroides	Paratiroides	Disfunción Glandular
Timo	Timo	Disfunción Del Timo
Suprarrenales	Suprarrenales	Disfunción Glandular
Ovario Derecho	Ovario Derecho	Disfunción

Ya no traía el Stein-Barr Virus, pero sí un trastorno glandular severo, quizá por tener una Histerectomía y la extirpación de uno y tres cuartos de ovarios, –que no había declarado la primera vez-.

Es muy probable que la falta de estrógenos provocada por estas extirpaciones de la matriz y ovarios, provoquen lo que dicen los expertos en Alzheimer, deterioro neuronal.<sup>78</sup> Se le recomendó un alto consumo de productos de Soya para compensar la falta de progesterona. Y se le citó nuevamente, ya que el **Par Biomagnético**, además de Balancear el pH de los organismos alterados por microorganismos, tienen la propiedad de Equilibrar glándulas que es otro factor de **caos** en el cuerpo humano.

En octubre 2004, el Neurólogo le ordenó otro Scanner, (lámina 6). El cual mostró que el deterioro neuronal **se había detenido**. (Anexo 3) es decir que las neuronas deterioradas no habían aumentado prácticamente la interpretación de los scanner es la misma.

Para corroborar este diagnóstico se aplicó varias pruebas que se aconsejan en preguntas y respuestas , para diagnosticar Alzheimer, mas la famosa resta retroactiva: de el número 100 ir descontando 7 números, el cual lo hizo bien.

Es de vital importancia recalcar que los científicos han llegado a reconocer que la alteración de la Proteína TAU, que es la que ayuda a formar las placas, no solo es característica del Alzheimer, que puede ser de otras afecciones cerebrales y en este caso queda así demostrado, que gracias al **Par Biomagnético**, Se ha podido detectar la causa de la enfermedad y curarla para detener el avance del deterioro neuronal y con mucho optimismo, quizá ayudar a la rehabilitación de la paciente. Ella ha cambiado de carácter, dice ya no sentir esta agresividad incontrolable hacia todo lo que le rodea, tiene mucho optimismo para su recuperación.

## Conclusiones

La presente Tesina se desarrolló para describir la vinculación entre 2 Temas, por naturaleza opuestos entre sí:

1º. El concepto del **caos** por un lado, actualmente tema de diversos libros y publicaciones científicas, a muchos de los cuales habría que agradecerles un serio y nada presuntuoso Afán Científico , pese al sensacionalismo con el que pudiera abordarse este Tema.

<sup>78</sup> <http://nihseniorhealth.gov/alzheimersdisease/symptoms/09.html>

2º. El concepto del **Par Biomagnético**, por otro lado. Tema todavía mucho menos conocido y comentado por ahora.

Su relevancia -que se considera será cada vez mayor- radica en que, para determinados padecimientos de naturaleza caótica, ha evidenciado ser un remedio efectivo, cuyo campo de acción terapéutica necesariamente se verá ampliado en el futuro cercano.

El descubrimiento del **Par Biomagnético**, que como ya se comentó, fue descubierto y descrito por el Dr. Isaac Goiz Durán, evidencia que los microorganismos dentro del Cuerpo Humano producen alteraciones fundamentales del pH y por lo tanto, Estados caóticos en el mismo.

Como ya se ha comentado, en el Cuerpo Humano hay procesos reversibles y otros absolutamente irreversibles como sería el envejecimiento.

La enfermedad de Alzheimer es característicamente caótica, al degradar el Sistema Neuronal, que es el centro de orden y control del Organismo Humano.

El diagnóstico de Alzheimer es muy aventurado, y solo a través de la aplicación de imanes para detectar la etiología que es la Rickettsia, se puede asegurar que es un verdadero Alzheimer.

La paciente que se trató, tenía lo que pudiera denominarse como un falso Alzheimer en donde, previsiblemente, muchas de las conductas observadas, pudieron haber sido consecuencia de los Fármacos recetados previamente y la extirpación de órganos genitales.

### Recomendaciones

El uso del **Par Biomagnético** en seres superiores, para equilibrar todo tipo de alteraciones patológicas, disfuncionales y emocionales, requiere de un conocimiento teórico-práctico, y la responsabilidad que conlleva la aplicación de esta Terapia Alternativa.

### Bibliografía y Referencias

- Agudelo, Murguía; Alcalá, Rivero Jose Guillermo. <http://iieh.com/autores/gagudelo>. Instituto de Investigación sobre la Evolución Humana, A. C. La Complejidad.
- Berry, M V 2003. *Quantum Chaology*. in Quantum: a guide for the perplexed, by Jim Al-Khalili (Weidenfeld and Nicolson), pp104-5.
- \_\_\_\_\_. 1992 in *The New Scientist guide to chaos*. ed: Nina Hall (Penguin Books: London), 'Quantum physics on the edge of chaos', pp 184-195 (reprint of item 165).
- \_\_\_\_\_. P J. Keating. 1990. J. Phys. A: Math. Gen. 23 4839-4849.
- Coveney Peter; Highfield Rouger. 1990. *The Arrow of Time*. W.H- Allen.
- Gleick James, Chaos. 1988.1. *Making a New Science*. Penguin Books USA Inc. New Cork, N.Y.1
- Gn 1,1., *Sagrada Biblia*, A.T. Pentateuco, EUNSA, Ediciones Universidad de Navarra, Tercera Edición, marzo 2002.
- Goiz Durán Isaac Dr. 2004. *El fenómeno tumora.*, Unioversidad Nacional de Loja, 2da Edición.
- \_\_\_\_\_. 2001. *El Par Biomagnético*. Edit Medicinas Alternativas y Rehabilitación, S.A. DE C.V. VI.
- \_\_\_\_\_. 1999. Tesis de "Doctor of Phlosophy in Bioenergetic Medicine", ante Oxford International University. Inglaterra, U.K. September 2, 1999.
- Goldberger Ary L., Bhargava Valmik and West Bruce J., 1985. *Nonlinear Dynamics of the Heartbeat*. Physics 17D, pp. 207-14.
- \_\_\_\_\_. Bhargava Valmik and West Bruce J. 1984. *Nonlinear Dynamics in Heart Failure Implications of Long Wavelength Cardiopulmonary Oscilations*. American Heart Journal, 107, pp. 612-15.
- Hall, Nina. *Exploring Chaos, A guide to the New Science of Disorder*. W.W. Norton & Company LTD., London. 1994.



- Huberman Bernardo A; Mandell. 1986. *Interviews and remarks at Conference on Perspectives in Biological Dynamics and Theoretical Medicine*. Bethesda, Maryland 11, April.
- \_\_\_\_\_. *A Model for Dysfunctions in Smooth Pursuit Eye Movement*. Preprint, Xerox Palo Alto Research Center, Palo Alto California.
- \_\_\_\_\_. y Hogg Ted. 1984. *Understanding Biological Computation: Reliable Learning and Recognition*. Proceedings of the National Academy of Sciences 81, pp 6871-75.
- Lorenz, Edward. 1979. *Predictability: Does the Flap of a Butterfly's Win in Brazil Set Off a Tornado in Texas?*. Address at the annual meeting of the American Association for the Advancement of Science in Washington, 29 Diciembre.
- Mandell Arnoold J. 1985. "From Molecular Biological Simplification to More Realistic Central Nervous System Dynamics: An Opinion". In: *Psichiatry*. Psychobiological Foundations of Clinical Psychiatry 3:2, J.O Cavenar, *et al.*, eds. New York: Lipincott.
- OMS. 1946. no.2 p 100. Constitución de la Conferencia Internacional de Salud, Nueva York, E.U:A., 22 de julio.
- Peng, Bo; Petrov, Valery; Showalter, Kenneth. Controlling Chemical Chaos. 1991. *Journal of Physical Chemistry*. 95, 4957-4959.
- Percival Ian, Chaos: 1987. *A science for the real world*. James Gleick, Chaos, Viking Penguin. 1987.
- Ruelle David, "Strange Attractors in Fluid Dynamics" p. 48. International Congress in Mathematics. (1984).
- Winfree Arthur T. 1987. *The three dimentional Dynamicso of Electrochemical Waves and Cardiac Arrhythmias*. Princenton: Princenton University Press.

#### *Referencias obtenidas en Internet*

- <http://www.madrimasd.org/cienciaysociedad/ateneo/temascandentes/caos/default.asp>
- <http://www.iac.es/gabinete/difus/ciencia/silbia/c2.htm>
- <http://www.todoexpertos.com/herramientas/verexperto.aspx?experto=alquimia&idcategoria=188>
- <http://www.nobelprize.org/phixics/laureates/2004/public.html>
- <http://www.iac.es/gabinete/difus/ciencia/silbia/c2.htm>
- <http://www.google.com.mx/search?hl=es&lr=&oi=defmore&q=define:entropy>
- [http://www.sciencenews.org/pages/sn\\_arch/10\\_5\\_96/ergodic.htm](http://www.sciencenews.org/pages/sn_arch/10_5_96/ergodic.htm)
- [http://nihseniorhealth.gov/alzheimersdisease/defined/video/a1\\_mp38.html#PauseVideo](http://nihseniorhealth.gov/alzheimersdisease/defined/video/a1_mp38.html#PauseVideo)
- [http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/news/fullstory\\_22103.html](http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/news/fullstory_22103.html)
- <http://nihseniorhealth.gov/alzheimersdisease/symptoms/09.html>
- <http://www.cdc.gov/ncidod/diseases/ebv.htm>

## DE CUÁNTICA EMOCIONES BIOENERGÉTICA

Maryse Connehaye Piret

### Introducción

En esta tesina se va a dar primero una reseña de la historia de la física en general, empezando principalmente desde Copérnico para llegar a la mecánica cuántica y al electromagnetismo.

El papel relevante del electrón en el proceso del Par biomagnético se explicará con toda la claridad posible. Se podrá apreciar la relación tan estrecha que tiene la mecánica cuántica con el humano, remitiéndose en varias ocasiones a la manera de pensar oriental. El tema de la influencia de los sentimientos, las emociones sobre la salud va a ser tratado con algunas sugerencias de interés. Se hablará de la medicina alternativa en general para poder introducir el biomagnetismo, la Bioenergética y la curación a distancia, basándose en principios científicos recientes.

### Justificación

La idea directiva de ese escrito es intentar que las personas se logren interesar en lo que representa la física, la clásica y, en particular la mecánica cuántica, sin que el tema les parezca tan árido como se les pudo haber parecido en sus épocas escolares o universitarias.

No es un texto para físicos o científicos (sería sin embargo fabuloso que les pudiera interesar...) que ya conocen a fondo, tanto la historia de la física como su significado en el contexto del Universo. Es para los que nunca entendieron cual era el interés de entender algo relacionado con ese tema, es decir una gran mayoría de la gente.

La física cuántica es apasionante, las posibilidades que ofrece son ilimitadas. Explica muchas cosas que siempre han parecido ilógicas y lo son. Pero abre muchas perspectivas que una mente abierta puede percibir como las filosofías orientales lo han logrado apreciar.

En el caso de las medicinas alternativas, como lo son El Par Biomagnético y la Bioenergética, es interesante, sino obligatorio entender, con bases científicas lo que se está haciendo en el proceso de curación y saber a qué nivel pueden estar afectando la salud las emociones del ser.

“Songe, Nathanaël, a l’Univers immense où tu pourrais n’être rien et ou pourtant tu es l’unique lieu, toi l’humain, où l’Univers se pense. Tu es cela. Rien n’est plus grand que toi dans ta fragilité et rien ne porte une responsabilité plus grande que ta faiblesse. Cela, c’est aussi ce qui peut t’armer de grandeur et d’amour si tu sais comprendre”.<sup>79</sup>

“Intenta vislumbrar, Nathanaël, el Universo inmenso donde podrías no ser nada y donde sin embargo eres el único lugar, tú el humano, donde el Universo se piensa a sí mismo. Nada es más grande que tú en tu fragilidad y nada conlleva responsabilidad más grande que tu debilidad. Eso, eso es también lo que puede armarte de grandeza y amor si lo sabes entender.” (traducción libre)

---

<sup>79</sup> Charpak Georges, (Premio Nobel de física ), OMNES Roland. 2004. *Soyez savants, devenez prophètes*. Ed. d'ile Jacob p.77.

## ¿Qué es la Mecánica Cuántica?

### *Historia de la Física*

“Es el marco de leyes que gobiernan el universo y cuyos sorprendentes fenómenos, tales como la incertidumbre, las fluctuaciones cuánticas y la dualidad onda-partícula se hacen más evidentes con las escalas microscópicas de los átomos y las partículas subnucleares.”<sup>80</sup> Esa es la definición que da Brian Greene.

¿En qué se opone la mecánica cuántica a la que se conoce como clásica o Newtoniana?

Para entender, es conveniente saber un poco de historia de la ciencia. ¡Y Qué mejor que ahora cuando se celebra el Año internacional de la Física, aprovechando que pasaron 100 años desde que Alberto Einstein encontró su primera teoría de la relatividad!

Hay que tomar en cuenta el hecho de que el padre de la ciencia moderna es Copérnico. Antes de él, la ciencia estaba imbuida de las enseñanzas de Claudio Tolomeo, sabio y científico griego del siglo II cuyos conocimientos de astronomía hicieron furor en la Edad Media y hasta el Renacimiento. El afirmaba que la tierra era el centro del universo y era fija.

Nicolás Copérnico, astrónomo polaco del siglo XV. Rechaza la idea de que la tierra tenga un lugar privilegiado en el universo. Se atrae desde luego las críticas, principalmente de la iglesia católica. Al negar el concepto de la tierra todopoderosa, provoca un giro en el pensamiento y la ciencia, permitiendo su evolución.

Por eso marcó la Revolución Científica. Después de él viene Galileo, sabio italiano, en los siglos XVI y XVII. Adepto de las opiniones de Copérnico, descubre el relieve de la luna, unos satélites y estrellas de la Vía Láctea. Aunque se haya tenido que retractar frente al tribunal de la Inquisición, es también sumamente importante su papel en la observación del universo y un principio de teoría de la relatividad.

A la misma época, Francis Bacon, filósofo inglés. Propone una visión empírica de la ciencia, con cierta dureza en su relación con la naturaleza, de la cual dice que hay que someterla y esclavizarla al servicio de la humanidad. (visión que, por desgracia, muchos parecen compartir en la época actual).

Después aparece René Descartes en Francia, en el siglo XVII. Es físico y filósofo. Define la unidad fundamental de la ciencia y se aboga a un método totalmente deductivo (hasta la fecha se utilizan, para cualquier tema, los términos de lógica cartesiana.) Tiene una fe total en una ciencia cierta y absoluta. Su física mecanicista es todavía significativa en la ciencia moderna. En ese mismo siglo, el que más destaca en la ciencia es Isaac Newton, científico inglés.

Desarrolla la teoría de la ley de inercia, la proporcionalidad de la fuerza con la aceleración, la fuerza de acción y reacción. Por su teoría de la atracción universal, la ciencia da otro giro.

La física Newtoniana y la de muchos de sus predecesores es la que se conoce como física clásica, y parece ser opuesta a la mecánica cuántica.

Esa mecánica se aplica bien al movimiento de los planetas, al movimiento de los satélites artificiales, es decir a cosas a grandes escalas. Pero no logra describir la naturaleza del mundo a una escala de lo muy pequeño. (Ahora, todo es relativo. ¿Qué quiere decir en la ciencia lo grande y lo chico si se toma en cuenta que el espectro de la luz de los átomos del sol es el mismo que el de las lámparas aquí, en la tierra?)

La primera de las fuerzas que ha de haberse hecho evidente a los ojos de los hombres y eso, a lo mejor a nivel inconsciente, por no haberlo analizado, es la fuerza de la gravedad. Es la que hace que los objetos

---

<sup>80</sup> Greene Brian. 2001. *El universo elegante*. Ed. Crítica/Planeta p.450.

caigan al suelo. Pero no es sólo eso, también gobierna el movimiento de los planetas y galaxias. La gravedad puede ser abrumadora si se contemplan los inmensos cráteres que han dejado los cometas que cayeron a la tierra.

Y esa observación de la gravedad es la que fue al origen de toda la teoría de Newton, teoría que, actualmente parece en conflicto con la teoría cuántica aunque se ve que, poco a poco, se está llegando a una combinación de las dos.

La palabra “cuanta” viene del latín “quantum” (cuyo plural es “quanta”) que significa “cantidad.” Sin embargo esa cantidad indica una cantidad que trata de números enteros, como una bolsa de papas o unas naranjas en un frutero; para nada se refiere a una cantidad que exprese un flujo continuo como podría ser el vino de una copa o una rica inhalación de aire puro de las montañas.

Eso es lo que definió el físico alemán, Max Planck en 1900: la energía del átomo no fluye gradualmente como un líquido. A lo contrario, parece que da brinquitos sin continuidad. Esos brinquitos fueron al origen de esa palabra “cuanta”. Max Planck recibirá el Premio Nobel en 1918.

A partir del final del siglo XIX empiezan a cambiar los conceptos fundamentales de la física. Pero no hay que olvidar que, antes de esa época, hubo muchos precursores: Se hablará de algunos de ellos.

Thomas Young, médico y físico inglés. Basándose en su observación del ojo humano, demuestra en 1803 la naturaleza de onda de la luz, (Experimento de la doble ranura de Young.) En eso lleva la contraria a Newton que pensaba que la luz estaba constituida de partículas, no de ondas.

John Dalton, físico y químico inglés. Propone en los principios de 1800 las primeras bases científicas de la teoría atómica. El afirma que los átomos de un elemento son partículas minúsculas, indivisibles e indestructibles. Los filósofos griegos antiguos ya hablaban del átomo pero Dalton tiene el respaldo, como químico, no de la filosofía, sino de la medición química.

Pero, a mediados de los años 1800, por aceptar esa misma teoría hay algo de confusión. Muchos científicos piensan que ya llegó el apogeo del pensamiento mecánico materialista en todos los campos, en la física, la sociología, la psicología y la filosofía: la naturaleza entera, incluyendo al hombre, se va a entender en términos de estructuras y funciones de átomos:” Dios ha muerto, la iglesia ya no va a existir.”

Claro, hay algunas cositas que no cuadran, piensan esos científicos, pero eso no es problema, dicen, eso rápido se va a solucionar.

Joseph John Thomson, físico inglés, siglos XIX y XX. Alumno de Maxwell (de quien se hablará más adelante) descubre una partícula diminuta, muchísimo más pequeña que el átomo, y cargada negativamente, el electrón.

Por ese descubrimiento, hecho en 1897, y su labor excepcional (ocho de sus discípulos recibirán el Premio Nobel), Thomson recibirá el Premio Nobel en 1906.

Entonces la ciencia ya ha estado afinándose. Se empieza a ver una relación entre masa y energía, lo que lleva a un concepto nuevo de la gravitación y las relaciones entre masa, espacio y tiempo.

Albert Einstein, físico alemán naturalizado suizo. Logra aplicar la teoría de los cuanta, descubierta por Max Planck, a la energía de la luz y encuentra el fotón. Establece la equivalencia de masa y energía, cambiando las nociones físicas de espacio y tiempo. Sus teorías de relatividad, tanto la teoría de la relatividad (1905) como la relatividad general (1916,) marcan profundamente toda la ciencia moderna. Es Premio Nobel en 1921.

Ernest Rutherford of Nelson, físico británico. En 1911 establece que, en el centro del átomo, se encuentra una masa cargada positivamente, el núcleo y, que, alrededor de ese núcleo, giran como órbitas los electrones, cargados negativamente.

Louis de Broglie, físico francés, siglos XIX y XX. Presenta una hipótesis según la cual las partículas como el electrón tienen un carácter ondulatorio, lo que permite asociarles una longitud de onda. Es una mecánica que es el origen de la mecánica cuántica. Premio Nobel en 1929.

Neils Bohr, físico danés. Premio Nobel en 1922. Propone una interpretación de la mecánica cuántica. (Einstein estaba opuesto a esa interpretación.)

Bohr se dedica a la teoría de la estructura del átomo y da el primer modelo de esa estructura, basándose en la teoría de los cuanta.

Sus discusiones con Heisenberg lo llevan a la teoría de que cualquier fenómeno está descrito por ondas de probabilidad y de que el acto de observación hace que esas probabilidades se colapsen.

Esta explicación de la mecánica cuántica se llamará “Interpretación de Copenhague” y es a esa que Einstein se opondrá.

Werner Heisenberg, físico alemán. Es otro de los fundadores de la física cuántica. Presenta la teoría, aceptada luego como ley, de que es imposible medir en forma simultánea la posición y la velocidad de un objeto cuántico. Cuanto más se conoce su posición, menos se conocerá su impulso. Es “El Principio de Incertidumbre” conocido como tal o como “Ley de Heisenberg.” Es Premio Nobel en 1932.

Erwin Schrödinger, físico austriaco. Premio Nobel en 1933. Introduce en la mecánica cuántica la ecuación de Schrödinger que es, hasta la fecha, la base de los cálculos espectroscópicos.

Es muy famoso entre los estudiosos de la mecánica cuántica y hasta en los aficionados, por su propuesta experimental del gato: “La paradoja del gato de Schrödinger.” En pocas palabras, se trata de un gato encerrado en una caja (se ha dicho que pudo haber sido un cuarto, no una caja) donde se encuentra un frasco de gas tóxico.

Existe la posibilidad de que ese gas se pueda expandir por la caída de un material radioactivo cuyo átomo se desintegraría.

Existe la posibilidad también de que no caiga dicho material y no se expanda el gas. ¿Quién sabe? Es un proceso cuántico, por lo tanto el átomo puede desintegrarse... o no.

Pero, mientras no esté el observador para asegurarse de la vida o de la muerte del gato, Schrödinger considera que el gato está medio vivo y medio muerto. Sólo el observador, al observarlo, podrá ratificar la vida o la muerte del gato. (Ese experimento se hizo sobre bases hipotéticas: no se sacrificó a ningún gato.)

Hugh Everett, físico americano del siglo XX. Desarrolla una “Interpretación de los Mundos Múltiples” en 1957 (más que a mundos, se refiere a universos): si en la mecánica cuántica existen posibilidades múltiples ¿Por qué el Universo no se puede dividir en universos múltiples, un universo para cada diferente posibilidad? No podría uno estar seguro del estado del sistema observado por no estar seguro del universo donde se encuentre uno. Evidentemente esa propuesta arma revuelo por lo inquietante que se ve.

David Bohm, siglo XX, físico y filósofo de la ciencia, americano. Demuestra que la relatividad y la teoría cuántica llevan a ver el mundo como una totalidad. El observador no es una colección de átomos observando otra colección de átomos: el observador y el observado están entrelazados.

Sus teorías de totalidad y el orden implicado parecen dar cuenta de experiencias paranormales, así como de la percepción normal y sus efectos en el mundo cotidiano: el pensar fragmentado crea un mundo fragmentado.

Se ha escogido a las figuras consideradas entre las más relevantes en la historia de la ciencia, pero es evidente que no se pueden nombrar aquí a todos aquellos que trajeron su granito o su granote de arroz. Muchos físicos más habrán dado aportaciones a la ciencia clásica y a esa nueva ciencia, la mecánica cuántica.

A todos se les agradece infinitamente porque, gracias a ellos el humano puede entender mejor, si le interesa hacerlo, su mundo. *Homo sum : humani nihil a me alienum puto.*<sup>81</sup> “Soy hombre: nada de lo humano me es ajeno” (traducción libre).

### La Mecánica Cuántica, el Electromagnetismo, su relación con el hombre

Si se quisiera definir, en palabras sencillas, lo que es la mecánica cuántica, se podría decir que es el estudio del mundo subatómico, es decir el estudio de lo muy pequeño. Y, como todo estudio científico, tiene mucha relación con la vida humana.

Algo muy interesante: la física Newtoniana, entre todos sus descubrimientos y sus leyes, no ha tomado nunca en cuenta el factor tan importante de la radiación electromagnética que es: “radiation including light which is produced by interacting electric fields and magnetic fields moving together through space (or a suitable transparent medium ) at the speed of light “ según la definición de John Gribbin.<sup>82</sup>

Es la “radiación incluyendo la luz producida al interactuar los campos eléctricos y los campos magnéticos que se mueven juntos a través del espacio (o un medio transparente conveniente) a la velocidad de la luz -(traducción libre).

¿Quiénes fueron descubridores importantes en ese campo?

Charles de Coulomb, físico francés de fines del siglo XVIII y principios del XIX: Introduce la teoría del magnetismo, nociones del momento magnético y de la polarización; André Marie Ampere, físico francés, siglos XVIII y XIX: Establece la teoría del electromagnetismo e inventa el electroimán; Michael Faraday, físico-químico británico, fines del siglo XVIII y siglo XIX: Descubre la inducción electromagnética. Inventa la famosa “Jaula de Faraday”, la cual protege de las acciones electrostáticas; James Clerk Maxwell, físico y matemático escocés del siglo XIX: Sintetiza de forma impresionante los descubrimientos de Coulomb, Ampere y Faraday en su “Tratado de electricidad y magnetismo.” El considera que la luz es una onda electromagnética. Mucho gracias a él se puede hoy conocer el espectro electromagnético. Feynman Richard, físico americano, siglo XX: Estudia las interacciones entre electrones y fotones, da una teoría de la electrodinámica cuántica, Premio Nobel 1965.

La fuerza electromagnética es, pues, la unión que se crea entre las fuerzas eléctricas y magnéticas, (considerando que las otras fuerzas son la de gravedad, descrita por Newton (como dicho antes) y de Einstein, (en su teoría de la relatividad general,) la fuerza nuclear débil y la fuerza nuclear fuerte.)

La fuerza de la energía electromagnética es muchísimo más fuerte que la fuerza de la gravedad. Está al origen de muchos adelantos en la tecnología del siglo XX.

¿Qué es la energía? A todos los niveles, es la capacidad que tienen los cuerpos de producir trabajo, se manifiesta de muchas formas, eléctrica, mecánica, hidráulica etc.; en el ser humano (y los seres vivientes) se entiende como fuerza física o moral, vitalidad. Se dice que la energía no desaparece, sino que se transforma.

La energía es necesaria: “Pour qu’une particule existe réellement, qu’elle soit une particule libre, qu’elle puisse se déplacer sans difficulté, qu’on puisse l’observer normalement et tout le reste, elle doit posséder au moins une quantité minimale d’énergie que nous appelons son énergie de repos ou sa masse. Escribe Robert Gilmore.<sup>83</sup>

---

<sup>81</sup> Terencius, poeta latín del siglo II a.de C.

<sup>82</sup> Gribbin John. 2000. *Q is for Quantum*. A Touchstone Book p.119.

<sup>83</sup> Zohar Danah. 1996. *El Yo cuántico*. p.29.

Para que exista realmente una partícula, que sea una partícula libre que pueda desplazarse sin dificultad, que se le pueda observar normalmente, ha de poseer una cantidad mínima de energía que llamamos su energía de reposo o su masa.”- (Traducción libre.)

Newton no toma en cuenta esa energía de masa, considera que nunca cambia la energía y nunca conoce modificaciones. Sin embargo, la cantidad de energía, sí fluctúa.

Todas las partículas tienen energía de movimiento, (cinética), energía potencial, energía eléctrica y química y energía de masa. Cualquier partícula tiene energía.

La cámara Kirlian logra captar la emisión de energía luminosa que manda, tanto un ser humano, como una planta, como una moneda o una piedra (ver fotografías en Anexos.).

Entonces, no sólo el ser vivo (según el entendimiento humano) proyecta un campo de energía electromagnética, sino los que se consideran “no-vivos.”

Todo es átomo. Esos procesos de electromagnetismo y de energía son sumamente importantes en el caso del biomagnetismo.

El Dr. Isaac Goiz Durán, descubridor del Par biomagnético, afirma: “La mecánica cuántica acepta los fenómenos energéticos de las partículas subatómicas cuando se dan sin objetarles o tratar de estudiarlos; sólo los cuantifica y codifica los resultados y este principio es aplicado al biomagnetismo médico cuando certifica la interacción de los campos magnéticos”.<sup>84</sup>

Aquí entra lo importante del papel del electrón, partícula fundamental de carga eléctrica que forma parte del átomo y da vueltas alrededor de él.

Es parte, (así como el quark del cual se hablará más adelante) de los fermiones (así llamados porque los encontró un físico italiano, Enrico Fermi, Premio Nobel en 1938).

Los fermiones tienen un espín semi-entero o otras variaciones de espín pero jamás un espín entero (siendo el espín una propiedad del objeto cuántico que tiene que ver con la rotación). Los fermiones conforman lo que está percibido como mundo material, se conservan, son materia que perdura.

En cuanto a los electrones, son idénticos entre sí; en un par de ellos, uno tiene un espín que va en un sentido, el otro tiene el espín en sentido contrario. No se pueden estar más de dos electrones en el mismo lugar o encontrarse en el mismo espacio al mismo tiempo. (Ley de exclusión de Pauli, físico americano –suizo, Premio Nobel en 1945).

El electrón es también libre y versátil. Puede andar libremente o estarse en el átomo. Un grupo con un electrón desapareado se vuelve muy inestable. Puede buscar otro electrón o dejar el desapareado a su soledad. Y ahí puede estar el famoso radical libre del cual tanto se habla en la época actual, un átomo o grupo de átomos que existe independientemente y que contiene a lo menos un electrón desapareado.

¿Qué pasa si un átomo o un grupo de átomos ha perdido (o ganado) uno (o varios) de sus electrones? Se vuelve un ión. Un átomo que pierde un electrón es un ión positivo porque le queda más carga positiva que negativa, eso es sumamente significativo en el caso del biomagnetismo: Si hay demasiados iones de hidrógeno a la vez, un órgano completo del cuerpo puede caer en una situación de acidez y dicho órgano tendrá tendencia a encogerse, si esa acidez es extrema, se puede llegar a un estado de no viabilidad, a lo contrario, si faltan esos iones de hidrógeno, el órgano puede caer en alcalinidad.

En caso de alcalinidad exagerada, el órgano va a distenderse, va a tener exceso de iones negativos y presencia de radicales libres, sean la acidez o la alcalinidad poco o muy acentuadas, se va a distorsionar el pH,

---

<sup>84</sup> Goiz Durán, Isaac. 1999. *El Par Biomagnético*. Ed. Xalostoc p.75.

lo cual indica la existencia de un problema a nivel de salud y, sin recurrir a estudios laboriosos, el biomagnetismo médico va a permitir que esa distorsión del pH sea determinada rápidamente y se pueda remediar inmediatamente.

“La física y la química inorgánica dependen en todas sus manifestaciones energéticas del electrón” añade el Dr. Isaac Goiz Durán.<sup>85</sup> El electrón además se comporta como si fuera sensible a la estructura total de los átomos. Despliega patrones de movimiento ondulatorio y se mueve en un campo cuántico cuyas propiedades están determinadas por el efecto colectivo de la red de átomos. Es la relación existente entre una cosa individual y una colectividad de las mismas. Se crea un efecto colectivo que, a su vez es experimentado por cada unidad individual.

Esa misma situación se encuentra en el comportamiento de la sociedad humana. El electrón se descubre más fácilmente en una red coherente que en una desordenada. El humano en general puede desarrollarse mejor y evolucionar en una sociedad estructurada que en el caos. Sin embargo, si no lo siente así, deseará alejarse de la conciencia colectiva y social y se aislará, moralmente o físicamente, lo que es muy relevante y sorprendente de la mecánica cuántica es que las partículas pueden actuar como ondas o como partículas. Y su comportamiento, se supone que puede llegar a depender del observador, la mecánica cuántica, en su descripción de la realidad, ofrece mucho más posibilidades que la física clásica: ciertas cantidades tienen exactitud en sus valores, otras se rigen por la incertidumbre, presentan probabilidades en lugar de un valor reconocido. El campo cuántico no conoce ningún límite, el estado fundamental del campo cuántico se conoce como el estado de vacío. (cuando la excitación de ese mismo campo es muy poca).

Un conocimiento completo del vacío, con su valor silencioso y el dinamismo de sus fluctuaciones es la base para comprender totalmente la naturaleza de todos los estados de la materia y energía. La relatividad, el principio de incertidumbre, demuestran lo importante del papel del observador.

Si se considera que dicho observador interviene en todos los fenómenos, se puede llegar a pensar que está en una situación privilegiada frente al Universo. Si el estado de vacío es el estado fundamental del campo cuántico, existen todas las posibilidades, lo cual permite todos los modos posibles de comportamiento:

Si realmente fuera posible, como el mismo Bohm lo sugirió en aquellos primeros días, ir más allá de la analogía, llegar más lejos que solamente decir que los procesos del pensamiento son como procesos cuánticos, e ir más adelante para explicar la conciencia en términos de la mecánica cuántica en la actual estructura y funcionamiento del cerebro, hubiéramos dado un paso verdaderamente revolucionario. No sólo estaríamos mucho más cerca de entender la base física para muchos aspectos, tanto de la psicología individual como de grupo, sino que también habríamos avanzado un largo trecho hacia el entendimiento de nuestra relación con la naturaleza y el mundo material.” dice Danah Zohar.<sup>86</sup>

Ese conocimiento trascendental, como todos en los cuales está implicada la mecánica cuántica, es decir todos, da una visión totalmente diferente del mundo, se empiezan a vislumbrar las diferencias tan grandes que ha habido entre el sentido que tienen, el pensamiento oriental por una parte y el pensamiento occidental por otra parte, frente a la vida.

La manera de pensar oriental ha manejado siempre ese concepto de la mecánica cuántica en su filosofía y religión, posiblemente sin saber de ella científicamente o sin mencionarlo. Ha coincidido en forma natural con su pensamiento. Ese tipo de comprensión tan diferente del Universo habrá llamado la atención de varios científicos.

---

<sup>85</sup> *Idem.*

<sup>86</sup> Zohar Danah. 1996. *El Yo cuántico*. p.29.



Es interesante saber que Alberto Einstein, como otros físicos, sostenía correspondencia con varios físicos hindúes, principalmente, en su caso, con Chandrasekhar Subrahmanyan, el pensamiento oriental ha aceptado, sin ponerlo en tela de juicio, ese concepto del mundo y de la vida.

“El rasgo más importante del concepto oriental del mundo casi podría decirse que constituye su esencia. Es la conciencia de la unidad e interrelación mutua existente entre todas las cosas y sucesos, la experiencia de todos los fenómenos que tienen lugar en el mundo como manifestaciones de una unidad básica”. escribe Fritjof Capra.<sup>87</sup>

Les ondes électro-magnétiques qui expriment un coucher de soleil au physicien ne sont pas plus objectives que les brillantes couleurs perçues par le peintre. Le sentiment esthétique engendré par ces couleurs, et la mesure de la longueur des ondes qui les composent, sont deux aspects de nous-mêmes, et ont les mêmes titres à l'existence. La joie et la douleur sont aussi importantes que les planètes et les soleils. Alexis Carrel.<sup>88</sup>

Las ondas electromagnéticas que expresan una puesta de sol para el físico no son más objetivas que los brillantes colores percibidos por el pintor. El sentimiento estético engendrado por esos colores, y la medida de la longitud de ondas que los componen, son dos aspectos de nosotros mismos, y tienen los mismos títulos a la existencia. La alegría y el dolor son tan importantes como los planetas y el sol. (traducción libre).

### **Los sentimientos, las emociones y la salud**

¿Podrán los sentimientos, las emociones, los miedos influir en la salud o la falta de salud del ser humano? El organismo humano está compuesto de unas 100,000 proteínas diferentes. Todos los seres vivos están hechos de proteínas, el cuerpo es realmente una maquina productora de proteínas, esas proteínas vienen en cadenas. Las uniones de éstas están compuestas por moléculas de aminoácidos.

La célula es la unidad fundamental del cuerpo, el cual tiene trillones de diminutas células que producen diferentes tipos de proteínas, la vida humana necesita de 20 aminoácidos para existir, las células del cuerpo fabrican proteínas que se diferencian por la secuencia y la longitud de los aminoácidos. Las células se encargan de agrupar los aminoácidos en forma de proteínas.

Si la secuencia y la longitud de los aminoácidos se alteran, vienen la enfermedad, el envejecimiento: Si la enfermedad viene de un desequilibrio de la energía, del cambio de secuencia y longitud de los aminoácidos... ¿porqué esos cambios? “Cada sensación, cada sentimiento que se produce en el cerebro es una molécula química que en el espacio tiene una figura geométrica que transmite distintas longitudes de onda” dice la Doctora María Esther del Río, bióloga reconocida a nivel internacional.<sup>89</sup>

Hay factores evidentes que hay que tomar en cuenta, los problemas debidos al clima o al cambio brusco del clima o a los climas extremos, el agotamiento, la vida trepidante actual que hace que una persona se vaya al otro extremo del mundo en algunas horas sin que se pueda adaptar su organismo al cambio. Pero eso no lo es todo, en presencia de un virus, de una bacteria, de un hongo, un parásito, se puede enfermar el organismo. Pero ¿por qué si un virus, por ejemplo, es muy contagioso, no toda la gente se contagia al mismo tiempo? ¿Será contagioso sólo si el organismo lo permite? ¿No habría para esos microbios unos terrenos más propicios a su desarrollo que otros? ¿A qué se deberá?

Los sentimientos y pensamientos tienen mucho que ver con la resistencia del organismo ¿Será tanta su fuerza que pueda llegar a debilitar el cuerpo? Puede haber perturbaciones energéticas a los niveles molecular y bioquímico a raíz de unos pensamientos negativos o emociones no asimiladas. Entonces, primero sería

<sup>87</sup> Capra Fritjof. 2000. *El Tao de la física*. Ed. Sirio p.167.

<sup>88</sup> Carrel Alexis (Premio Nobel de medicina de 1940). 1935. *L'homme, cet inconnu Plon*. p.436.

<sup>89</sup> Del Río María Esther. 2001. *Por la venas corre luz*. Sept. El Trébol. p.10.

el estado mental, y luego la enfermedad. Una persona que perdió a un ser querido, su casa, su trabajo, cualquier pérdida importante (o cualquier pérdida que sea muy significativa para ella aunque les parezca insignificante a los demás) es mucho más propensa a adquirir una enfermedad “grave” que las demás:

Las vías de acceso a los microbios intrusos están abiertas, la atención está fijada en otros puntos, a lo mejor eso provoca un relajamiento en el sistema de defensas del cuerpo, ya no funciona correctamente el sistema de alerta del mismo. O la situación es tan traumática que ciega el organismo a toda otra realidad. O, peor todavía, se le llama en forma inconsciente a la enfermedad, como ejemplo se puede citar el caso referido en el libro “Medicina patas arriba” de Giorgio Mambretti y Jean Séraphin.<sup>90</sup> Se refieren en él al doctor Ryke Geer Hamer, una eminencia en Alemania, cuyo caso ya ha sido muy comentado. Contrajo ese doctor, así como su esposa, un cáncer después de haber perdido a un hijo en forma dramática.

Al darse cuenta que esos cánceres habían surgido a raíz de ese drama, entendió que una enfermedad tan grave podía atribuirse a otros factores que los que conocía como médico. Cambió todos su puntos de vista acerca de la medicina tradicional y empezó a ver a la enfermedad con un enfoque totalmente nuevo para él (evidentemente con todos los problemas subsecuentes con el Cuerpo Médico tradicional.). Los sentimientos, las emociones alteran pues los procesos del comportamiento del cuerpo y, por ende, pueden afectar la salud aunque no sean tan traumáticos como en el caso citado anteriormente, depende también del sentimiento o de la emoción.

Un sentimiento es, como su nombre lo indica, el hecho de sentir, de percibir, una emoción es más violenta, “mueve” a la persona, la puede sacar de su estado natural de tranquilidad. Evidentemente, no todos los sentimientos y las emociones van a afectar al cuerpo de formas tan drásticas. (¡Ya no habría humano vivo en la faz de la tierra!). Puede también depender del grado del sentimiento, de la fuerza de la emoción, de su brevedad, de su repetición o de su obsesión, por ejemplo, una persona siente envidia, en forma esporádica, así como le puede ocurrir a cualquiera. Nada especial. Ahora ¿Qué pasa cuando una persona vive por ejemplo en una situación de envidia o codicia permanente y le aparece una diabetes? ¿No sería posible que se hubiera cambiado la cadena de aminoácidos, cambiado la proteína en el páncreas y se hubiera alterado la producción de insulina? (evidentemente, es un ejemplo hipotético que se toma para ilustrar una idea.) Y así, con muchos sentimientos y emociones de esa índole, se podría llegar a crear enfermedades...

Ahora se sabe que, cuando la proteína se acopla químicamente con otras moléculas, cambia la distribución de las cargas electromagnéticas en la proteína, se ha visto que los campos electromagnéticos tienen una influencia marcada en la fisiología celular. Además la investigación actual de la célula ha trascendido la física Newtoniana y se apoya ahora totalmente en el concepto de un universo creado de energía tal como lo define la mecánica cuántica, sin embargo, la medicina convencional quiere ignorar ese hecho. Así como sólo utiliza el concepto de la energía para los estudios que se le hacen a los pacientes, no se la toma en cuenta nunca para su curación.

Es precisamente lo que pregunta Bruce Lipton,<sup>91</sup> biólogo celular americano. ¿Por qué, si en un estudio de un seno se ve un punto que se va a atribuir a un tumor, se va inmediatamente, en la medicina tradicional, a la extirpación, a la mutilación?

Se podría considerar que el problema indicado en este lugar es un problema de energía. Se podría intentar reequilibrar la energía en ese punto en lugar de recurrir a medidas tan drásticas y, muchas veces inútiles a la larga. Se ha dicho que los campos electromagnéticos tienen mucha influencia sobre la fisiología celular. Regulan la función de la célula, la síntesis del ADN, la del ARN, la síntesis de las proteínas, la división de las células, el desarrollo de los órganos del embrión y la regulación neuroendocrina.

---

<sup>90</sup> Mambretti Giorgio, Séraphin Jean. 2002. *La medicina patas arriba*. Obelisco.

<sup>91</sup> Lipton Bruce. 2000. *The Biology of belief*. Video Jenny Myers.

Esos conocimientos son de suma importancia porque reconocen que el conocimiento biológico tiene mucho que ver con fuerzas de energía “invisibles” entre las cuales se encuentran los pensamientos. La célula responde a una nueva señal con una respuesta adecuada para encontrar un comportamiento de supervivencia. Eso es la parte principal de su evolución, la célula toma conciencia del ambiente por medio de sus receptores. Eso se encuentra a todos los niveles.

En los organismos unicelulares, como las bacterias por ejemplo, toda respuesta al ambiente va a estar relacionada con la sobrevivencia, estas señales incluyen elementos del ambiente físico, nutrientes, organismos que amenazan la vida (toxinas, agentes enemigos). En los organismos pluricelulares, como el hombre y los animales, las células desarrollan además otros receptores requeridos para reconocer su comunidad e integrarse a ella.

Esos receptores de integración responden a señales de información como hormonas, por ejemplo, que van a utilizar para coordinar sus funciones en los grupos de células. Cuando una unidad de percepción reconoce una señal ambiente, ésta activa automáticamente una función celular.

Eso ocurre en caso de lo que se siente, se percibe, se resiente, el ser humano ha vivido siempre con miedo, miedo a todo, miedo a todo lo que sea, aunque la mayoría de las personas nunca lo reconocerán ni lo aceptarán o ni siquiera están conscientes de ello.

El estrés es una especie de situación de opresión y miedo y es bastante raro encontrar a alguien que no lo padezca en la civilización actual. Bruce Lipton, que estudia el comportamiento celular, tiene una propuesta sumamente interesante: dice que la célula tiene que tener un proceso de evolución y de crecimiento, es su estado normal, eso, lo tiene perfectamente en un cuerpo sano y una mente sana.

Sin embargo, si la mente acepta la angustia, si acepta el estrés y el miedo, la célula también se pone en postura de miedo, se retira en estado de protección, se podría interpretar esa propuesta de esa manera: es como si la célula le dijera a la mente: “Bueno, si tu aceptas esos miedos, no me involucres, yo me retiro, cuando recapacites me avisas” y entonces la célula ya no va a proporcionar toda la ayuda que el cuerpo le va a pedir. Ahora, lo más novedoso (en ese caso) de la teoría de Bruce Lipton es esa, una teoría que puede realmente ayudar a mucha gente.

Se ha dicho y vuelto a decir que el entorno afecta profundamente al ser humano, así como el estrés sería provocado en su totalidad por factores externos, Bruce Lipton ha llegado a una conclusión que es totalmente revolucionaria: No es el entorno el que afecta a la gente, lo que afecta a la gente es la percepción que tiene del entorno, entonces, no hay que cambiar el entorno, hay que aprender a cambiar la manera en como lo percibe uno. Esa es una clave poderosísima para quien la quiera entender... “En mi ser está el universo” Deepak Chopra<sup>92</sup>

### **La medicina alternativa, la bioenergética, el “misterio” de la curación a distancia**

Es indudable que la medicina oriental ha entendido siempre la relación que existe entre la mente y el cuerpo y ha utilizado ese conocimiento que proviene de su filosofía, tanto para curación como para vivir la propia vida. En el caso, por ejemplo, en la India, de la medicina ayurvédica ¿Qué significa esa palabra del sánscrito “ayurveda”? Ayur designa el cuerpo unido al mundo con sus cinco sentidos, Veda quiere decir “conocimiento”, se entiende pues que las funciones del cuerpo están estrechamente unidas entre sí.

El conocimiento tiene que ser total, el ser no se estudia por fragmentos, es un ser completo, el cuerpo y la mente son uno. En la medicina china pasa lo mismo ya que tiene que haber equilibrio entre el Yin y el Yang (fuerza femenina y fuerza masculina) que son, para los chinos, las dos fuerzas fundamentales del uni-

---

<sup>92</sup> Chopra Deepak. 1999. *Tú eres inmortal*. Edaf p.181.

verso, entra también en juego la energía vital, el Qi... Todo lo que vive y vibra, es gracias al Qi. Y tanto lo espiritual como la materia.

Sin embargo, en el mundo occidental, ese conocimiento ha pasado desapercibido durante mucho tiempo, seguramente, muchas personas a lo largo de los siglos lo han presentado o visualizado y muchos médicos también. Serán los doctores que lograron curar mejor a sus pacientes, así es el caso de Paracelso, médico suizo del fin del siglo XV y siglo XVI.

Su teoría era que el mundo exterior estaba en relación estrecha con el mundo interior del organismo. Lo que se llamaría más adelante macrocosmo y microcosmo (es precursor de los productos farmacéuticos y, curiosamente, dedicó mucho tiempo al estudio de los metales por ser también alquimista.)

Actualmente hay un gran cambio en la forma de pensar del paciente occidental. No está ya en completo acuerdo con la medicina tradicional como lo era hace dos o tres décadas. Mucha gente ya no está conforme en tomar tanta medicina de origen químico e intenta evitarla, (aún siendo que la televisión llega a presentar publicidad de productos farmacéuticos, en ocasiones cada cuarto de hora), es sorprendente constatar que la medicina alternativa que era antes un último recurso, casi en casos de desesperación, conoce ahora un auge evidente.

Muchos doctores, cuyo historial de médico es totalmente alópata, están en la época actual, buscando también otras alternativas. No es, muchas veces, que quieran dejar totalmente la alopatía (aunque varios ya lo han hecho) sino que ya no están satisfechos con los resultados.

Ellos y muchas otras personas empiezan a estudiar acupuntura, considerada como medicina alternativa en el mundo occidental, (las compañías de seguros, en general no la reconocen oficialmente), herbolaria (que había sido un poco abandonada) reiki, iridología y otras ramas de la curación, las cuales, no hace tanto tiempo, no eran vistas con benevolencia sino como “cosa rara, esotérica y hasta diabólica.”

Así es como muchos doctores y otras personas están ya estudiando o practicando el biomagnetismo médico, es decir la curación con imanes de gran intensidad basada en el descubrimiento del “Par Biomagnético” del Doctor mexicano, Isaac Goiz Durán, esa curación con imanes en perfecta resonancia entre sí presenta cierto paralelismo con la acupuntura china (y la electropuntura): La acupuntura busca restablecer el equilibrio de la energía del cuerpo, equilibrando el Yin y el Yang principalmente, por medio de agujas.

Diagnostica de forma holística, en vez de fijarse en sintomatologías específicas, el Par Biomagnético y la Bioenergética equilibran la energía del cuerpo, equilibrando su pH, tampoco se basan en la sintomatología. Las distorsiones del pH de dos órganos específicos demuestran que hay un proceso de enfermedad. Y la célula es la que indica esa distorsión “toda la sangre está llena de resonancias de vibración y de energía electromagnética.” dice la Doctora María Esther del Río en su presentación.

Ella explica que las células están como envueltas en una red ferroso-férrica. Por lo tanto fluye una corriente eléctrica y electromagnética. En caso de enfermedad se deben de aplicar campos magnéticos regulados, se ha visto recientemente, y en varias partes del mundo, que los famosos chakras que, siempre, se vieron sólo como parte de la filosofía oriental, pero casi con connotación folklórica de buen material para los gurus, existen realmente en el cuerpo como pequeños acumuladores se han fotografiado ya con detectores de metales finísimos.

Ahora ¿Qué pasa con la bioenergética? Gracias a ella, se puede estudiar el organismo a fondo, ya no hay barreras, el terapeuta necesita mucha intención y mucha concentración, mucha fuerza mental, no para lograr tener influencia sobre su paciente sino para sí mismo ya que necesita también mucha resistencia y no agotarse muy rápidamente, el paciente, aunque sea totalmente escéptico, va a reaccionar en la forma más adecuada para él, pero, lo que parece un misterio increíble es la posibilidad de la curación a distancia funciona maravillosamente...

Una persona "presta su cuerpo", es decir permite que chequeen a otra persona sobre su cuerpo, las reacciones del cuerpo en relación a los problemas de salud no serán del "cuerpo prestado" sino de la otra persona, aunque ésta se encuentre al otro lado del mundo, parece locura total ¿Lo es? La Doctora María Esther del Río considera que los chakras son magnetitas, que el cuerpo además tiene redes de magnetitas que conforman microcampos magnéticos, el cuerpo, entonces, es una verdadera antena.

"Los campos vibratorios eléctricos y magnéticos pueden viajar a través del espacio en forma de ondas de radio, ondas de luz u otras clases de radiación electromagnética" dice Fritjof Capra.<sup>93</sup> Sin embargo, si todavía ese punto parece de locos...

¿Qué mejor que consultar a unos físicos de gran credibilidad, es decir ni más ni menos que a los tres más recientes Premios Nobel de física, del 2004? ellos, David Cross, David Politzer y Frank Wilczek, son americanos los tres, trabajan los tres en Estados Unidos, como profesores: el primero en la "University of California," en Santa Barbara, el segundo en el "California Institute of Technology," Pasadena y el tercero en el "Department of Physics at Mit" en Cambridge.

Presentan un "Standard Model", un "Modelo Estándar" en el cual afirman que la interacción electromagnética es responsable de un gran número de fenómenos en el mundo que nos rodea, es más fuerte que la gravedad. Pero, también muy importante para la comprensión de la bioenergética, es lo siguiente: hablan de una de las fuerzas, "la fuerza fuerte."

Los quarks (partículas elementales también del grupo de los fermiones, es decir de los que conforman la materia) se pueden comportar casi como partículas libres, pero sólo en energías muy altas.

"La fuerza fuerte" da una descripción unificada de todas las fuerzas de la naturaleza, desde las distancias más pequeñas dentro del núcleo hasta las enormes distancias del Universo, afirman ellos que la atracción entre los quarks que componen la materia es débil cuando se encuentran cerca y fuerte cuando están lejos. Es decir que, esos famosos quarks, cuanto más lejos estén uno del otro, más fuerza van a tener ¿Qué mejor corroboración que esta de la factibilidad de la curación a distancia? El "cuerpo prestado" es realmente una antena, y sólo eso.

Con el uso de la Bioenergética, se ofrece un método de curación sencillo y de muy poco costo. Se puede tratar desde México por ejemplo a una persona que se encuentra en Japón y será como si estuviera con el terapeuta. Pero eso presenta un problema moral: se puede estar curando a una persona que ni enterada está del asunto, el paciente pide que se cure a su tía que se siente muy mal. Si se considera que dicha tía ignora todo el asunto ¿con qué derecho se le va a atender? Ella tiene que estar de acuerdo, sino se pisotea su libre albedrío. Ella no ha pedido nada ¿Cómo saber siquiera si desea ser curada?

Hay personas que se apropian de sus enfermedades, "mi cáncer, mi diabetes," dicen. A lo mejor no desean perder esa etiqueta que se pusieron, otro caso: la señora X, hipocondríaca o realmente enferma, es el centro de atención de toda su familia. De eso vive, de eso se alimenta (a lo mejor a nivel inconsciente,) es la víctima perfecta ¿Qué tal si se le cura y de repente pasa a ser otro miembro más de la familia y nadie ya le va a hacer tanto caso? ¿Va a ser feliz? Ni el terapeuta lo puede afirmar. El no es nadie para juzgar de la felicidad o infelicidad de los demás. Hasta una persona que declara querer ser curada puede, en su subconsciente, oponerse a la curación por no perder su status de alta preferencia.

Desde luego, el terapeuta puede sentir la tentación ¡es tan fácil y uno quiere ayudar! El tratamiento a distancia suena tan fantástico y es tan efectivo... Se ha visto que, en muchas ocasiones, la curación a distancia es más rápida y efectiva que la curación hecha en "cuerpo presente." Eso se explica pues por ese concepto de los quarks alejados, entre otros.

Sin embargo, aunque la persona antena no tenga que participar ni conocer al paciente del "fin del mundo" se ha notado a veces que, sí, se presenta un fenómeno de comunicación, algunas personas han llegado a

---

<sup>93</sup> Capra Fritjof. 2000. *EL Tao de la física*. Sirio p.268.

sentir, en carne propia (o más bien a nivel etérico) alguna sintomatología de la persona a quien se está realmente atendiendo. Desde luego, es cosa de un solo momento y se va rápido la sensación. Ahora, tomando en cuenta el hecho de que, en la mecánica cuántica es importante el papel del observador... ¿No será en ese caso el terapeuta quien concentra toda la energía de su mente en la curación de un paciente el verdadero observador?

Unos investigadores rusos, especialistas del estudio del ADN explican un caso. Una hormiga reina es separada de su colonia de súbditos todo, absolutamente todo, en el hormiguero, sigue igual. Todo se hace, se construye según lo que estaba planeado. Sin embargo, en caso de que se muera la reina, que la maten, todo se va a detener. Ninguna hormiga sabrá que es lo que sigue y no hará nada, eso significa que la hormiga reina, aún alejada, seguía mandando instrucciones a la conciencia grupal de las hormigas.

Se supone que, en las primeras épocas de la humanidad, ésta actuaba como grupo pero, por buscar la individualidad, el hombre perdió esa hipercomunicación, sin embargo esos investigadores rusos consideran que el ADN puede pedir información a la red (como si fuera Internet) y establecer contacto con los que estén conectados a la red y eso explicaría por ejemplo la curación a distancia.

La curación a distancia que parecía estar más allá de las fronteras de la ciencia abarca todas las posibilidades ilimitadas del Universo, logrando el matrimonio tan anhelado de la ciencia y de la espiritualidad. Entonces ¿qué queda por hacer?

“Il faut tirer parti de tout ce qu’il y a de vivant et de profond dans l’humanité pour l’aimer davantage et travailler à l’aider, y compris en nous mêmes. Tous prophètes donc, chacun avec sa culture et le respect des autres, c’est a dire tous des vigies au hunier des inevitables tempetes.”<sup>94</sup>

Hay que sacar provecho de todo lo que está vivo y profundo en la humanidad para quererla más y trabajar en ayudarla incluso en nosotros mismos. Todos profetas pues, cada uno con su cultura y el respeto a los demás, es decir todos vigías en la gavia de inevitables tempestades.” (traducción libre)\*

## **Conclusión**

Todos los que estudian El Par Biomagnético y la Bioenergética adquieren una gran responsabilidad, su obligación es querer curar, querer ayudar a las personas, uno puede creer que se puede curar en la práctica con imanes sin hacerse ninguna pregunta y no saber sino lo más mínimo de ciencia, física, química, sicología o nada, sin embargo es un error, el compromiso es completo y cada quien tiene que estudiar todo lo que le ayude a poder entender, cada vez mejor que tiene entre sus manos, gracias a un descubrimiento extraordinario, un poder de curación extraordinario, el poder comunicar la necesidad de ese compromiso fue la idea directiva de esa investigación.

## **Bibliografía**

- Carrel Alexis. 1935. *L’homme, cet inconnu* Plon.
- Charpak Georges, Omnes Roland. 2004. *Soyez savants, devenez prophètes*. Odile Jacob.
- Chopra Deepak. 1999. *Tú eres inmortal*. Edad.
- Chimal Carlos. 2001. *La escalera del universo*. CONACULTA.
- Del Río Maria Esther. 2001. *En sus venas corre luz*. El Trébol.
- Gilmore Robert. 2000. *Alice au pays des quanta*. Le Pommier.
- Goiz Durán Isaac. 2004. *El fenómeno tumoral*. Universidad Nacional de Loja.
- \_\_\_\_\_. 1999. *El Par Biomagnético*. Xalostoc.
- Greene Brian. 2001. *El universo elegante*. Crítica/Planeta.

---

<sup>94</sup> Charpak Georges –OMNES Roland. 2004. *Soyez savants, devenez prophetes*. Ed. Odile Jacob p. 187.

- \_\_\_\_\_. *The elegant universe*. WGBH video.
- Gribbin John. 2000. *Q is for Quantum*. A Touchstone Book.
- Hicks Angela. 1997. *La medicina china*. Plaza y Janes.
- Lipton Bruce 2000. *The Biology of belief Jenny Myers*. Video.
- Noreña Francisco. 1996. *Física de emergencia*. Pangea.
- Mambretti Giorgio, Seraphin Jean. 2002. *La Medicina patas arriba*. Obelisco.
- Youngson Robert. 1994. *Antioxidantes y radicales libres*. Vida Natural Edad.
- Zohar Danah. 1999. *El Yo Cuántico*. Edivisión.

## **EL CEREBRO EN EL PAR BIOMAGNÉTICO Y LA BIOENERGÉTICA**

María Guadalupe del Real Lusthoff

### **Introducción**

#### *El Par Biomagnético*

El uso de magnetos esta basado en las leyes naturales de la física pura y respaldado científicamente, además de tener un bajo costo, no se trata de tomar medicamentos amargos o sustancias desagradables, no tampoco de aplicar inyecciones que producen miedo, ni consta de tinturas, ni de algo agresivo para el paciente, a quien de por si su enfermedad lo mantiene sensible e indefenso.

El Dr. Broeringmeyer fue quien descubrió el fenómeno energético del acortamiento del hemicerpo derecho con el que detectamos la distorsión del

**pH y Gracias a un Medico Mexicano, el Dr. Isaac Goiz Duran**, dedicado a la investigación de estos fenómenos, logro identificar en 1988 con gran éxito **el Par Biomagnético**, para cada una de las Patologías que existen en la actualidad.

Reconocido por el Consejo Académico de la Universidad Internacional de Oxford, Inglaterra, otorgándole el grado de Dr. en Filosofía de Medicina Bioenergetica reconocido también por la Asociación Nacional de Medicina Cuántica, Neurociencias y Bioenergetica de Barcelona, España por la Academia de Ciencias de Nueva York, E.U.A. y por la Universidad de Loja en Ecuador y publicando **el Libro, El Fenómeno Tumoral**.

Utilizando este tratamiento alternativo con gran éxito por eso se pueden manejar estas distorsiones y regresarlas a su nivel de normalidad predeterminado, logrando que el **pH 7.(-)(+) 3** del organismo actúe rápidamente para así **Recobrar su Estado de Salud**.

**El Biomagnetismo** se basa en leyes y principios de física. la aplicación de magnetos nos permite la detección y tratamiento de disfunciones o enfermedades que pueden ser provocadas, incluso por el medio ambiente, **despolarizando** las partes afectadas y renovando su condición de trabajo hasta llegar a su **recuperación**.

**El Biomagnetismo** es una ciencia que trabaja bajo la influencia de la Bioelectricidad y su aplicación en el ser humano requiere de los conocimientos necesarios para determinar la potencia requerida para despolarizar cada una de las partes del organismo, y lograr el funcionamiento correcto de los sistemas que trabajan a su vez para mantener el organismo en forma, aplicando la Física pura en toda su Magnitud, para el bienestar del ser humano.

**El Biomagnetismo** es una base científica., la energía una vez que pasa por las células H<sub>2</sub>O (37), forma parte del sistema magnético el 60%, de nuestro cuerpo, la respuesta del protoplasma esta en el H<sub>2</sub>O (37) queda dentro y fuera de la célula.

El uso del **Par Biomagnético y Bioenergetica** para el tratamiento obtiene importantes logros para la curación de todo tipo de patologías sin embargo este sistema molesta, a muchos..... principalmente la economía así como aquellos que no desean ver el cambio en la medicina y se aferran a antiguos métodos sin



querer comprender que actualmente el ser humano ha sido perfectamente estudiado, y se ha demostrado y medido la energía del mismo.

La nueva medicina esta entrando al fenómeno vibracional puro, a la energía física que es la medicina energética donde ya no se requieren de los medicamentos, ni los síntomas son indicio de una enfermedad, sino la detección por medio de la vibración que emite el mismo virus o bacteria dentro del organismo.

Esta terapia de aplicación de campos magnéticos es tan sencilla que pudiera parecer ridícula pero se basa en lograr que las células al despolarizarlas, registren una nueva información energética neutralizando electrones de la parte afectada por virus, bacteria, hongos, parásitos, radicales libres y toxinas que originaron esa distorsión, actuando para que el organismo trabaje a su nivel preestablecido y recobre la salud.

Es por ello que se insiste en que es una forma de despolarizar con efectividad, y por este medio se han identificado con certeza agentes patógenos que originan enfermedades como la diabetes, psoriasis, todos los tipos de hepatitis, paperas, sarampión, rubéola, viruela, sarna, neumonía, cáncer, cólera, clamidias, migrañas, osteoporosis, artritis, sinusitis, influenza virus, toda clase de herpes, dolores musculares, fatiga crónica, ácido urico, ciática, problemas circulatorios como esclerosis múltiple y disfunciones cardiovasculares, varices, hipertensión arterial, obteniendo alivio a dolores e inflamaciones, rigidez o espasmos, depresión e insomnio, bronquitis, mal funcionamiento de tiroides, riñón, páncreas, colon, lupus, dengue, alergias, disfunciones hormonales, dolores musculares intoxicaciones, padecimientos producidos por estafilococo y estreptococo, diarreas frecuentes, estreñimiento, enfisema pulmonar, alopecia, dolor de garganta causado por el smog, y algo muy importante cura del SIDA y cáncer alivio al estrés, y muchas otras distorsiones del potencial de hidrogeno y sus toxinas que al efecto de los campos magnéticos desaparecen y hacen que el organismo recupere un **estado de salud**.

Durante una investigación en el Upstate Medical Center de nueva York el Dr. Mac Lean, realizando estudios con personas afectadas de cáncer avanzado llego a ala conclusión de que las células cancerígenas no pueden subsistir si se encuentran expuestas a un campo magnético, datos que se encuentran en reportes como nuclear magnetic resonance as therapy... de Arthur C. Schow, pH. d. y en un reporte de biomedical-implications of pulsing electromagnetic fields... de C.A. baset.

El hidrogeno esta constituido por un protón en el núcleo y un electrón con carga negativa en la capa exterior, el electrón con carga negativa viaja alrededor del núcleo a una alta velocidad en dirección de las manecillas del reloj, y el protón con carga positiva viaja en dirección contraria creando **Energía**, debido a que su masa es mayor a la del electrón. el **pH** representa el potencial de hidrogeno de cualquier substancia. el balance entre lo ácido y lo alcalino depende directamente del cambio que experimenta el ion de hidrogeno.

Estos cambios en el **pH** son provocados por la existencia de virus, bacteria o demás agentes patógenos produciendo una energía de aproximadamente 1,000 gauss y por eso al aplicar campos magnéticos mayores a esa potencia, los desplazamos de su medio, recobrando el dieléctrico entre ellos, agotando su modo de existir, es decir despolarizándolos.

Muchos pacientes con enfermedades crónicas han restablecido su salud utilizando el Biomagnetismo medico, y Bioenergética con la ventaja de que no tiene efectos secundarios y obteniendo una mayor calidad de vida.

El cuerpo magnético es el protector de la bioquímica, el cuerpo electromagnético es energía vital.

La energía cundalini que atraviesa nuestro cuerpo, bioquímica celular es el cuerpo Biomagnetizado. El cuerpo humano consta básicamente de células que son en si pequeños magnetos.

En el centro de nosotros existen magnetitas formando una varilla, se encuentra una red fuera de nosotros, una se oxida y otra se reduce.

Estas pequeñas partículas son las principales integrantes de todos los órganos. Cada órgano produce su propia energía o campo magnético, limitado en potencia a un nivel predeterminado. Debido a la presencia de diferentes cantidades de sodio, potasio y calcio, generados dentro de nuestro organismo que están inevitablemente asociados con campos magnéticos o campos de energía, mismos que son valorados para mantenerlos balanceados y así sostener un equilibrio entre cada campo magnético, por ejemplo: una baja o alta de energía en cualquier órgano seguramente afectara el trabajo normal del mismo, y eso significa que ya no sea saludable y además de carecer de energía,...no trabaje correctamente... y pueda desarrollar algún mal severo. Dicha distorsión que se origina en un órgano, afectando el trabajo normal de otros órganos que dependen del mismo.

#### *Materiales y Métodos*

El Biomagnetismo se apoya en herramientas básicas y sencillas como son.

- a) Imanes de un mínimo de 1,000 gauss (medición magnética )
- b) Camilla cómoda para estar acostados y el método a seguir es colocar al paciente en una posición recta y cómoda se trabaja con los pies y los zapatos puestos para que sea mas certero el diagnostico.

Son muy importantes los siguientes puntos: Concentrarse, dedicarse al paciente, tener tiempo y paciencia y por ultimo es muy importante guardar comentarios en la exploración y no atemorizar al paciente.

#### Valoración en el par Biomagnético y Bioenergética

##### *El Encéfalo y los nervios craneales*

La cabeza ósea esta formada por dos conjuntos de huesos faciales y craneales.

##### Envolturas protectoras del Encéfalo

El encéfalo esta protegido por los huesos del cráneo, y las meninges craneales que lo envuelven y son una continuación de las meninges espinales, tienen la misma estructura básica y comparten los mismos nombres, la mas externa es la duramadre, la media recibe el nombre de aracnoides y la interna se denomina piamadre.

Los vasos sanguíneos que entran en el tejido cerebral pasan a lo largo de la superficie del encéfalo y al penetrarlos quedan rodeados por una capa laxa de piamadre.

Tres extensiones de la duramadre separan partes del encéfalo.

La hoz del cerebro que separa en dos hemisferios (lados) al cerebro. La hoz del cerebro que los separa en dos hemisferios, y el tentorio que separa al cerebro del cerebelo.

##### *Parietales*

Los dos parietales forman la mayor parte de las paredes laterales y superior de la cavidad craneal.

La superficie interna de estos huesos contiene muchas protuberancias, y depresiones para los vasos sanguíneos de la duramadre, o sea, la mas externa de las membranas ( meninges ) que recubren el encéfalo.

#### **Cabeza Osea**

##### *Cráneo*

El cráneo contiene 22 huesos, se apoya en el extremo superior de la columna vertebral. Abarca dos subconjuntos de huesos, los craneales y los faciales.

Columna Vertebral / Huesos Craneales.

Cavidad Craneal / Encéfalo.

Frontal / Parietal

Occipital / Esfenoides  
 Occipital / Etmoides  
 14 Huesos Faciales, forman la cara.  
 Nasales / Cornetes  
 Maxilares / Superiores / Maxilares Inferiores  
 Malares / Mandíbula  
 Sutura Escamosa / Esfenoides  
 Etmoides / Lagrimal  
 Agujero Infraorbitario / Lamina perpendicular  
 Cornete Nasal Inferior / Vomer  
 Agujero Supraorbitario / Borde Supraorbitario  
 Agujero Optico / Hendidura Esfenoidal  
 Temporal / Parietal  
 Cigomatico / Maxilar Inferior  
 Cigomatico / Maxilar Superior  
 Sutura Sagital / Sutura Coronal  
 Sutura Lambdoidea / Sutura Escamosa  
 Frontocigimatica / Cigomatico  
 Esfenoparietal / Esfenoides  
 Escama Frontal / Parietal  
 Arco Cigomatico / Parietal  
 Sutura Coronal / Escama del Temporal  
 Parietal / Sutura Escamosa  
 Sutura Lambdoidea / Parietal  
 Protuberancia occipital izquierda externa / Línea curva occipital Superior  
 Frontal / Sutura Coronal  
 Condilo del Occipital / Agujero Occipital  
 Occipital / Línea curva occipital Inferior  
 Línea curva occipital Superior / Protuberancia occipital Externa  
 Fontanela Anterior / Pariet  
 Fontanela Anterior / Sutura Coronal futura  
 Vasos Sanguíneos / Duramadre Osea  
 Agujero Carotideo / Agujero Yugula

*Encéfalo centro integral general*

Medula Espinal	
Encéfalo / Pineal	Disfunción Cerebral
Encéfalo / Nuca	
Encéfalo / Sacro.	
Pineal / Hígado	Estrés
Parietal / Transverso	Entomaeba Histolitica
Parietal / Parietal	Encefalitis Viral
Parietal / Occipital	Cefalea
Choque Espinal / Medula Espinal	
Neuronas / medula espinal	
Encefálica / medula espinal	
Corteza Cerebral / Zona Somatosensorial	
Impulsos Nerviosos / Encéfalo	
Vías Ascendentes o Sensitivas / Impulsos Nerviosos	

Vías Descendentes o Motoras / Impulsos Nerviosos  
Nervios Espinales o Raquídeos / Reflejos Modulares  
Reflejos Modulares / Homeostasis  
Sustancia Blanca / Axones Nerviosos  
Fascículos Ascendentes o Sensoriales / Impulsos Sensoriales de periferia al Encéfalo  
Fascículos Descendentes Sensoriales y Motores / Impulsos del Encéfalo  
Sustancia Gris / Medula Espinal  
Asta Ventrales / Axones de Neuronas Motoras  
Impulsos Nerviosos / S.N.C.  
S.N.C. / Células Afectoras y Organos  
Reflejos Espinales / S.N.C.  
Frecuencia Cardiaca / Digestión / Miccion-Defecacion.  
Núcleos Motores / Músculos Esqueléticos del Encéfalo  
Asta / Dorsales-Asta Laterales  
Neuronas del Sistema Nervioso Autónomo / Músculos Lisos Cardiacos y Glandular

Sistema Nervioso Autónomo Ganglios Básales

Tono Muscular / Ganglios Básales

Sistema Nervioso Periférico

Parálisis Facial

Mastoides / Mandíbula Media

Frontal / Frontal

Hay 12 pares de nervios craneales, conectados al encéfalo involucrados en sistemas sensoriales y motores de la cabeza, reflejos craneales involucrados también en parálisis facial.

1. B. Raquídeo / Olfatorio
  2. B. Raquídeo / Oftalmico-Optico
  3. B. Raquídeo / Motor Ocular Comun-Ocelomotor
  4. B. Raquídeo / Nervio Optico-TrocLEAR
  5. B. Raquídeo / Trigémimo 3 raíces
  6. B. Raquídeo / Motor ocular extremo que mueve los músculos de los ojos-abductor
  7. B. Raquídeo / Infraorbitario-Facial
  8. B. Raquídeo / Vestibulo-Coclear
  9. B. Raquídeo / Audición 2 ramas tronco común y trigémimo una para oír y otra coclear o vestibular este es equilibrio.
    1. B. Raquídeo / Glosofaríngeo sale, por atrás del cráneo y atrás del paladar blando sale del velo del paladar es responsable del gusto del sabor a dulce, amargo, también la faringe es para tragar.
  10. B. Raquídeo / Neurogastrico / N.Vago / Pulmón y Estomago y movimientos de la respiración, conducto auditivo y membrana del tímpano.
    1. B. Raquídeo / Nervio Vago es responsable del Diafragma y el Corazón movimientos cardiacos, E.C.M./ Trapecio
  11. B. Raquídeo / Simpático / Espinal es responsable de toda la movilidad digestiva y urinaria con parénquima en la sangre.
  12. B. Raquídeo / Ipogloso / Albeolo
- Frontal, controla movimientos, lenguaje, estado de animo, y pensamiento.
- Parietal, descifra las sensaciones que recibe el cuerpo y regula los movimientos corporales.
- Occipital, interpreta la visión.

Temporal, depende de la memoria, emociones y recuerdos.

31 pares de nervios espinales o raquídeos cada uno tiene dos conexiones con la medula espinal raíz posterior con axones sensoriales, raíz anterior con axones motores.

Medula Espinal

1.- 1ra. Vértebra cervical

2.- Cervicales c2 / c7

3.- Torácicos t1 / t12

4.- Lumbares l1 / l5

5.- Sacros s1 / s5

6.- Coccigeos c1

*Historia clínica*

Paciente	María
Sexo	Femenino
Edad	53
Estado civil	Soltera
Ocupación	Agente de ventas

Antecedentes Familiares:

Angina de pecho, insuficiencia coronar ya por parte de la madre

Antecedentes Clínicos de la Paciente

Migrañas, tumor en el parietal izquierdo.

Describe si hay algún problema en los siguientes aparatos y sistemas.

Sistema Digestivo.	Reflujo constante últimamente
--------------------	-------------------------------

Sistema Nervioso	Alterado por las migrañas
------------------	---------------------------

Sistema Respiratorio.	Una gripa por año muy fuerte
-----------------------	------------------------------

Sistema Circulatorio	Regular
----------------------	---------

Sistema Hormonal	Trastornos normales menopausia
------------------	--------------------------------

Sistema Inmunológico	Irregular
----------------------	-----------

Sistema Urinario	Normal
------------------	--------

Describe si tiene algún

Problema en la vista	no
----------------------	----

Audición	no
----------	----

Olfato	no
--------	----

Gusto	no
-------	----

¿Cuántas veces orina al día?

De 5 a 6 veces

Color	no
-------	----

Olor	no
------	----

¿Cuántas veces defeca al día?

Una vez al día	cada 24 horas
----------------	---------------

Tiene caries abiertas	no
-----------------------	----

Tiene endodoncias	no
-------------------	----

¿Es usted alérgico algún medicamento?

no

¿Practica usted algún deporte?

si Pilates

Fuma.	no
-------	----

Toma ocasional 2 a 3 copas de vez en cuando  
Actualmente esta tomando algún medicamento.

Vitamina C, Vitamina E, Coenzima q 10, 1 Codeína de 500, antes de cada migraña 1 aspirina coca de di-  
eta 2 alka seltzer en cada fotofobia en total de 6 a 8 aspirinas diarias y 2 codeína diarias, migraleve doble  
acción de 2 a 4 comprimidos.

Peso	75 kilos
Presión Arterial	120-80
Tipo de alimento que acostumbra comer.	
Carne de puerco	si
Carne de res	si
Carne de pollo	si
Carne de pescado	si
Granos y semillas	si
Embutidos	si
Dulces y pasteles	si
Huevos	si
Alimentos chatarra	no
Leche	no
Quesos	si
Frutas	si
Verduras	si
Cereales	no

Describe lo que desayuna normalmente.

Un par de huevos 2 tortillas chile y café con crema

Describe lo que come normalmente

Sopa, arroz, carne, pescado o pollo

Describe lo que cena normalmente.

Ensalada y café

Describe lo que come entre comidas

Nada

Cuanta agua consume en el día

2 litros

Que presentación

Refrescos	Dieta
-----------	-------

Agua simple	si
-------------	----

Café	si
------	----

Agua de sabor	si
---------------	----

Jugos envasados	no
-----------------	----

The	si
-----	----

Jugos naturales	si
-----------------	----

Agua de frutas	si
----------------	----

Se ha tratado con:

Alopatía	si
----------	----

Biomagnetismo	si
---------------	----

Bioenergetica	si
---------------	----

Homeopatía	no
------------	----

Acupuntura	no
------------	----

Quiropraxia	no
-------------	----

Medicina natural	no
Aromaterapia	no
Reflexología	no
Mesoterapia	no
Herbolaria	no

*Impresión Diagnostica*

Entre los síntomas del paciente le dan de 3 a 5 fotofobia por día durante 22 años, ingiriendo medicamento, llamado codeína, aunque desde hace mucho tiempo se sabe que las migrañas se relacionan estrechamente con el estrés, estudios recientes indican que en este problema tiene mucho que ver una amiba bastante común llamada Entamoeba Histolitica asociado también con Encefalitis Viral. Estos microorganismos se encuentran en el organismo de las personas que padecen de un tumor en la cabeza.

El Diagnostico Radiológico: tumor parietal izquierdo (meningioma) no es operable.

*Descripción del tratamiento*

El paciente se le trato en diez ocasiones para poder tratar el tumor, poniendo los siguientes pares.

Encéfalo / Nuca  
 Encéfalo / Sacro  
 Parietal izq. / Colon Transverso  
 Axila / Axila  
 Carótida / Carótida  
 Infraxilar / Infraxilar  
 Carótida / Pulmón-Pineal-B.Raquídeo  
 Seno Frontal / B. Raquídeo  
 Parietal / I. Grueso

Se le trato con un tratamiento energético en varias ocasiones.

**Resultados**

Después de revisar los estudios que se le mandaron hacer después de los tratamientos de Biomagnetismo medicinal y de la Bioenergética, anteriormente descrito, se encontró un cambio radical en su calidad de vida (ausencia total de fotofobias y migrañas) y se observo la desaparición del problema de la cabeza en seguida se muestran las siguientes imágenes.

**Resumen**

Usando el Biomagnetismo medico, como base del rastreo del paciente se logro diagnosticar y posteriormente sanar de un fenómeno tumoral intracraneal; mediante un tratamiento de aplicación de imanes de un cuadro crónico de tumor en el parietal izquierdo, provocado por amibas que hicieron un reservorio en el mismo, y dejo una secuela de parálisis facial provocada por el mismo problema posterior a la revisión de imanes del paciente se le ordenaron.

Que hiciera unos estudios de cráneo ap y at y una tomografía computada craneocefálica simple y con medio de contraste I.V. y confirmaron la certeza del primer diagnostico el cual apoyado con un tratamiento de Bioenergética devolvieron al paciente a un estado de salud normal con un consecuente mejoramiento de su calidad de vida

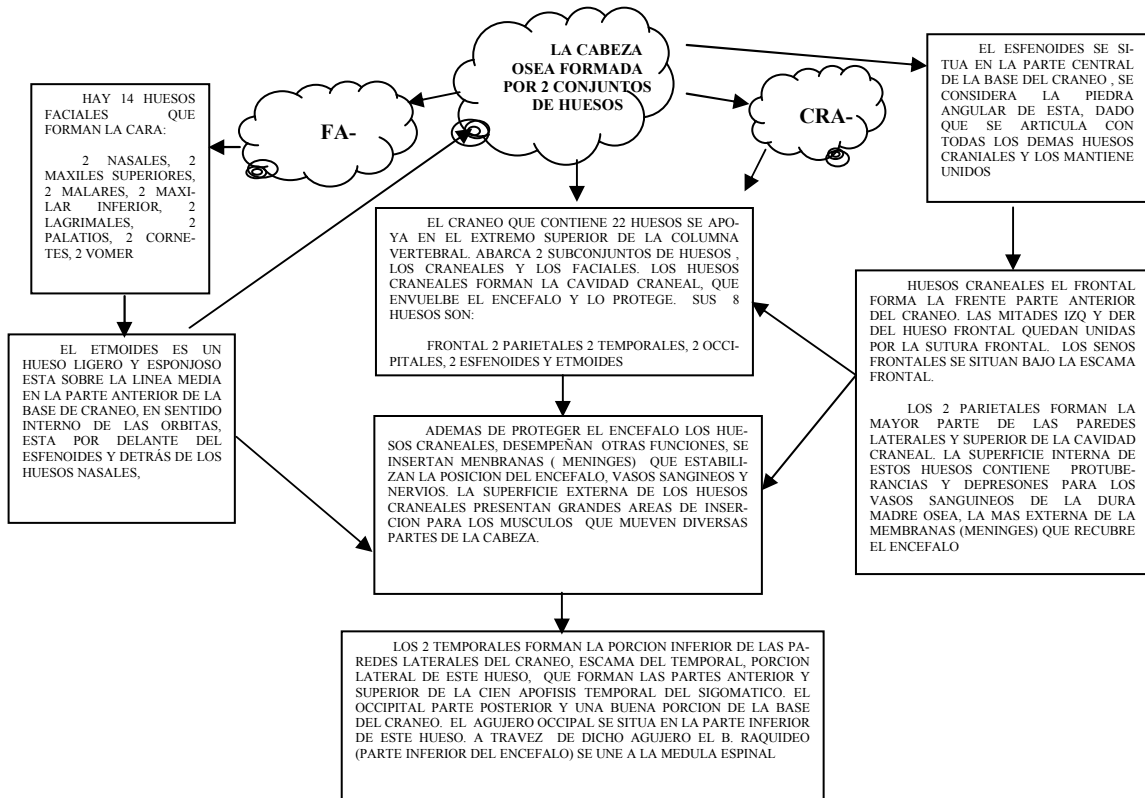
**Conclusiones**

El Método el Par Biomagnético y a su vez la Bioenergética anteriormente descritas y comprobando mediante los estudios clínicos y la tomografía computada craneoencefálica demostró ser eficiente en el cuadro patológico que presentaba el paciente, con la mencionada ventaja en el ahorro de tiempo y dinero.

**Bibliografía**

Goiz Duran Isaac Dr. 2000. *El Biomagnetismo como alternativa de los programas de salud*. Medicinas alternativas y rehabilitación, S.A. México.  
 Goiz Duran Isaac Dr. 2003. *El Fenómeno Tumoral*. Universidad Nacional de Loja. Editorial Universitaria de Unl. Julio.  
 Goiz Duran Isaac Dr. Of Ph in B.M. 2000. *Par Biomagnético*. Editorial medicinas alternativas y rehabilitación, S.A. México.  
 Sierra Ralph Dr. 1990. *Energía Magnética o Bioenergética*. Editorial Orión.

**MAPA CONCEPTUAL DE LA CABEZA OSEA**





## ENFERMEDADES DE LAS ARTICULACIONES

M.V.Z. Jesús Alberto Urrea Ruiz

### Introducción

La Artritis es una de las enfermedades que invalidan a miles de personas además de las personas que han experimentado dolor articular sin que se les diagnosticara como Artritis.

Muchos de los enfermos de artritis acuden a los calmantes y medicamentos anti-inflamatorios para controlar los síntomas.

Todos los medicamentos tienen múltiples efectos; el alivio del dolor puede ser uno de ellos, y las molestias gastrointestinales o erupciones cutáneas pueden ser otros de los defectos no deseados. Muchos de los medicamentos usados habitualmente para tratar la artritis puede contribuir a causar realmente daño en las articulaciones, estas sustancias pueden enmascarar los síntomas haciendo que el paciente se sienta mejor temporalmente, pero no sirve para controlar la enfermedad subyacente.

Afortunadamente existe otro camino como el Biomagnetismo que en la actualidad estos tratamientos están revolucionando la medicina por su capacidad de curar sin todos los efectos colaterales que acarrea la Alopátia y otros métodos naturales y la Acupuntura y la Homeopatía.

El Dr. Isaac Gorz Durán, doctor en medicina Bioenergética por la Universidad Internacional de Oxford y fundador del Centro de Investigación de Biomagnetismo dice y ha comprobado que por éste método todas las enfermedades son curables en el organismo y agrupando éstas como enfermedades simples como Tuberculosis, Sífilis, Gonorrea o Enterovirus o como enfermedades complejas; que es la asociación de varias bacterias, virus, parásitos u hongos.

La teoría del par Biomagnético esta soportada por la existencia vibracional entre dos órganos con polaridades contrarias y que las cargas biomagnéticas tienen resonancia vibracional y energética. Siempre tomando en cuenta dos polaridades: positiva (+) y negativa (-); sur (+) o norte (-); Ácido y Alcalino; Virus o Bacterias.

El potencial de Hidrógeno de todas las sustancias (principio químico) da el valor de la acidez o alcalinidad o de neutralidad y lo increíble es que el pH del citoplasma de la célula es de 7 neutro.

Cuando los organismos se van hacia la acidez o la alcalinidad sufren patologías o enfermedades es así que basado en éste principio cuando hay un emisor y un receptor en resonancia hay una respuesta por la presencia de una patología, por esto que la metodología del Dr. Isaac Gorz Durán nos permita diagnosticar al paciente en su totalidad buscando la causa real o la estrategia del problema que está causando la enfermedad y no dejarnos llevar por el síntoma o el dolor.

Es por esto que cada vez las personas buscan desesperadamente la cura con este tratamiento sin caer en la yatrogena médica.

### Presentación

Con la revisión bibliográfica de éste trabajo que consiste en revisar algunas enfermedades de las articulaciones o Artritis, es porque a diario llegan pacientes con síntomas de dolor en algunas de las articulaciones u otros dolores difusos o músculos, confundiéndolos con dolores articulares por esto es que miles de personas

que al levantarse por la mañana sufren algún dolor articular y que muchos están incapacitados para realizar algún trabajo rutinario.

Son muchos los factores que intervienen en la afección de una articulación como bacterias, virus, hongos o parásitos y toxinas producidas por estas mismas patologías que se depositan en las articulaciones y producen dolor. También un ejercicio riguroso o pesado puede lesionar las articulaciones, además la edad juega un papel muy importante en los dolores articulares.

En esta revisión bibliográfica encontramos las diferentes causas que afectan a las articulaciones y sus tratamientos pero desde un punto de vista alopático y que nos muestra un diagnóstico y tratamiento tradicional de la medicina sin dar crédito a otras alternativas de curar como el biomagnetismo médico que permite diagnosticar y curar el paciente por éste método; al finalizar este trabajo presentamos un caso de una paciente con artritis reumatoide deformante y que a evolucionado positivamente en mas de un 60% su enfermedad y así como éste caso muchos otros pacientes se han curado por éste método.

### **Enfermedades de las Articulaciones**

Las alteraciones de las articulaciones y sus componentes (músculos, huesos, cartílago y tendones) se consideran **enfermedades del tejido conectivo**, ya que estas estructuras contienen grandes cantidades de dicho tejido. Sin embargo, muchas de ellas son también un tipo de **enfermedad autoinmune**, que se caracteriza por la presencia de reacciones inmunológicas en las que algo desencadena la reacción del sistema inmune contra los propios tejidos del cuerpo y la producción de anticuerpos anormales que atacan a dichos tejidos (autoanticuerpos). Las reacciones inmunológicas se caracterizan por la existencia de inflamación (un proceso de reparación que disminuye una vez completo este proceso).

Sin embargo, en las enfermedades autoinmunes, la inflamación puede ser crónica y lesionar los tejidos normales. Por ejemplo, en la artritis reumatoide, la inflamación crónica perjudica al cartílago de la articulación. En ésta y en muchas otras enfermedades autoinmunes, la inflamación afecta a varias articulaciones, probablemente porque se debe a los anticuerpos que circulan por el organismo dentro del flujo sanguíneo.

El tejido conectivo puede inflamarse dentro y alrededor de las articulaciones y otras partes del cuerpo, al igual que los músculos.

También pueden verse afectadas la envoltura del corazón (pericardio) y la membrana que envuelve los pulmones (pleura) e incluso el cerebro. El tipo y la gravedad de los síntomas dependen de los órganos afectados.

#### *Diagnóstico*

El diagnóstico de cada enfermedad autoinmune se basa en la sintomatología, los resultados del examen físico y las pruebas de laboratorio. En ocasiones, los síntomas de una enfermedad se superponen tanto con los de otra que es difícil hacer una distinción entre ellas, lo que lleva a diagnosticar una enfermedad del tejido conectivo no diferenciada o una enfermedad denominada “de superposición”.

La anemia (un valor bajo de glóbulos rojos) con frecuencia acompaña a las enfermedades del tejido conectivo. En éstas, la velocidad de sedimentación globular (que mide la velocidad a la que los glóbulos rojos se asientan en el fondo de un tubo de análisis lleno de sangre) es, en muchos casos, superior a la normal. Una velocidad superior a la normal sugiere la presencia de una inflamación activa; pero éste análisis no es suficiente para identificar la causa de la misma. Los médicos pueden supervisar periódicamente la velocidad de sedimentación cuando los síntomas son leves, con el fin de determinar si la enfermedad está todavía activa.

En algunas enfermedades del tejido pueden detectarse anticuerpos poco comunes y medir su concentración en sangre. Si los anticuerpos son específicos de una enfermedad, su presencia confirma el diagnóstico.

Por ejemplo, los anticuerpos anti-ADN de cadena doble se presentan casi exclusivamente en el lupus eritematoso sistémico. Sin embargo, en la mayoría de las enfermedades, los anticuerpos no son específicos de la enfermedad. Por ejemplo, el 70 por ciento de los individuos con artritis reumatoide tienen unos anticuerpos llamados factor reumatoide; sin embargo el 30 por ciento restante no los tiene. Así mismo el factor reumatoide puede estar presente en otras enfermedades. En tales casos, los resultados de las pruebas de laboratorio pueden contribuir al diagnóstico, pero no confirmarlo.

Cuando una enfermedad afecta a un tejido u órgano específico, el médico puede realizar una biopsia, que consiste en la extracción de una muestra de dicho tejido que se examina al microscopio, para detectar los cambios. Los resultados pueden ser útiles para confirmar un diagnóstico que se sospechaba o bien, para seguir el progreso de una enfermedad.

### *Tratamiento*

El tratamiento varía según el tipo de enfermedad y la gravedad de la misma. El tratamiento farmacológico tiene por objetivo reducir la inflamación. Si los síntomas de la inflamación son graves o cuando ésta puede suponer un riesgo para la vida del paciente, debe iniciarse un tratamiento agresivo de inmediato. Entre los fármacos que reducen la inflamación están los **antiinflamatorios no esteroideos** (AINE) como la aspirina y el ibuprofeno, que se administran para inflamaciones leves, brotes menores y para el control del dolor. Ciertos antiinflamatorios no esteroideos se pueden adquirir sin prescripción médica; en cambio, se requiere una prescripción para la dosis altas que se emplean de forma habitual en el tratamiento de las enfermedades autoinmunes. Los efectos secundarios (con frecuencia de los trastornos estomacales) son, por lo general, de poca importancia cuando el tratamiento con fármacos en dosis bajas es de corta duración. En cambio, si el tratamiento consiste en dosis altas y es de larga duración, los efectos secundarios pueden ser numerosos y graves.

Los **corticosteroides**, una forma sintética de hormonas naturales, son fármacos antiinflamatorios muy potentes que pueden administrarse por inyecciones o por vía oral. La prednisona es el corticosteroide administrado por vía oral mas ampliamente utilizado. Es posible necesitar dosis bajas de un corticosteroide durante meses o años, una vez controlada la inflamación con dosis más elevadas.

En comparación con los antiinflamatorios no esteroideos, los corticosteroides producen muchos mas efectos secundarios graves, como aumento del azúcar en la sangre, aumento del riesgo de infección, osteoporosis, retención de líquidos y fragilidad de la piel. Para evitarlos, el médico prescribe la dosis eficaz más baja, especialmente para un tratamiento de larga duración.

Se administran **fármacos inmunosupresores** como metrotexato, azatioprina y ciclofosfamida para suprimir la respuesta inmune y reducir de ese modo la inflamación. Algunos de estos fármacos también se administran para tratar el cáncer, pero sus efectos secundarios son potencialmente peligrosos. El uso prolongado de azatioprina y ciclofosfamida puede aumentar el riesgo de desarrollar algunas formas de cáncer.

Algunos fármacos inmunosupresores pueden contribuir a la disfunción del sistema reproductor. Cualquier infección puede resultar mortal dado que el sistema inmunitario se deprime. En consecuencia, se administran los fármacos inmunosupresores más potentes sólo en casos graves.

### **Artritis reumatoide**

La artritis reumatoide es una enfermedad autoinmune en la que se inflaman simétricamente las articulaciones, incluyendo habitualmente las de manos y pies, dando lugar a hinchazón, dolor y a menudo llevando a la destrucción definitiva del interior de la articulación.

La artritis reumatoide puede también producir una variedad de síntomas en todo el cuerpo. Se desconoce su causa exacta aunque son muchos los diferentes factores (incluso la predisposición genética), que pueden

influir en la reacción autoinmunitológica. Alrededor del uno por ciento de la población padece esta enfermedad, que afecta a las mujeres dos o tres veces más frecuentemente que a los varones. La artritis reumatoide se presenta en primer lugar en individuos de entre 25 y 50 años de edad, pero puede hacerlo a cualquier edad. En algunos casos, la enfermedad se resuelve de forma espontánea y el tratamiento alivia los síntomas en tres de cada cuatro personas. Sin embargo, al menos 1 de cada 10 personas queda discapacitada.

En esta enfermedad, el sistema inmunitario ataca al propio tejido que reviste y protege las articulaciones. Finalmente, el cartílago, el hueso y los ligamentos de la articulación se deterioran, provocando la formación de cicatrices dentro de la articulación que se deteriora a un ritmo muy variable.

### *Síntomas*

La artritis reumatoide puede iniciarse de forma súbita con la inflamación de muchas articulaciones a la vez pero, con mayor frecuencia, empieza de forma sutil, afectando a distintas articulaciones gradualmente. La inflamación es por lo general simétrica, es decir, cuando afecta a una articulación de un lado del cuerpo, la correspondiente del otro lado también resulta afectada. Las pequeñas articulaciones de los dedos de las manos, de los pies, las muñecas, los codos, los tobillos suelen inflamarse en primer lugar. Las articulaciones inflamadas son generalmente dolorosas y con frecuencia rígidas, sobre todo justo después de levantarse o tras un período de inactividad prolongado. Algunas personas se sienten cansadas y débiles especialmente durante las primeras horas de la tarde.

Las articulaciones afectadas se agrandan y pueden deformarse rápidamente. También pueden quedar rígidas en una posición (contracturas), lo que impide que se extiendan o abran por completo. Los dedos tienden a doblarse hacia el meñique en cada mano, causando la dislocación de los tendones de los dedos. Las muñecas hinchadas pueden ocasionar el síndrome del túnel carpiano. Los quistes que se desarrollan detrás de las rodillas afectadas pueden reventarse, causando dolor e hinchazón en las piernas. Alrededor del 30 al 40 por ciento de personas que padecen artritis reumatoide presenta tumefacciones duras (nódulos) debajo de la piel, con frecuencia cerca de las zonas enfermas.

La artritis reumatoide puede producir algo de fiebre y, en ocasiones, una inflamación de los vasos sanguíneos (vasculitis), que provoca lesiones de los nervios o llagas en las piernas (úlceras). La inflamación de las membranas que envuelven los pulmones (pleuresía) o de la envoltura del corazón (pericarditis), o bien la inflamación y las cicatrices de los pulmones pueden producir dolor torácico, dificultado para respirar y una función cardíaca anormal. Algunas personas desarrollan ganglios linfáticos, el síndrome de Sjögren o una inflamación ocular.

La **enfermedad de Still** es una variante de la artritis reumatoide en la que aparecen en primer lugar fiebre alta y otros síntomas generalizados.

### *Diagnóstico*

Puede ser difícil distinguir la artritis reumatoide de las otras muchas enfermedades que pueden causar artritis. Las enfermedades que se parecen en algunos aspectos a la artritis reumatoide son: la fiebre reumática aguda, la artritis producida por gonococos, la enfermedad de Lyme, el síndrome de Reiter, la artritis psoriásica, la espondilitis anquilosante, la gota. La seudogota y la artrosis.

La artritis reumatoide puede producir unos síntomas muy característicos. Sin embargo, puede ser necesario un análisis del líquido que se extrae de la articulación con una aguja o bien una biopsia (extracción de una muestra de tejido que se examina al microscopio) de los nódulos para establecer el diagnóstico. Los cambios característicos en las articulaciones pueden detectarse en las radiografías.

Algunas características típicas de la artritis reumatoide se aprecian en los resultados de las pruebas de laboratorio. Por ejemplo, 9 de cada 10 personas que padecen artritis reumatoide presentan una velocidad de sedimentación de los glóbulos rojos elevada. La mayoría tiene una anemia leve. En raras ocasiones, el valor de

glóbulos blancos es anormalmente bajo. En este último caso, si el individuo presenta, además, un bazo agrandado y padece artritis reumatoide, se dice que sufre la enfermedad denominada síndrome de Flety.

La mayoría de las personas con artritis reumatoide tiene anticuerpos característicos en la sangre. Siete de cada diez individuos tienen un anticuerpo llamado factor reumatoide. Este factor también se presenta en otras enfermedades (como en enfermedades crónicas del hígado y algunas infecciones), aunque en algunos casos este factor aparece sin ninguna otra evidencia de enfermedad.

Por lo general, cuanto más alto es el valor de factor reumatoide en sangre, más grave será la artritis reumatoide y peor el pronóstico. El valor del factor reumatoide puede disminuir cuando las articulaciones están menos inflamadas y aumentar al producirse el acceso inflamatorio.

### *Tratamiento*

Existen varios tratamientos, desde las medidas clásicas y sencillas como el reposo y la nutrición adecuada, hasta los fármacos y la cirugía. El tratamiento se inicia con las medidas menos agresivas, evolucionando hacia las más agresivas en caso necesario.

Un principio básico del tratamiento es el reposo de la articulación afectada, dado que usarla empeora la inflamación. Los períodos regulares de reposo sirven para aliviar el dolor. En ocasiones, un breve reposo absoluto en cama ayuda a aliviar un brote grave en su etapa más activa y dolorosa. Se pueden utilizar tablillas para inmovilizar y proporcionar descanso a una o varias articulaciones, pero serán necesarios algunos movimientos sistemáticos de las mismas para prevenir la rigidez.

Se aconseja seguir una dieta regular y saludable. El aumento de los síntomas aparece en algunos casos después del consumo de ciertos alimentos.

Una dieta rica en pescado y aceites vegetales, pero pobre en carne roja, puede tener leves efectos benéficos sobre la inflamación.

Las principales categorías de fármacos usados para tratar la artritis reumatoide son los antiinflamatorios no esteroideos (AINE), los fármacos de acción retardada, los corticosteroides y los fármacos inmunosupresores. Por lo general, cuánto más fuerte es el fármaco, mayores son sus efectos secundarios potenciales. Por ello se requiere un seguimiento muy estricto.

### **Fármacos antiinflamatorios no esteroideos**

Los inflamatorios no esteroideos, como la aspirina y el ibuprofeno, son los más utilizados, porque reducen la hinchazón en las articulaciones afectadas y calman el dolor. La aspirina es la piedra angular tradicional del tratamiento de la artritis reumatoide; sin embargo, los nuevos fármacos antiinflamatorios no esteroideos pueden tener menos efectos secundarios y son, por lo general, más fáciles de administrar, aunque más caros.

Generalmente el tratamiento de aspirina se inicia con 1 comprimido (325 gm) cuatro veces al día, pero la dosis se puede aumentar hasta obtener el alivio suficiente. El zumbido en los oídos es un efecto colateral que indica que la dosis es demasiado alta. Las molestias de estómago (un efecto secundario frecuente en las dosis altas), así como las úlceras, pueden prevenirse ingiriendo alimentos o tomando antiácidos u otros fármacos al mismo tiempo.

El misoprostol puede ser útil para prevenir la irritación del revestimiento del estómago y la formación subsiguiente de úlceras de estómago (gástricas) en personas con alto riesgo de manifestar tales afecciones, pero a su vez puede causar también diarreas y además no evita las náuseas o los dolores de abdomen que resultan de la ingestión de aspirina u otros fármacos antiinflamatorios no esteroideos.

En caso de intolerancia de la aspirina, se prueban otros fármacos antiinflamatorios no esteroideos. Sin embargo, todos ellos pueden causar trastornos estomacales y están contraindicando en pacientes con úlceras activas del tracto gastrointestinal (pépticas). Otros efectos secundarios menos frecuentes son cefaleas, confusión, aumento de la presión arterial, tumefacción (edema) y, a veces, enfermedad del riñón.

### **Fármacos de acción retardada**

Los fármacos de acción retardada alteran en ocasiones el curso de la enfermedad, aunque puede ser necesario un tratamiento de varios meses (cuyos efectos secundarios pueden ser peligrosos) para apreciar alguna mejora. El médico debe supervisar y hacer un seguimiento del tratamiento. Estos fármacos se prescriben si los antiinflamatorios no esteroideos no han sido eficaces al cabo de dos o tres meses de tratamiento o en caso de un progreso rápido de la enfermedad. Los fármacos de acción retardada que se emplean en la actualidad son la penicilina, la hidroxiclороquina y la sulfasalazina.

Los compuestos de oro (que suelen retrasar la aparición de las deformaciones óseas) también pueden causar una remisión temporal de la enfermedad.

Estos compuestos se administran en inyecciones semanales, aunque se dispone una preparación que se administra por vía oral. Las inyecciones semanales se mantienen hasta haber administrado un total de un gramo o hasta la aparición de efectos secundarios o de una mejora significativa. Si el fármaco es eficaz, la frecuencia de las inyecciones se puede disminuir gradualmente. La mejoría puede perdurar varios años gracias a una dosis de mantenimiento.

Los compuestos de oro suelen afectar a varios órganos de forma adversa, de ahí a que estén contraindicados en personas que padecen enfermedades hepáticas o renales graves, o ciertas alteraciones de la sangre. Por ello, se deben realizar análisis de sangre y orina antes de iniciar el tratamiento, y con frecuencia durante el mismo (hasta una vez por semana). Los efectos secundarios de estos fármacos consisten en erupciones potencialmente peligrosas, picores y disminución de las células de la sangre. Con menor frecuencia, los compuestos de oro afectan al hígado, los pulmones y los nervios; rara vez causan diarreas. El tratamiento se suspende si aparece alguno de estos graves efectos secundarios.

La penicilamina tiene efectos beneficiosos similares a los de los compuestos de oro y puede utilizarse cuando éstos no resultan eficaces o cuando causan efectos secundarios intolerables. La dosis se aumenta de forma gradual hasta que se aprecia alguna mejoría. Los efectos secundarios son, entre otros, la inhibición de la formación de glóbulos rojos en la médula ósea, problemas renales, enfermedad muscular, erupciones y mal sabor de boca. El tratamiento se debe interrumpir en caso de que aparezca alguno de estos síntomas. La penicilamina suele causar también ciertos trastornos, como la miastenia gravis, el síndrome de Good pasture y un síndrome parecido al lupus. Durante el tratamiento, los análisis de sangre y orina se realizan cada 1 o 4 semanas.

Para el tratamiento de la artritis reumatoide menos grave se utiliza la hidroxiclороquina antes que otros compuestos como el oro o la penicilamina. Sus efectos secundarios son generalmente leves (erupciones, dolores musculares y problemas oculares). Sin embargo, algunos problemas oculares suelen ser permanentes, por lo que los sujetos que toman hidroxiclороquina deben acudir al oftalmólogo antes de iniciar el tratamiento y visitarlo cada 6 meses durante el mismo. Si al cabo de 6 meses no se observa ninguna mejoría con el fármaco, se interrumpe el tratamiento; de lo contrario, se puede prolongar tanto tiempo como sea necesario.

La sulfasalazina se prescribe cada vez más para la artritis reumatoide, aumentándose la dosis de forma gradual. La mejoría suele producirse al cabo de 3 meses. Sin embargo, así como otros fármacos de acción retardada, suelen causar trastornos estomacales, problemas hepáticos, alteraciones de las células sanguíneas y erupciones cutáneas.

### **Artritis Psoriásica**

*La artritis psoriásica es una forma de artritis que se da en personas que tienen psoriasis de la piel de las uñas.*

La artritis psoriásica se parece a la reumatoide pero no produce los anticuerpos característicos de ésta.

#### *Síntoma y diagnóstico*

La psoriasis (una enfermedad de la piel que causa brotes de erupciones cutáneas rojizas y escamosas, engrosamiento de las uñas punteado ungular) puede preceder o seguir a la inflamación articular.

La artritis habitualmente afecta a las articulaciones de los dedos de la mano y del pie, aunque también puede afectar a otras articulaciones, incluso a las caderas y a la columna vertebral. Las articulaciones pueden hincharse y deformarse cuando la inflamación es crónica. Los síntomas articulares y cutáneos pueden aparecer y desaparecer conjuntamente.

El diagnóstico se establece identificando la artritis característica en una persona que padece psoriasis o que cuenta con antecedentes familiares de psoriasis.

#### *Pronóstico y tratamiento*

El pronóstico de la artritis psoriásica es generalmente mejor que el de la artritis reumatoide, porque son menos las articulaciones afectadas. No obstante, las articulaciones pueden resultar gravemente afectadas.

El tratamiento está dirigido a controlar la erupción cutánea y a aliviar la inflamación articular. Varios fármacos que son eficaces en el tratamiento de la artritis reumatoide también se administran para tratar la artritis psoriásica, como los compuestos de oro, el metotrexato, la ciclosporina y la sulfasalazina. El etretinato suele ser eficaz en casos graves, aunque las mujeres no deben quedar embarazadas mientras lo estén tomando ni tampoco durante al menos un año después de la interrupción del tratamiento, ya que permanece largo tiempo en el organismo y sus efectos secundarios son peligrosos: puede causar defectos congénitos.

La combinación del metoxaleno por vía oral y el tratamiento con rayos ultravioleta (PUVA) es eficaz para aliviar los síntomas cutáneos y la mayoría de las inflamaciones articulares, pero no para la inflamación de la columna vertebral.

### **Lupus Eritematoso Discoide**

El lupus eritematoso discoide es una enfermedad crónica y recidivante caracterizada por manchas redondas rojas de bordes bien definidos sobre la piel. Su causa se desconoce, y es más frecuente en el sexo femenino y más aún en mujeres de alrededor de 30 años de edad. El abanico de edades es mucho más amplio que el habitual para el lupus eritematoso sistémico.

#### *Síntomas*

La erupción característica puede persistir o aparecer y desaparecer durante años. El aspecto de las manchas cambia con el tiempo: en un principio, son rojas y redondas, de un centímetro de diámetro. Suelen aparecer en las mejillas, el puente de la nariz, el cuero cabelludo y las orejas, pero pueden aparecer también en la parte superior del tronco, en el dorso de los brazos y en las espinillas; son así mismo frecuente las llagas en la boca. Si no se trata la enfermedad, cada mancha se extiende gradualmente, y la parte central degenera dejando una cicatriz. En zonas muy escamosas, los folículos obturados se dilatan, dejando hoyos parecidos a tachuelas de tapicería. Las cicatrices pueden causar una pérdida local del cabello. La erupción puede acompañarse de dolor de las articulaciones y una disminución de los glóbulos blancos, pero tan sólo en raras ocasiones aparecen síntomas graves de lupus eritematoso sistémico.

### *Diagnóstico y tratamiento*

El diagnóstico no es fácil de confirmar porque la erupción en el lupus eritematoso discoide puede ser idéntica a la del lupus eritematoso sistémico y similiar a las erupciones causadas por enfermedades como la rosácea, la dermatitis seborreica, el linfoma y la sarcoidosis. Se debe examinar meticulosamente la historia clínica y realizar una exploración completa para asegurarse de que otros órganos no están afectados. Pueden ser útiles los análisis de sangre para determinar el número de glóbulos rojos y blancos y para evaluar la función renal y, de ese modo, descartar otros posibles diagnósticos. Se pueden realizar pruebas complementarias para buscar anticuerpos anti-ADN de cadena doble, que se encuentran en muchas personas con lupus eritematoso sistémico, pero en casi ninguna de las que tienen lupus eritematoso discoide.

El tratamiento, si se inicia pronto, puede prevenir o reducir la gravedad de las cicatrices permanentes. La luz solar y los rayos ultravioleta (como los administrados en los salones de bronceado) pueden agravar la erupción y, por lo tanto, deben evitarse. Se puede utilizar una protección solar como medida preventiva.

En general, la aplicación de una crema con corticosteroides suele ser eficaz para el tratamiento de las manchas pequeñas. Las erupciones más grandes y resistentes requieren con frecuencia unos cuantos meses de tratamiento con corticosteroides administrados por vía oral o con fármacos inmunosupresores, como los utilizados para tratar el lupus eritematoso sistémico.

### **Lupus Eritematoso Sistémico**

El lupus eritematoso sistémico es una enfermedad autoinmune con episodios de inflamación en las articulaciones, los tendones y otros tejidos conectivos y órganos.

Se produce una inflamación de distintos tejidos y órganos en una diversidad de personas, yendo el grado de la enfermedad de leve a debilitante, dependiendo de la cantidad y de la variedad de anticuerpos que aparecen y de los órganos interesados. Alrededor del 90 por ciento de las personas con lupus son mujeres de 20 a 30 años; pero también puede aparecer en niños (sobre todo de sexo femenino), varones y mujeres de edad avanzada.

Ciertos fármacos para el corazón (hidralazina, procainamida y betabloqueadores) pueden causar, en ocasiones, un síndrome similar al lupus que desaparece cuando se interrumpe el tratamiento.

### *Síntomas*

El número y la variedad de anticuerpos que se pueden presentar en el lupus son mayores que en cualquier otra enfermedad y, junto con otros factores desconocidos, determinan cuáles son los síntomas que se desarrollan. Por lo tanto, los síntomas, así como su intensidad y gravedad, varían mucho en cada caso. El lupus puede ser bastante leve, o ser devastador, incapacitante o mortal. Por ejemplo, en personas que tienen anticuerpos que afectan solamente a la piel, los síntomas cutáneos pueden ser leves (incluso pueden prevenirse evitando la luz solar) o, por lo contrario graves y desfigurantes.

Por ejemplo, en el lupus resulta afectado de forma habitual el tejido conectivo de las articulaciones, y la artritis reumatoide. Cuando afecta al cerebro, el lupus puede tener manifestaciones semejantes a una epilepsia o algún trastorno psicológico.

Aunque el lupus puede ser crónico y persistente se manifiesta, por lo general, de forma intermitente. A menudo, se desconoce el factor desencadenante de un incremento de los síntomas en personas con predisposición, aunque la luz solar parece ser uno de estos factores.

El lupus puede comenzar con fiebre. Ésta puede ser alta y de aparición súbita. Pueden producirse así mismo episodios de fiebre acompañados por una sensación de malestar general, que aparecen y desaparecen, en ocasiones durante años. Alrededor del 90 por ciento de las personas con lupus, sufre una inflamación articular que varía desde dolores ligeros intermitentes, a formas intensas de artritis en varias articulaciones. Los síntomas articulares que se presentan durante años pueden proceder a la aparición de



otros síntomas. De hecho, muchas personas que sufren de lupus recuerdan haber tenido en la infancia dolores relacionados con el crecimiento. Una inflamación articular de larga duración puede conducir a deformaciones y lesiones permanentes de la articulación y del tejido circundante, pero el hueso no se erosiona como en el caso de artritis reumatoide.

Las erupciones cutáneas son frecuentes y aparecen de forma habitual en el rostro, el cuello, el pecho y los codos. La más característica es una erupción de color rojo, en forma de alas de mariposa, que aparece encima del puente de la nariz y sobre las mejillas, pudiendo también desarrollarse protuberancias circulares. Es poco frecuente que estas erupciones causen ampollas o queden en carne viva.

Las llagas de la boca son también frecuentes. Pueden aparecer zonas con un moteado de color rojo púrpuro en el borde de las palmas y en los dedos, así como hinchazón y enrojecimiento alrededor de las uñas. En la fase activa, también es característica la pérdida de cabello. Casi la mitad de las personas que padecen lupus tiene la piel muy sensible a la luz, por lo que ésta puede quemarse fácilmente o presentar una erupción después de la exposición a la luz solar.

Ocasionalmente, se puede producir una inflamación y una acumulación excesiva de líquido en las membranas que envuelven los pulmones. Esta inflamación (pleuresía) puede hacer que la respiración profunda sea dolorosa. El líquido puede acumularse en el saco que envuelve el corazón, ocasionando una pericarditis que puede causar dolores de pecho agudos y constantes. Los niños y los adultos jóvenes que tienen lupus presentan con frecuencia un incremento del tamaño de los ganglios linfáticos en todo el cuerpo. El bazo de tamaño en un 10 por ciento de las personas con esta enfermedad.

En ocasiones, este trastorno afecta al sistema nervioso, causando cefaleas, cambios de personalidad, convulsiones y síntomas similares a los de la demencia, como dificultad para pensar con claridad. Con menor frecuencia se producen trombosis cerebrales. La detección de proteínas o glóbulos rojos en la orina en una prueba de laboratorio, indica lesión de los riñones causada por la glomerulonefritis, una inflamación de los riñones frecuente durante esta enfermedad. En caso del desarrollo de una enfermedad grave progresiva de los riñones, la presión arterial puede aumentar peligrosamente, seguida de una insuficiencia renal que podría ser mortal. La detección precoz y el tratamiento de las lesiones del riñón en las personas afectadas de lupus reducen la incidencia de una enfermedad renal grave.

### *Diagnóstico*

El diagnóstico se basa principalmente en los síntomas, especialmente si se presentan en una mujer joven. Puede ser difícil distinguir el lupus de otras enfermedades, debido a la amplia gama de síntomas que éste provoca.

Las pruebas de laboratorio pueden ser útiles para confirmar el diagnóstico. El análisis de sangre puede detectar anticuerpos antinucleares, presentes en la gran mayoría de las personas que padecen lupus. Sin embargo, estos anticuerpos se manifiestan también en otras enfermedades. Por lo tanto, si se detectan anticuerpos antinucleares, deben realizarse también pruebas en busca de los anticuerpos anti-ADN de cadena doble. Un valor alto de estos anticuerpos es específico del lupus, aunque no todas las personas que padecen esta enfermedad tienen tales anticuerpos. Se pueden realizar análisis de sangre para medir los valores de complemento (un grupo de proteínas que forman parte del sistema inmune) y detectar otros anticuerpos para predecir la actividad y el curso de la enfermedad.

El daño del riñón causado por el lupus puede detectarse mediante los análisis de sangre y de orina, aunque en ocasiones la biopsia renal está indicada para determinar mejor el tratamiento.

### *Pronóstico y tratamiento*

El pronóstico varía enormemente dado que el curso de la enfermedad es impredecible. La enfermedad tiende a ser crónica y recidivante, a menudo con períodos libres de síntomas que pueden durar años. No es fre-

cuenta que los brotes se presenten después de la menopausia. El pronóstico ha mejorado notablemente durante los últimos veinte años. Por lo general, si se controla la inflamación inicial, el pronóstico a largo plazo es bueno.

Si los síntomas de lupus han sido provocado por un fármaco, el lupus se cura interrumpiendo el mismo, aunque la recuperación puede tardar meses.

El tratamiento depende de los órganos afectados y de la severidad de la enfermedad. El lupus leve se caracteriza por fiebre, artritis, erupciones cutáneas, problemas cardíacos y pulmonares moderados y cefaleas. El lupus más grave puede causar enfermedades de la sangre, problemas cardíacos y pulmonares muy importantes, lesiones del riñón significativas, vasculitis de brazos y piernas o del tracto gastrointestinal, o disfunciones graves del sistema nervioso.

### **Otros Tipos de Artritis**

#### *Bursitis*

Trastorno que causa la inflamación de la bursa, pequeña bolsa que contiene un fluido lubricante de la articulación, que ayuda a prevenir la fricción dentro de la articulación. Se localiza en los hombros, caderas, codos y rodillas.

#### *Síndrome del Tunel Carpiano*

Trastorno de la muñeca causado por compresión del nervio mediano. La enfermedad, común en personas que realizan trabajos que requieren movimientos repetitivos de la mano y la muñeca, puede producir dolor e insensibilidad en la mano y en el antebrazo.

### **Fibromialgia (Fibrositis)**

Patología que causa dolor y rigidez en los tejidos blandos –músculos, tendones, ligamentos y bolsas- que soportan a los huesos y a las articulaciones. Otros síntomas incluyen fatiga y trastornos del sueño, suele afectar a mujeres en edad fértil.

### **Artritis Infecciosa**

Está causado por una bacteria, virus u hongos que se desarrolla en el interior de la articulación y causa inflamación. Las personas delicadas de salud o con signos iniciales de enfermedad en las articulaciones son más propensas a desarrollar la dolencia. Puede tratarse con antibióticos, fisioterapias y con el drenaje de la articulación infectada.

### **Enfermedad de Lyme**

La causa una bacteria que se extiende a raíz de la picadura de una diminuta garrapata. Suele aparecer con una erupción que se presenta como un círculo de centro blanco, fiebre, dolor de cabeza, rigidez en el cuello, artritis y trastornos cardíacos. Se trata con antibióticos.

### **El Síndrome de Raynaud**

Trastorno circulatorio que suele acompañar a otras enfermedades reumatoideas, incluida la artritis reumatoidea. El síndrome de Raynaud produce espasmos en los vasos sanguíneos de los dedos de las manos y de los pies, haciendo que cambien de color, primero al blanco, más tarde al azul y finalmente al rojo. El cambio suele producirse tras una exposición al frío o debido a un estrés emocional. La enfermedad puede causar también insensibilidad en los dedos de manos y pies.

### **El Síndrome de Reiter**

Ésta es una enfermedad relativamente común en hombres jóvenes que han sufrido recientemente una infección de colon o del tracto urinario. Se caracteriza por erupciones cutáneas, artritis e inflamación ocular. Parece existir tendencia hereditaria a la misma.

### **Esclerodermia (Esclerosis Sistémica)**

Enfermedad del sistema inmunitario que afecta a los vasos sanguíneos y al tejido conectivo. Puede desarrollarse tejido cicatrizal, causando el endurecimiento de la piel así como de los órganos internos. Se desconoce la causa de la enfermedad, aunque parece seguir a la exposición a ciertas toxinas y presentarse también como complicación tras un trasplante de órganos. El porcentaje de supervivencia a los cinco años es de un 60 a un 70%.

### **Paciente con Artritis Reumatoide Deformante**

Este paciente de sexo femenino de 45 años de edad se padeciendo esta enfermedad desde hace 20 años con muchos dolor y sin poder mover sus articulaciones y además se encontraba con HI eso desde la rodilla hacia el pie cubriendo toda la tibia al imposibilitar el rastreo por la condición de su pierna se procedía a rastrear a uno de sus hermanos y se encontró los siguientes pares biomagnéticos.

1era Sesión.

Dorso	Lumbar
Maxilar	Maxilar
Tiroides	Tiroides
Deltoides ½	Deltoides ½
Cuadrado	Cuadrado
Hígado	Hígado

Con esta primer sesión la paciente presenta una gran mejoría en la intensidad del dolor al dolor descendiendo a mas de un 50% y el estado emocional de la persona mejoro y se sintió mas optimista a darle curso a su enfermedad.

2da Sesión.

Maxilar	Maxilar
Braquial	Braquial
Escápula	Escápula
Subclavia	Subclavia
Tibia	Tibia

Con esta 2da sesión la paciente seguía sintiendo mejoría y empezaba tener movimientos en las articulaciones. La inflamación empezó a descender y se le siguió donde terapia física de ejercicios y movimientos y en 15 días se le aplicaban los imanes después de 3 meses de tratamiento la paciente tiene muy poco dolor y esporádicamente, la inflamación bajo mas de un 50% el movimiento y estiramiento de sus articulaciones ha mejorado hasta un 60% que ya le permite moverse y por si sola. En las siguientes laminas presentaciones el estado en que se encuentra la paciente.

**Anexos**



Manos de paciente con Artritis Reumatoide



Codo de una paciente con Artritis Reumatoide



Manos de una paciente con Artritis Reumatoide





Pie de paciente con Artritis Reumatoide



Rodillas de paciente con Artritis Reumatoide





Pies de paciente con Artritis Reumatoide



Dentadura de paciente con Artritis Reumatoide

### **Conclusión**

Con la revisión bibliográfica de afecciones de las articulaciones podemos comprender que es realmente la Artritis lo que imposibilita a miles de personas cada día para realizar sus funciones rutinarias por el dolor. Fue una guía para entender las distintas variantes de éstas dolencias y sus enfermedades como la Artrosis, Artritis Reumatoidea, el Lupus, la gota y otras enfermedades mas, pero también pudimos comparar lo que la

Alopatía ofrece con sus diagnósticos y tratamientos dejando mucho que desear; Si se compara con tratamientos como el Biomagnetismo que permite diagnosticar de acuerdo a la etiología del problema y que difiere en gran parte las causas, por las cuales se presentan las diferentes enfermedades y la facilidad de tratarlas con solo imanes, el paciente con una sola sesión puede quedar aliviado. Es sorprendente y alentador esta técnica de Biomagnetismo Medicinal por eso no me queda mas que agradecer a mi maestro tan valiosos conocimientos sobre esta forma de curar y poder ayudar a las personas que a diario desesperadamente buscan la cura de sus males.

### **Bibliografía**

*Reumatología*. Editorial Caso Hermanos, 1era. Edición

*La Artritis*. Winifred Conkling, Océanos Ibis Ediciones S.A. 1999, Milanesat 21-23

Vélez Hernández. Jaime Borrego; William Rojas. *Fundamentos de Medicina Enfermedades Infecciosas*. 5ta edición.

*Manual Merck*. Merck Sharp; Dohme.

*Artritis Séptica – Artritis Infecciosa*. Acta Med. Col. 1984

*Gonococal Arthritis Rheum*. Scopolites E; Martinez Ozuna P. NA 1993

*Ostiomelitis*. Mendell GI; Benmett JE; Dolin R Churchil. Livingstone, New York 1995.

*El par Biomagnético*. Goiz I. Durán; 1995.

*El fenómeno Tumoral*. Gorz I. Durán 2004.



## **BIOENERGÉTICA MÉDICA UN NUEVO ENFOQUE PARA LA SALUD**

Martha Lozano Anaya

### **Presentación**

Llama sorprendentemente la atención que una Universidad como la de Chapingo, definida como estaba en una rama tan específica del quehacer humano como lo es la Agricultura, estuviera de pronto interesada en la promoción del conocimiento para la Salud Alternativa.

Parece que la experiencia y el trabajo sostenido de esta Institución durante tantos años, la ha llevado en este momento a una apertura de conciencia de esta magnitud, ya que es evidente el cambio que está surgiendo en el desarrollo de la humanidad.

En cuanto a aspectos de salud se refiere, cada vez más y más ha proliferado la información sobre diversas técnicas y terapias alternativas, y qué mejor que estas sean de alguna manera mejor controladas y estructuradas por una Institución Profesional como lo es la Universidad.

Como alumna del Dr. Isaac Goiz Durán, me complace ampliamente el hecho de que los estudios cursados sobre Bio-magnetismo médico y Bio-energética, sean ahora de reconocimiento oficial. Felicito de antemano a la Universidad Autónoma Chapingo por tan importante amplitud de visión que ha manifestado justo en un momento histórico de la humanidad en el que los cambios de paradigmas son inminentes, en el que por supuesto, el campo de la Salud no es una excepción.

Y como se habla de cambios de paradigmas, se inicia este trabajo de Tesina con un capítulo que así se ha nombrado: "El nuevo paradigma de la salud". Se aborda un panorama completo sobre la salud integral, tomando en cuenta aspectos como el tratamiento del paciente como un ser integral, con cuerpo, mente y espíritu y el papel tan importante que juega el cerebro como instrumento de terapia, sobre todo en el campo de la bio-energética.

La parte final del trabajo abarca una muestra de casos de pacientes y los resultados del tratamiento con Par bio-magnético y Bio-energética, considerando de igual importancia los aspectos físicos, bioquímicos y emocionales del paciente, es decir, un tratamiento integral para la recuperación de la salud, y no sólo para la inhibición de la enfermedad.

### **Introducción**

Actualmente, los datos de la OMS son muy preocupantes; revelan que alrededor de una tercera parte de la población mundial va a consulta por depresión, ansiedad y otras enfermedades relacionadas. En países más desarrollados como Estados Unidos, los ataques de pánico, los síndromes de déficit de atención, el miedo, la agresividad y la depresión han alcanzado niveles nunca concebibles. El suicidio de los jóvenes está en aumento y volviéndose la primera causa de muerte. ¿Será éste uno de los motivos del florecimiento de las medicinas y terapias alternativas en una época en donde la tecnología busca resolverlo todo?

Según datos oficiales, el 70% de las enfermedades están directamente vinculadas con nuestro estilo de vida. ¿Qué hacen entonces los médicos en un consultorio? Tratamos de manejar o suprimir los signos que han aparecido debido a un estilo de vida poco saludable. Como resultado de esta visión generamos un

enorme sistema de dependencia médico-paciente, sin que éste tome un papel activo en relación con su enfermedad y su salud. Dice el Dr. Dieter Le Noir: “Si los médicos sólo parchamos enfermedades, el malestar de fondo buscará otra vía para manifestarse. No podemos seguir con una medicina que sólo suprima signos y síntomas; necesitamos una que forme la salud. Debemos considerar la salud no sólo como un estado perfecto, libre de enfermedades, sino como una tendencia en constante compensación que facilite la comunicación y la integridad en nuestra unidad mente-cuerpo. Somos más o menos saludables dependiendo de nuestro estado de conciencia”.

Esta es una pregunta que puede ayudarnos a evaluar nuestra salud: ¿Qué tan satisfecho estoy con mi trabajo y con mi vida en general? Nuestro estado mental es un indicador preciso de nuestro estado de salud. Desde luego, la enfermedad también puede, paradójicamente, funcionar como un catalizador, propiciando una toma de conciencia, algo que presenciamos a diario en el consultorio. ¡Cuánta gente hace un verdadero cambio en su vida cuando ya padece una enfermedad! Como lo dice el doctor Jorge Carvajal, “Existen muchos sanos enfermos y muchos enfermos sanos”.

La nueva medicina debe ser una *medicina de la conciencia*. Nuestra medicina tiene que cambiar y de hecho lo está haciendo a pasos agigantados.

La población conciente busca cada día más respuestas, más información que ayude a mejorar su estado de salud y evitar enfermedades. El objetivo de las personas que nos preocupamos por la salud integral de la gente, es encontrar un hilo conductor que permita un avance conciente y una comprensión de la integridad del ser humano en el contexto de su ambiente.

## **CAPITULO I**

### **El nuevo paradigma de la salud**

#### *El fluir de la conciencia*

Según *Gray's Anatomy*, el cuerpo es un instrumento sensorial elegante y milagroso. Intrincado y prácticamente compacto, está orquestado por no menos de cincuenta órganos vitales, sostenido y protegido por 206 huesos y 1,200 músculos, alimentados por 30 billones de células sanguíneas e innervado por 10,000 millones de células nerviosas, todas alimentadas exactamente con la combinación adecuada de nutrientes por una incontable cantidad de vasos sanguíneos y constelaciones de glándulas. Cada célula sabe cual es su tarea. Once glándulas endocrinas regulan los ritmos, mantienen las defensas y realizan la reparación de este milagro de la encarnación. La mayor parte del cuerpo está hecho de agua y una química equilibrada de fluidos que no permite su réplica exacta. Sin embargo, el cuerpo es algo más que tejidos y sangre, algo más que un refugio para el yo. Arquitectónicamente, el cuerpo es una vasija de diseño exquisito en la cual, en palabras de Nikos Kazantzakis, “dos corrientes chocan: el ascenso hacia la inmortalidad y el descenso hacia la muerte”. De ambos surge el fluir de la conciencia. En este proceso, cuerpo, mente y espíritu son inseparables.

### **Conocimientos liberadores en la vanguardia de la ciencia**

Vivimos de acuerdo a lo que sabemos. Si creemos que el universo y nosotros mismos somos algo mecánico, viviremos de forma mecánica. Por el contrario, si sabemos que formamos parte de un universo abierto, y que nuestra mente es una matriz de realidad, viviremos la vida más creativamente y con mayor energía. Si nos imaginamos como seres aislados, flotando en un océano de indiferencia, nos comportaremos en la vida de forma diferente a como lo haríamos de sabernos en un universo total indivisible. Si creemos que el mundo es fijo, nos opondremos a todo cambio; si sabemos que el mundo es fluido, seremos cooperadores del cambio. Como decía Abraham Maslow: “El miedo a saber, en el fondo es un miedo a hacer”, porque todo conocimiento entraña una responsabilidad”.

La ciencia está confirmando paradojas e intuiciones con las que la humanidad se ha tropezado repetidas veces. Nos está diciendo que nuestras instituciones sociales y nuestras mismas formas de vida, están violando a la naturaleza. Competimos, cuando en realidad deberíamos cooperar. Si leemos los letreros que aparecen en la cartelera de la ciencia, veremos la necesidad crítica de cambio en que nos encontramos; un cambio que consiste en vivir de acuerdo con la naturaleza, y no en contra de ella.

### **Concepto de salud holística**

A pesar de su bien ganada fama de conservadurismo, la medicina occidental está experimentando una revitalización sorprendente. Pacientes y profesionales están comenzando a buscar el contexto de la enfermedad más allá de los síntomas: en las tensiones, en la sociedad, en la familia, en la dieta alimenticia, en los ciclos biológicos, las emociones. Las nuevas necesidades de los pacientes pueden hacer cambiar el ejercicio de la medicina.

El cuerpo-mente no puede ya ser separado en el nuevo ejercicio de la medicina. En muchos países, el concepto de salud holística ha sido reconocido oficialmente por programas estatales y federales, ha recibido el respaldo de los políticos, ha sido recomendado y garantizado por las compañías de seguros, aceptado en cuanto a su terminología (si no siempre en la práctica) por muchos médicos y adoptado por los estudiantes de medicina en general.

La gente aspira a una “salud holística”, han surgido multitud de nuevos complejos sanitarios que la ofrecen, y muchos grupos de médicos buscan personas que sepan exponer sus principios. El adjetivo “holístico” tiene un enfoque cualitativamente diferente y cuando se emplea correctamente implica un respeto a la interacción entre la mente, el cuerpo y el entorno, va más allá del tratamiento alopático de las enfermedades y los síntomas y pretende corregir la falta de armonía subyacente que los causa.

El nuevo paradigma de la salud y la medicina supone un ensanchamiento del antiguo, al incorporar los brillantes avances de la tecnología, rehabilitando al mismo tiempo antiguas intuiciones sobre la mente y sobre la relación entre diversos aspectos.

Este nuevo paradigma consigue explicar muchos fenómenos hasta ahora enigmáticos y su coherencia y poder de predicción son superiores a los del antiguo modelo.

### **Concepciones del antiguo paradigma de la medicina**

Tratamiento de los síntomas

Especializada

Énfasis sobre la eficacia

Neutralidad emocional del profesional

El dolor y la enfermedad son totalmente negativos

Intervención principalmente por medio de medicamentos y operaciones quirúrgicas.

El cuerpo es considerado como una máquina en buen o mal estado

Enfermedad e incapacidad vistas como cosas, como entidades

Preocupación por eliminar los síntomas, la enfermedad

El paciente es dependiente

El profesional tiene autoridad

El cuerpo y la mente están separados; la enfer-

### **Concepciones del nuevo paradigma de la salud**

Además de tratar los síntomas, hay interés por detectar pautas y causas.

Integrada, preocupada por el paciente en su totalidad.

Énfasis sobre los valores humanos.

La actitud del profesional es un factor de curación.

El dolor y la enfermedad son fuentes de información sobre el conflicto y la falta de armonía subyacentes.

Intervención mínima con la tecnología apropiada, complementada con técnicas no invasoras: psicoterapias, dieta, ejercicio, etc...

El cuerpo es considerado como un sistema dinámico, como un campo energético dentro de otros.

Enfermedad e incapacidad vistas como procesos.

Preocupación por alcanzar un máximo de bienestar.

El paciente es (o debería ser) autónomo

El profesional es un compañero terapéutico.

Continuo cuerpo-mente; la enfermedad psicósomática

medad psicosomática es mental, corresponde al psiquiatra.

La mente es un factor secundario en las enfermedades orgánicas

Confianza principalmente en la información cuantitativa (diagramas, pruebas, datos, análisis, etc...)

La prevención se centra fundamentalmente en lo exterior: vitaminas, descanso, ejercicio, inmunización, no fumar, etc...

entra en el campo de todos los profesionales de la salud.

El efecto placebo demuestra el papel de la mente en la enfermedad y la curación.

Confianza primariamente en la información cualitativa proporcionada por el paciente y la intuición del profesional. Los datos cuantitativos son auxiliares.

La prevención abarca la totalidad de la vida: trabajo, relaciones, objetivos de vida, unidad cuerpo-mente-espíritu.

## Teorías vanguardistas sobre el cambio de paradigmas

### *Teoría general de los sistemas*

La ciencia siempre ha intentado comprender la naturaleza reduciendo las cosas a sus partes integrantes. Ahora bien, resulta incuestionable claro que las totalidades no pueden ser comprendidas por medio del análisis. Ya hablemos de reacciones químicas o de sociedades o de tratados internacionales, hay en todas ellas cualidades que no pueden predecirse a partir de la simple observación de sus componentes.

Para Ludwig von Bertalanffy, la Teoría General de Sistemas trata de comprender los principios de totalidad y de autoorganización a todos los niveles: Sus aplicaciones van desde la biofísica de los procesos celulares, a la dinámica de las poblaciones, y es aplicable a problemas de física o psiquiatría, lo mismo que a temas políticos y culturales...

La Teoría General de Sistemas es sintomática del cambio operado en nuestra visión del mundo. Hemos dejado de ver el mundo como un juego de átomos a ciegas, y lo vemos más bien como una gran organización.

El bioquímico Albert Szent-Gyorgyi, descubridor de la vitamina C y galardonado con el premio Nobel, ha sugerido que la tendencia hacia un orden más elevado podría muy bien ser un principio fundamental de la naturaleza. El denomina sintropía, lo opuesto a la entropía, y cree que la materia viva posee un instinto interior de auto-perfeccionamiento. Tal vez en los organismos vivientes la parte periférica de cada célula transmite información de retorno al DNA situado en su núcleo, haciéndole cambiar sus instrucciones. “Después de todo –ha dicho- hasta hace unos pocos años no se sabía la forma de cómo el DNA transmite sus instrucciones a la célula en primer lugar. Algún otro tipo de proceso, igualmente elegante, podría alterar esas instrucciones”.

### *Teoría de las estructuras disipativas: la inestabilidad es la clave de la transformación*

La teoría de las estructuras disipativas valió a su autor, Ilya Prigogine, físico y químico belga, la concesión del premio Nobel de química en 1977. Esta teoría puede suponer para la ciencia en general un paso tan importante como lo fueron las teorías de Einstein para la física. Viene a tender un puente sobre el foso que separa la física y la biología: el eslabón ausente que uniría los sistemas vivientes con el universo aparentemente carente de vida en el que aquellos se desarrollan.

Todos los seres vivos y algunos sistemas no vivos (por ejemplo ciertas reacciones químicas) son estructuras disipativas. Toda estructura disipativa podría muy bien definirse como un todo fluyente: altamente organizado, pero siempre en proceso.

Como las conexiones no pueden mantenerse más que a base de un flujo de energía, el sistema está siempre en estado de fluidez. Notemos la paradoja: mientras más coherente es la estructura, mientras más intrincadas sean sus conexiones, tanto más inestable será.

Esta *inestabilidad* es la clave de la *transformación*. La disipación de energía crea la potencialidad de un nuevo y repentino ordenamiento.

Cuando las fluctuaciones alcanzan un nivel crítico, “perturban” el sistema. Aumentan el número de interacciones nuevas en su interior, agitándolo. Los elementos de la antigua estructura entran en contacto entre sí de nuevas formas, nuevas conexiones. Las partes se reorganizan en una nueva totalidad. El sistema se escapa hacia un orden más elevado.

### **El cerebro como estructura disipativa**

Un investigador israelí, Aharon Katchalsky, estudió las pautas dinámicas del funcionamiento del cerebro. El cerebro humano con un peso de sólo el 2% del cuerpo, consume el 20% del oxígeno disponible. Los altibajos de su consumo energético, son típicos de la inestabilidad de una estructura disipativa.

Las ondas cerebrales reflejan fluctuaciones de energía. Suponen que hay un grupo de neuronas que están experimentando una actividad eléctrica lo suficientemente fuerte como para aparecer sobre el electroencefalograma (EEG). En estado de conciencia ordinario, el EEG de la mayoría de la gente está dominado por la presencia de ondas cerebrales pequeñas y rápidas (ritmo beta). En el estado beta estamos más atentos al mundo exterior que a la experiencia interna. La meditación, la ensoñación, la relajación y otras diversas psico-técnicas tienden a aumentar las ondas cerebrales más lentas y más amplias, que se conocen con los nombres de alfa y theta. Dicho de otro modo, la atención interior genera una fluctuación más amplia en el cerebro. En estados alterados de conciencia, las fluctuaciones pueden alcanzar un nivel crítico, lo suficientemente amplio como para provocar el cambio a un nivel superior de organización.

Teoría “Mente sin Tiempo, Cuerpo sin Edad” del Dr. Deepak Chopra

Chopra habla de 10 condicionamientos o suposiciones básicos que hay que romper para crear una nueva conciencia de nuestro cuerpo y nuestra salud, los cuales se relacionan directamente con el envejecimiento; el sugiere un nuevo paradigma para cada aspecto. La siguiente tabla es un análisis comparativo de creencias o condicionamientos existentes los cuales ya no tienen cabida en el nuevo paradigma.

#### **CONDICIONAMIENTO ANTERIOR**

Existe un mundo objetivo independiente del observador, y nuestros cuerpos son un aspecto de este mundo objetivo.

El cuerpo humano está compuesto de aglomeraciones de materia separadas unas de otras por el tiempo y el espacio.

La mente y el cuerpo están separados y son independientes entre sí.

El materialismo es primero y la conciencia es después: somos máquinas físicas que han aprendido a pensar.

La conciencia humana se puede explicar por completo como un producto de la bioquímica.

Como individuos, somos entidades desconecta-

#### **NUEVO PARADIGMA**

El mundo físico, incluyendo nuestros cuerpos, es una respuesta del observador. Creamos nuestros cuerpos y la experiencia de nuestro mundo.

En su estado esencial, nuestros cuerpos están formados de energía e información, no de materia sólida, y surgen de campos infinitos de energía e información que abarcan todo el Universo.

La mente y el cuerpo son una unidad inseparable. La unidad, que es el “yo”, se separa en dos corrientes de experiencia: a) pensamientos y deseos b) experiencia del cuerpo

La bioquímica del cuerpo es producto de la conciencia. Las creencias, pensamientos y emociones crean las reacciones que conservan la vida en cada célula. Una célula que envejece es el producto final de la conciencia que ha olvidado cómo permanecer joven.

La percepción parece ser automática, pero es un fenómeno aprendido. Si cambias tu percepción, cambias la experiencia de tu cuerpo y tu mente.

A pesar de que cada persona parece ser un ente sepa-

das y auto-contenidas.

Nuestra percepción del mundo es automática y nos da una idea exacta de cómo es el mundo.

Nuestra verdadera naturaleza está perfectamente definida por el cuerpo, el ego y la personalidad. Somos manojos de deseos y de memoria encerrados en un paquete de carne y hueso.

El tiempo existe como un absoluto y somos sus prisioneros. Nadie escapa a los estragos del tiempo.

El sufrimiento es necesario. Es parte de la realidad. Somos víctimas inevitables de la enfermedad, la vejez y la muerte.

rado e independiente, todos estamos conectados a través de patrones de inteligencia que gobiernan todo el cosmos. Nuestros cuerpos son parte de un cuerpo universal, y nuestras mentes un aspecto de la mente universal.

Cada uno de nosotros habita en una realidad que está más allá del cambio. Muy dentro de nosotros tenemos el núcleo interno de nuestro ser, que es desconocido a nuestros 5 sentidos. Es el campo donde no existe el cambio y es ahí donde se crea la personalidad, el ego y el cuerpo. Este ser es nuestro estado esencial.

Los impulsos de inteligencia a cada segundo crean nuestro cuerpo en nuevas formas. Somos la suma total de estos impulsos y al cambiar sus patrones, nosotros también cambiamos.

El tiempo no existe como un absoluto, sólo la eternidad. El tiempo lineal es un reflejo de cómo percibimos el cambio. Si pudiéramos percibir en “no cambio”, el tiempo dejaría de existir como lo conocemos ahora.

No somos víctimas del envejecimiento, la enfermedad y la muerte. Esto es parte del escenario, no del testigo, quien es inmune a cualquier tipo de cambio. Este testigo es el espíritu: la expresión del ser eterno.

Podemos cambiar nuestro cuerpo y nuestro mundo al cambiar nuestra percepción.

Nuestras células están marcadas con respuestas condicionadas que se han convertido en una forma física. Las células viejas son los mapas de la experiencia de una persona: las cosas que nos han hecho sufrir o se felices están impresas en ellas. Todo el tiempo, como si fueran microchips enterrados, envían señales que nos producen ansiedad, tensión y fatiga. Estas reacciones cruzan la barrera mente – cuerpo para volverse parte de nosotros.

Una vida de inconsciencia lleva al deterioro. Hacer conciencia de los procesos fisiológicos automáticos: respiración, digestión, presión y latido cardiaco, reduce el envejecimiento. El 99.9999 % de los átomos es espacio vacío. Las partículas subatómicas, que se mueven a la velocidad de la luz a través el espacio, son en realidad, paquetes de energía vibrante.

La materia esencial del universo es no material, pero no se trata de una materia ordinaria, si no de una no materia pensante. El vacío que existe dentro de cada átomo late con una inteligencia pensante. Cuando tenemos las capacidades de procesar las vibraciones primarias de la sopa cuántica, y convertirlas en pedacitos de realidad significativos y ordenados, nos abrimos a enormes posibilidades creativas, que existen solo cuando estamos conscientes de ellas.

## CAPITULO II

### Unidad cuerpo – mente - espíritu

#### *El Equilibrio*

La doctora Louis L. Hay (1991) afirma:

“En cualquier proceso de curación para obtener la salud y conservar la integridad debemos equilibrar cuerpo, mente y espíritu. Es necesario que nuestros cuerpos estén bien cuidados y que mantengamos una

actitud mental positiva ante nosotros mismos y ante la vida. Lo que hemos pensado y las palabras que hemos empleado repetitivamente han conformado nuestra vida y experiencia hasta el momento presente. Para cada efecto resultante en nuestras vidas hay un patrón de pensamiento que lo precede y sustenta. Nuestros patrones consistentes de pensamiento son los que crean nuestras experiencias. Por lo tanto, si modificamos nuestros patrones de pensamiento podemos transformar nuestras experiencias.”

### **La Conexión Cuerpo-Mente**

Para empezar a entrar en resonancia con la sabiduría del cuerpo, es útil entender qué comprende esta sabiduría y cómo funciona. Lo maravilloso de la intuición es que sus señales pueden sentirse concretamente; si aprendemos a sintonizar con ellas. Por eso hay un lazo de retroalimentación natural entre el cuerpo y la mente; desde luego, ninguno puede considerarse por separado, aunque nos han formado para pensar en ambos como entidades separadas.

Mente y cuerpo reaccionan simpáticamente relacionados. Concretamente, la noción de dos entidades separadas –mente y cuerpo- es artificial, inventada. Uno de los ejemplos cotidianos más simples de esta relación se da cuando pensamos que vemos algo a lo que le tenemos miedo y reaccionamos con una oleada de adrenalina, preparados para luchar o huir, y descubrimos después que hemos percibido mal aquello a lo que estamos reaccionando. En realidad, no hay ningún peligro. Los pensamientos se traducen a sentimientos, que se convierten en síntomas a la velocidad de la luz.

Todos estamos familiarizados con el efecto placebo: cuando recibimos una sustancia sin valor medicinal y se nos dice que tiene propiedades curativas. Al creer en la propiedad curativa, nos mejoramos. Lo que pensamos nunca está separado de lo que sentimos o cómo responde el cuerpo.

Un ejemplo más de esta conexión se encuentra en la creciente bibliografía sobre la forma en que las emociones de expectativa, esperanza y confianza afectan el resultado de la enfermedad y las dolencias. Sabemos por ejemplo, que las emociones, que responden instantáneamente a pensamientos, están en constante comunicación con el sistema inmunológico.

La inteligencia del cuerpo-mente comprende 3 métodos diferentes de respuesta: *instinto, emoción e intuición*, que son mediados por 3 niveles de desarrollo de la bioquímica cerebral. El primero y más temprano de los niveles es el tronco cerebral, que está conectado con la médula espinal y recibe todos los estímulos que ingresan a través del contacto con el entorno. Esta es la parte del cuerpo-mente que media la supervivencia. Las respuestas en este caso son instintivas, no mediadas por decisiones cognitivas. Instintivamente, cualquiera quitará la mano del calor excesivo o retrocederá ante un olor nocivo. Nadie orquesta los instintos. Estos sólo ocurren. Todo sistema nervioso autónomo está influido por esta parte del cerebro. La respiración, los latidos del corazón, la acción de tragar, los ritmos básicos del cuerpo se activan en este nivel.

Sin ninguna intención consciente de su parte, el tronco cerebral recibe, selecciona y transmite al sistema límbico, el cerebro medio y la corteza cerebral, más de un millón de impulsos informativos ambientales por segundo. Esto empieza mucho antes del nacimiento y al nacer el tronco cerebral está empezando a formar modelos de información sensorial basándose en preferencias que eventualmente influirán las respuestas rítmicas instintivas del cuerpo al juego, el ritual, el acoplamiento y la atracción a grupos sociales. Un ser humano puede sobrevivir en la medida en que su tronco cerebral esté intacto, aún si sus funciones emocionales y cognitivas están seriamente dañadas.

En la medida en que crecemos y maduramos en la comprensión de la complejidad del cuerpo-mente, podemos empezar a reconocer la diferencia entre una respuesta automática, instintiva y una que está mediada por el siguiente nivel bioquímico: la emoción.

Por lo general, se cree que las emociones están controladas por el sistema límbico, al cual a menudo se le llama “cerebro emocional”. Situado sobre el tronco cerebral, comprende 6 estructuras: tálamo, región septal,

bulbos olfativos, amígdala, núcleos hipotalámicos e hipocampo, que responden a estímulos y se expresa con emociones. Las emociones químicas del cerebro límbico afectan a la totalidad del cuerpo-mente, enviando cascadas de neuropéptidos al cuerpo físico. Estos mensajeros químicos son capaces de activar el sistema inmunológico con el fin de promover la curación cuando las células son inundadas con hormonas y otros neuropéptidos. Los sentimientos, y aún más importante, lo que uno cree sobre estos sentimientos, influyen energicamente en la salud del cuerpo-mente.

Si podemos conceptualizar la función primaria del tronco cerebral como un esfuerzo por sobrevivir, podemos conceptualizar la función del sistema límbico como un deseo de tener éxito. El cuerpo-mente es químicamente movido, emocionalmente sacudido por las respuestas del sistema límbico.

La intuición es el puente que conecta el instinto y todas sus respuestas de supervivencia con nuestras emociones y sus elegantes instrucciones sobre la manera de tener éxito. La intuición pertenece a un orden más elevado de respuesta encarnada que el instinto o la emoción.

La intuición combina lo mejor de cada una de las otras dos y expresa lo que el instinto es demasiado elemental para examinar y la emoción demasiado poco centrada para describir. Las intuiciones parecen surgir del fértil fermento de una interacción no verbal descentrada entre los sentidos y la experiencia. Es como si, en un destello de comunicación, lo que sentimos y lo que sabemos se uniera, creando una visión interna, una revelación que va más allá de la conciencia inmediata.

Según Paula Reeves, la intuición precede al instinto, el conocimiento “dispara” nuestra respuesta visceral, no al revés. Como lo aprendemos cuando prestamos atención a la intuición, el tercer nivel del cerebro, la corteza cerebral entra en juego. Aquí la imaginación (cerebro derecho) y la lógica (cerebro izquierdo) se unen para hacer un uso creativo y extraer sentido de nuestra información intuitiva.

#### Sabiduría del cuerpo- intuición

En 1988, Holgar Kalweit escribió: “Sólo los seres humanos han llegado a un punto en que ya no saben por qué existen. No usan su cerebro y han olvidado el conocimiento secreto de su cuerpo, de sus sentidos y de sus sueños.

La sabiduría intuitiva reposa dentro de nosotros y se expresa tanto a través del cuerpo como a través de la mente. El último lenguaje que le queda al cuerpo ignorado es el síntoma físico, y el acto final de desafío puede ser la adicción. Sordos a la invitación de evocar la conciencia encarnada, lo más probable es que procedamos de manera mecánica, ignorando nuestras imágenes, “curando” los síntomas a la par que desestimamos nuestros mensajes intuitivos.

Al escuchar la sabiduría del cuerpo descubrimos que todo tipo de curaciones, personales y ancestrales, están al alcance de la intuición. Ahora, ante el floreciente renacimiento de la exploración cuerpo-mente, es hora de volver a despertar y recuperar la antigua conexión de la humanidad con los principales dones innatos que entraña esta herencia.

La sabiduría corporal está lista y esperando dentro de nuestra memoria celular. Podemos aprender a explorar y profesar nuestra sabiduría corporal sin disculpas, más bien con un compromiso centrado, pues una vez más nos convertimos en administradores de la encarnación consciente.

#### **Mensajes del cuerpo**

Es sabido que más del 80 por ciento de las dolencias que se atienden en las salas de emergencia están vinculadas con la tensión. La tensión no se desarrolla de la noche a la mañana, a menos que esté producida por un trauma súbito e inesperado. La tensión es consecuencia de una acumulación de respuestas del cuerpo-mente que intentan llamarnos la atención sobre el estado en que estamos.



Debajo de cada estado de ánimo, cada síntoma, imagen onírica o sentimiento hay algún resto no recuperado del “yo mismo”. No importa cuan ignorado esté, el cuerpo alberga y protege las verdades encarnadas más profundas, a pesar del costo físico o emocional de mantenerlos profundamente enterrados, fuera de la vista, fuera de la mente. Ignoramos los mensajes del cuerpo, a pesar de que hacerlo es una locura. Cuando se le presta la mínima atención, la conciencia entra en el cuerpo y lo vivifica, profundizando la relación con nosotros mismos.

### **El cuerpo energético**

Uno de los milagros de la vida es que vivimos dentro de un cuerpo humano con un campo de energía eléctrica que tanto penetra en el cuerpo material como extiende más allá de las fronteras evidentes de la piel y la forma. El límite donde se encuentran esas dos energías es el lugar donde se produce el cambio intuitivo.

No podemos predecir lo que hará o no hará nuestro cuerpo. Lo que podemos hacer es convertirnos en participantes en la interacción de energía innata que el cuerpo radiante (eléctrico, sensorial, cenestésico) tiene con el cuerpo material, y descubrir todo lo que es capaz de enseñarnos esta materia que nos contiene.

La creatividad de la imaginación puede activar la farmacia natural del sistema inmunológico, detener una enfermedad en medio de su desarrollo, borrar tumores, reducir la hemorragia de una herida abierta y erradicar todo tipo de indicio concreto de enfermedad. El conocimiento no viene de la fricción intelectual de ideas y conceptos, sino del caldo alquímico del instinto (conocimiento corporal) y la intuición (revelación interior) sazonado con la práctica.

### **El espíritu en la materia**

Carl Jung, el psiquiatra Suizo, arriesgó su cordura y su reputación cuando se consagró a explorar los efectos no dichos e inconscientes del alma en su propia vida individual. Hizo su propia investigación científica cuando desarrolló una forma de registrar la sutil interacción eléctrica entre la mente inconsciente y el cuerpo.

Por medio de una medición galvánica en la piel. Pudo demostrar que la actividad eléctrica del cuerpo cambiaba de ritmo cuando era incapaz de responder. Parecía que ante la mención de ciertas palabras, las asociaciones emocionales, específicas a la organización psicológica del oyente tenían una influencia tan poderosa que mente y cuerpo caían en un agujero negro del cual ninguna energía podía salir. Ciertas palabras tienen la capacidad tanto de curar como de matar a la persona que está inconscientemente gobernada por ellas.

### **Origen de la enfermedad**

Toda enfermedad, ya se trate de un cáncer o de esquizofrenia, o sea simplemente un resfriado, se origina en el cuerpo-mente.

Louis Pasteur reconoció en su lecho de muerte que un médico, adversario suyo, tenía razón cuando insistía en que lo que causa las enfermedades no son tanto los gérmenes cuanto la resistencia del individuo invadido por ellos. La mayoría del tiempo estamos a merced de nuestros propios sistemas defensivos.

La salud consiste en la capacidad del cuerpo para transformar y dar sentido a toda información nueva. Si somos flexibles, si somos capaces de adaptarnos a un medio cambiante- sea un virus o una atmósfera húmeda o pólenes primaverales-, podemos soportar un nivel de tensión elevado. El cuerpo tiene su propia manera de “conocer” por medio del sistema inmunológico-, paralela al modo de conocer del cerebro. Rechaza ciertas sustancias sólo porque *no tienen sentido* para el cuerpo.

“Las penas, cuando no se manifiestan, pueden acarrear un mal funcionamiento patológico del sistema inmunológico”, dice Marilyn Ferguson, en su tratado titulado: “CURARSE A SI MISMO”.

### **El cuerpo, reflejo de nuestros pensamientos**

La doctora Louis L. Hay, menciona en su libro *Tu Puedes Sanar Tu Vida*: “Considero que creamos todas las llamadas “enfermedades” de nuestro cuerpo.

El cuerpo, como todo lo demás en la vida, es reflejo de nuestros pensamientos interiores y de nuestras creencias. El cuerpo siempre nos está hablando, si sólo tomáramos el tiempo necesario para escucharlo. Cada célula dentro de tu cuerpo responde ante cada uno de tus pensamientos y ante cada palabra que pronuncias.

Los continuos modos de pensar y hablar producen comportamientos, posturas y salud o enfermedad. La persona que permanentemente frunce el ceño, no lo produjo teniendo pensamientos alegres y amorosos. Los rostros y cuerpos de la gente mayor muestran claramente toda una vida de patrones de sus pensamientos. ¿Cómo lucirás cuando seas viejo?”

### **La Vida es un Ciclo**

Louis L. Hay

*La vida siempre cambia.  
No hay principio ni fin,  
sólo un constante ciclaje y reciclaje  
de sustancia y experiencias.*

*La vida nunca se atora, ni es estática o rancia,  
ya que cada momento siempre es nuevo y fresco.*

*Soy uno con el mismo Poder que me creó y este Poder  
me ha dado el poder de crear mis propias circunstancias.*

*Me regocijo al saber que tengo el poder  
de mi propia mente para usarlo de la manera que elija.*

*Cada momento de vida es un nuevo principio  
al dejar el anterior. Este momento es un punto nuevo  
de inicio para mí, justo aquí y ahora.  
Todo está bien en mi mundo.*

### **Comunicación mente-cuerpo por medio de la kinesiología**

A medida que la medicina fue evolucionando y ampliando sus métodos de diagnóstico, se fueron estableciendo también separaciones entre los distintos elementos constitutivos del paciente. El enfermo a su vez ha establecido una diferenciación entre lo que considera su parte física y su parte anímica, provocando numerosos y frecuentes conflictos.

Sin embargo existen aún algunos métodos de diagnóstico que se basan en una interpretación más integradora del individuo, como son el tomar el pulso de la arteria radial, diagnóstico por el iris e incluso la misma auscultación y por supuesto los tests musculares, herramienta principal de la kinesiología.

Cuando ponemos en práctica estos sistemas de diagnóstico, estamos interpretando un mensaje que el cuerpo nos da a través de diferentes lenguajes.

Haciendo una comparación, las manifestaciones patológicas de nuestro cuerpo aparecen en la pantalla, son síntomas físicos, pero no hay que olvidar que éstos obedecen a modificaciones existentes en el programa, o sea en nuestro comportamiento y actuación interna.

Tengamos muy claro lo siguiente: No hay más que una medicina verdadera, aquella que logra la curación o la sanación de la persona y sabe valorar al ser humano como una entidad global.

Es necesario que observemos nuestro cuerpo como una identidad global y no como un conjunto de partes yuxtapuestas, y que sepamos aplicar aquellos tratamientos que lo contemplan de ese modo integral. El secreto está en atender la salud no en tratar la enfermedad.

La *kinesiología* no es un simple estudio del movimiento o una mera fórmula de verificación del estado de nuestros músculos, sino que trata de diagnosticar la mayoría de las enfermedades, aliviando los síntomas a través de diferentes técnicas, restableciendo la fuerza muscular y la energía que alimenta a ese músculo y al órgano del cuerpo correspondiente.

Sabemos que nuestro cuerpo funciona gracias a impulsos eléctricos. Ciertos impulsos están asociados al funcionamiento del corazón y son medidos por un electrocardiograma, otros se asocian al funcionamiento cerebral y se pueden estudiar por medio del electroencefalograma.

Nuestro cuerpo está sometido a las leyes de la física, como cualquier cuerpo material; y teniendo en cuenta que, cuando circula una corriente eléctrica por un cable, siempre existe un campo electromagnético alrededor del mismo, podemos deducir que en nuestro cuerpo siempre está en circulación una corriente eléctrica y que por tanto, también existe una energía electromagnética asociada. Los canales por los que fluye dicha energía se llaman meridianos, término adquirido de la antigua medicina china.

La Kinesiología Holística es la ciencia que estudia los desequilibrios físicos, energéticos, bioquímicos o mentales del organismo, en base a la información obtenida al someter los músculos a una serie de pruebas o tests. Estos aspectos están íntimamente ligados.

- Desequilibrio físico = músculos desconectados
- Desequilibrio energético = Meridiano sin energía
- Desequilibrio bioquímico = Alteración de funcionamiento en algún órgano
- Desequilibrio mental = Emoción o patrón de pensamiento negativo.

El principal papel del sistema nervioso es el de controlar una gran parte de las funciones corporales. El cerebro recibe información del estado en que se encuentra el organismo, la procesa y luego la utiliza de la forma que sea más ventajosa. El organismo siempre trabaja utilizando el menor gasto de energía.

La información que llega al cerebro se refiere a una serie de parámetros como el movimiento, la percepción de la postura, la memoria almacenada, la intensidad de la luz e incluso el dolor y la temperatura.

Toda esta información se transmite por medio de impulsos nerviosos eléctricos. Estos llegan a zonas concretas del cerebro, el cual procesa los datos recibidos y emite un mensaje de placer o dolor.

La Kinesiología estudia continuamente el fenómeno de la transformación de los impulsos nerviosos. Cuando un músculo se encuentra fuerte, bastará con un solo pensamiento negativo en la mente del sujeto para que el músculo se debilite en cuestión de décimas de segundo. Esta prueba demuestra cómo los pensamientos pueden afectar a todo el sistema nervioso.

### **CAPITULO III**

#### **El cerebro humano**

##### *El funcionamiento del cerebro*

A mediados de los años setenta, una serie de hallazgos vinieron a abrir un nuevo campo de investigación apasionante, que está cuestionando radicalmente todo cuanto sabíamos acerca del funcionamiento del cerebro. El más conocido de todos es el descubrimiento de una clase de sustancias cerebrales conocidas como

endorfinas o encefalinas, a los que algunos han llegado llamar “la morfina natural del cerebro”, debido a que en un principio se las identificó a través de su acción en las zonas cerebrales donde ejerce su efecto la morfina. Las endorfinas, lo mismo que la morfina, son también analgésicos.

Las endorfinas y las otras sustancias cerebrales de la clase conocida como péptidos han aportado un principio nuevo de funcionamiento cerebral. Se ha podido rastrear en el cerebro la acción de los transmisores químicos conocidos; éstos trabajan de manera lineal, de célula a célula.

Como la acción de los péptidos es general y muy potente, a veces producen efectos espontáneos sobre el cuerpo y sobre el comportamiento. Se ha demostrado, por ejemplo, que las endorfinas afectan a la sexualidad, al apetito, a las relaciones sociales, a la percepción del dolor, a la atención, al aprendizaje, a las recompensas, a los ataques y a las psicosis. Se ha relacionado el efecto placebo, en el cual el paciente espera obtener alivio, con la producción de endorfinas solo por el hecho de “creer” en el alivio; pacientes tratados con placebos después de una operación dental, volvían a sentir las molestias al aplicárseles una sustancia química inhibidora de las endorfinas. Las endorfinas son tal vez también el mecanismo que nos permite expulsar de la mente todo aquello que no queremos sentir o en lo que no queremos pensar. La familia de las endorfinas comprende muchas sustancias diferentes que producen efectos distintos; el cerebro parece “sacar” estas sustancias del cuerpo conforme las necesita.

Estados mentales como la soledad, la compulsión, la angustia, el apego, el dolor y la fe, no están solamente “en la cabeza”, sino también en el cerebro. El cerebro, la mente y el cuerpo son un continuo. Los pensamientos, la intención, el miedo, las imágenes, la sugestión y las expectativas, alteran la química del cerebro. Y ello funciona en ambos sentidos: también los pensamientos pueden alterarse cambiando la química del cerebro con drogas, alimentos u oxígeno.

El cerebro es una complejidad desesperante. El biólogo Lyall Wattson aludía al dilema que encierra la investigación cerebral: “ Si el cerebro fuera lo suficientemente simple para que pudiéramos entenderlo, nosotros mismos seríamos tan simples que no podríamos hacerlo”.

### **El cerebro: el órgano del alma**

Existen Algunos postulados desde el siglo XIX, que todavía hoy en día perduran en el concepto moderno de las localizaciones cerebrales:

1. El cerebro es el órgano de la mente o del alma
2. Las facultades mentales son el resultado de la suma de otras facultades más simples
3. Estas facultades son innatas y se localizan en ciertas regiones de la corteza cerebral
4. El tamaño de estas regiones es proporcional al talento de los individuos y este tamaño se refleja en la forma del cráneo.

El cerebro humano es el único que tiene la facultad de desarrollar el lenguaje. En los últimos años, los biólogos moleculares y en particular esos héroes de nuestro tiempo que son los genetistas moleculares han tratado de probar suerte en el enigma del origen del lenguaje en el hombre. Han descubierto que existe un ADN que no está en el núcleo de las células, sino en el citoplasma y en particular en una parte de la célula que forma parte del mecanismo de oxidación (respiración) celular, que se llama la mitocondria. El ADN de las mitocondrias tiene las siguientes características:

1. Es una cadena pequeña de ADN con sólo 37 genes, a diferencia del ADN del núcleo que tiene alrededor de 100mil genes;
2. Los genes que se encuentran en el ADN de la mitocondria han sido heredados sólo de la madre y por lo tanto representan parte del genoma femenino que se ha transmitido desde el principio de la humanidad;

3. La variación genética de esta dotación de ADN ocurre con cierta regularidad y, por lo tanto, se puede utilizar como un reloj molecular.

El cerebro humano ha permitido que la especie humana sea la especie animal más exitosa que ha existido sobre el planeta. Esto es evidente si se considera la pendiente del crecimiento de la población humana en los últimos años. Los mecanismos básicos de supervivencia se encuentran en el cerebro primitivo (sistema límbico) y también en la neocorteza.

### **El poder curativo del cerebro**

Dolores Krieger, profesora de enfermería en la universidad de Nueva York, ha demostrado elegantemente la producción de cambios en los valores de la hemoglobina en pacientes sometidos a una especie de “scanning” curativo, en el que los que practican no tocan siquiera el cuerpo, pero intentan sentir los cambios de sensaciones incluidas por él –calor, frío, cosquilleo–, según pasean sus manos por encima de regiones del cuerpo determinadas.

Hay también otros fenómenos que evidencian la realidad del poder curativo: la presencia de frecuencias cerebrales inhabituales en personas que intentan sanar a otros, con su poder, cambios enzimáticos, cambios electroencefalográficos en el “sanado”, la remisión inexplicable de tumores en ciertos casos, y otros ejemplos atestiguados de curaciones más rápidas de lo normal.

### **Sobre el cerebro y la conciencia**

A comienzos de los años sesenta, la investigación sobre bio-feedback demostró que los sujetos humanos podían controlar procesos internos delicados y complejos, considerados durante mucho tiempo involuntarios. En los laboratorios, la gente era entrenada para acelerar o lentificar su ritmo cardiaco, alterar la actividad eléctrica de la superficie de la piel, y cambiar en ondas lentas, tipo alfa, el ritmo rápido de la frecuencia beta del cerebro. Ciertos sujetos aprendían a “disparar” (causar en ella una acción bioeléctrica) una sola célula nerviosa motora.

Bárbara Brown, pionera en este campo, asegura que esa profunda conciencia biológica es un reflejo de la capacidad de la *mente* para alterar cualquier sistema fisiológico e *influir en cualquier célula del cuerpo*.

Pero hay un salto misterioso de la intención a la acción fisiológica. ¿Cómo puede la voluntad seleccionar una única célula entre miles de millones y producir en ella una descarga? ¿O cómo puede liberar una determinada sustancia química? ¿o limitar la secreción de jugos gástricos?, ¿o alterar el comportamiento rítmico de poblaciones enteras de células cerebrales?, ¿o dilatar los capilares haciendo que aumente a temperatura de las manos?

La conciencia es más vasta y profunda y la intención es más poderosa de lo que nadie creía. Claramente, los seres humanos no han comenzado a explotar aún su potencial de cambio.

### **Nutrición para el cerebro**

Dada la importancia de este órgano en cualquier proceso de desarrollo del ser humano, incluyendo la sanación, es recomendable tomar algunas precauciones y medidas para mantenerlo sano y activo:

Practica Brain Gym. Los movimientos de balance neuromuscular de la kinesiología educativa aumentan el suministro de sangre y oxígeno al cerebro estimulan las avenidas neurológicas entre el cerebro y el cuerpo así como la interconexión de los hemisferios y las distintas regiones cerebrales. Igualmente fomenta la irrigación del cerebro de líquido cerebro-espinal.

Aprovecha El Prana. La fuerza vital esencial o energía –Chi–, que esta presente en todos los organismos vivos y en el aire que respiramos. El maestro de yoga y sanador británico Billy Roberts explica: “El prana es

el elemento responsable de la integración de las células corporales como un todo. No podemos vivir sin la presencia del prana. La calidad de nuestra salud depende enteramente de los niveles de prana que somos capaces de conservar en nuestros cuerpos.”

Existen innumerables libros, cursos y maestros de yoga que pueden explicar más sobre el prana, como obtenerlo mediante una respiración correcta y en alimentos específicos, tales como los chiles, pimientos, cebollas, ajos, cítricos, y todos los alimentos frescos sin procesar.

**Practica Juegos Para El Cerebro.** Tony Buzan afirma que el cerebro es como un músculo, y como tal debe ser ejercitado. “La mayoría de las personas permiten que sus cerebros se atrofien conforme envejecen, particularmente cuando se jubilan”. El secreto para mantener el buen estado de nuestras sinapsis cerebrales es la actividad, la estimulación y la diversidad. Entre los juegos cerebrales más efectivos y populares tenemos la lectura, los crucigramas, los dibujos donde debemos identificar las diferencias, juguetes para el pensamiento lateral, los cubos de Rubik y una vida social activa y variada.

**Bebe Agua.** ¿Sabías que tu cuerpo es agua en 75% y tu cerebro en 85%?. Tan solo esto nos da una buena razón para mantener una ingesta regular de agua simple, limpia y pura. Un buen propósito es aumentar poco a poco nuestro consumo desde un vaso hasta un total de dos litros al día. Esto es adicional a cualquier otro tipo de bebidas, como te, café o jugo de fruta.

**Evita Sustancias Dañinas.** Es bien sabido que un consumo excesivo de sustancias como la cafeína, el alcohol, el azúcar refinada, tiene efectos dañinos en nuestra salud y en nuestra función cerebral y por ello deben ser evitadas.

## **CAPITULO IV**

### **La bioenergética, un nuevo enfoque de la medicina**

#### *Antecedentes*

Me parece que el descubrimiento hecho por el Dr. Goiz - me refiero al Par Bio-magnético- tiene grandes implicaciones para la historia de la medicina. El Dr. Goiz menciona: “Solo el biomagnetismo médico puede medir la energía bioenergética producida por la concentración alterada de los hidrogeniones o de los radicales libres, que a su vez se generan por la presencia de microorganismos o de toxinas en los órganos que los soportan, ya que, toda la materia obedece a cambios de presión, de temperatura, de humedad o de atracción electromagnética, de tal suerte que, cuando un órgano se sale de su nivel de energía, en donde a pesar de dicha alteración, se siguen llevando a cabo los procesos de su metabolismo, los campos magnéticos de mediana intensidad pueden medir en forma indirecta y cualitativa, dichas distorsiones, provocando el acortamiento o elongación del hemicuerpo derecho. El hemicuerpo izquierdo se mantiene estable porque el corazón lo despolariza con cada latido, al producir una onda electromagnética alternante.”.

Y continúa diciendo: El Par Biomagnético, viene a confirmarnos –como después lo veremos-, que la polarización bioenergética de un órgano, trae como consecuencia a corto o mediano plazo, procesos degenerativos finales. De cualquier forma, el concepto de Polo Biomagnético, descubierto y explicado por el Dr. Richard Broeringh Meyer, así como la medición cuantitativa e indirecta de los mismos por medio de imanes de mediana intensidad, es la base de todo el estudio que ahora culmina con el entendimiento formal de las patologías orgánicas desde el punto de vista de la Bioenergética; así como de su correlación clínica y de su tratamiento por medio de campos magnéticos con o sin la asociación de otros procedimientos terapéuticos de orden farmacológico o quirúrgico”.

El Dr. Goiz define los siguientes conceptos:

El par biomagnético es un conjunto de cargas que identifican la patología y que está constituido por dos cargas de polaridad opuesta que se forman a expensas de la alteración fundamental del pH de los órganos que las soportan.

El Nen (Nivel Energético Normal) es el nivel en el que se llevan a cabo todos los procesos metabólicos celulares de los organismos humanos y que en razón de temperatura no puede salirse de 1° C (36 a 37). En razón del PH está muy cerca del valor neutro de la escala convencional, que es igual a 7, con tolerancia de 3 décimas en ambos sentidos.

En el polo positivo suceden fenómenos como consecuencia de la carga magnética: se establece una acidosis del órgano afectado, se acorta la materia y el órgano decrece en sus dimensiones; posteriormente la disfunción del órgano y finalmente la degeneración del mismo, todo esto en presencia de virus.

En el polo negativo ocurren fenómenos semejantes pero de polaridad contraria, es decir, negativa. En primer lugar se establece una alcalosis del órgano que soporta el polo negativo, inmediatamente después ocurre la distensión de su materia que condiciona a su vez un estadio de flogosis y de edema, posteriormente ocurre la disfunción del órgano y finalmente procesos degenerativos y todo ello en presencia de bacterias.

El rastreo que aprendimos a realizar con el Dr. Goiz, se hace directamente sobre el cuerpo colocando un imán de polo negativo. Posteriormente el Dr. Goiz descubrió que podía hacer un rastreo con sólo pensar y mencionar un punto del cuerpo, obteniendo la respuesta orgánica de acortamiento. La práctica del biomagnetismo dio origen a lo que hoy se conoce como bioenergética.

#### Surge la terapia bioenergética

En 1994 comienza la práctica de la bioenergética en Italia. Este descubrimiento abre una gama enorme de posibilidades; la percepción extrasensorial puede inducir a otra estructura celular o puede captar distorsiones energéticas.

El Dr. Goiz menciona lo siguiente: “ El concepto de la BIOENERGÉTICA MEDICA exigió un profundo análisis de golpe de cómo y por qué se captan y de cómo y por qué se generan las distorsiones del pH de los pacientes mediante el esfuerzo mental tanto directo como a distancia, que permitió finalmente introducirnos en aspectos fisiológicos, sofrológicos, emocionales, psicológicos, hormonales, carenciales y espirituales del paciente. Con lo que el organismo se desnudó en su totalidad y por supuesto los procesos de diagnóstico y curación e inclusive de protección se han hecho ilimitables”.

“El proceso mental puede ser inductor de señales bioenergéticas capaces de confirmar todos los puntos relacionados con el fenómeno biomagnético, inducido por cargas magnéticas de mediana intensidad”. Esta declaración rompe con paradigmas ortodoxos, incluso con el concepto de Biomagnetismo Médico.

#### **El trabajo cerebral en la terapia bioenergética**

El Dr. Goiz nos explica en su trabajo, que el Sistema Límbico del cerebro puede aceptar, clasificar, analizar y responder a la inducción energética de la actividad cerebral del mismo individuo o del terapeuta, pero no puede emitir señales u órdenes específicas para retornar a las células. Solo se dedica a su actividad autónoma y a los procesos instintivos, y lo conocemos como respuesta visceral.

Tampoco todo el cerebelo y otras estructuras como la dura madre, el cuerpo calloso o los núcleos basales, pueden emitir señales bioenergéticas. Estas estructuras son sólo puentes entre la Corteza Cerebral y el Sistema Límbico.

Sólo la corteza cerebral es capaz de emitir órdenes y producir respuestas en las células (acortamiento corporal e inducción bioenergética local o a distancia). La corteza cerebral genera una vibración que transmite la orden al organismo, desde 3 zonas bien definidas por la Cisura Media:

- Parte anterior, casi frontal: Señales vibratorias para el autoanálisis
- Parte prerolámbica, cerca de la cisura media: Pacientes presentes
- Parte postrolámbica: Pacientes a distancia
- Más atrás de la postrolámbica: Aquí se encuentra la intuición

### **La respuesta celular**

El ADN del núcleo celular del paciente es el que recibe la orden de la corteza cerebral. El par bioenergético se comunica directamente con la inteligencia celular por medio de un lenguaje binario: acortamiento – elongamiento.

Dice la Dra. Del Río: “La respuesta celular se da porque el agua que contiene la célula es la que guarda la memoria. Pero esta no es un agua común y corriente, estamos hablando del agua “cristal líquido” que menciona la Dra. Esther del Río en su tratado “Por Las Venas Corre Luz”. El agua por si misma no tiene la *intencionalidad* que tiene el agua cristal, formada a partir del óxido ferroso-férrico, presente en el organismo humano.

El agua cristal líquido, aunque es químicamente idéntica a la otra, tiene, sin embargo, una cualidad única: sus moléculas están organizadas; en otras palabras, tiene las características ópticas de los cristales.

La información que maneja nuestro cuerpo, especialmente la del cerebro, se transmite por impulsos electromagnéticos. Es entonces imprescindible que haya un medio o un líquido que permita la comunicación de longitudes de onda vibratoria.

En las células hay moléculas de alta energía que organizan el agua para que pueda conducir energía electromagnética. La organizan y le dan estructura. El agua cristal líquido es un clatrato, esto es, un dodecaedro con caras pentagonales y hexagonales: (H<sub>2</sub>O-37) y tiene la facultad de guardar una memoria por su estado mesomórfico de cristal líquido.

El agua simple que tomamos todos los días, sirve en la medida en que pueda ser transformada en cristal líquido,; este proceso de transformación se lleva a cabo de manera natural en las células. Cuando las personas envejecen, las células van perdiendo la capacidad de transformar el agua. Esto sucede a partir de los 35 años. Nuestro cuerpo es un 75% agua, elemento crucial en nuestra composición. Si se toma mucho agua, pero el cuerpo ya no la puede transformar, lo que ocasiona es una congestión renal y disfunción suprarrenal. El clatrato elimina las moléculas tóxicas o radicales libres; además, organiza las proteínas, y por eso el tejido conjuntivo de la colágena es lo primero que se desploma cuando se pierde la facultad de transformar el agua. Una forma artificial de crear esta molécula es con un bombardeo de alta energía. Para hacer una molécula de agua cristal líquido, se necesitan 37 moléculas de agua simple; pero el agua del cerebro es más específica y sólo tiene tres. En el corazón se conglomeran sólo dos moléculas.

El cuerpo tiene que formar cristales líquidos porque si no, no podría tomar energía ordenada. Es decir, *información*. La célula fabrica sus propios cristales líquidos para poder comunicarse”.

Para concluir, la doctora del Río hace un comentario de profundas implicaciones para la medicina: “Para curar cualquier enfermedad es necesario primero restablecer el sistema de magnetitas y cristal líquido del organismo, lo que permitirá la comunicación adecuada entre las células. Porque cada sensación, cada senti-



miento que se produce en el cerebro, es una molécula química que en el espacio tiene una figura geométrica que transmite distintas longitudes de onda. Cada una de las emociones del cuerpo es una sustancia que a su vez tiene una estructura, ligada a un cristal líquido”.

Somos una fabulosa armonía entre magnetitas y cristal líquido; Y somos antenas parabólicas, por el campo magnético que abarcan manos y pies. Nuestras vibraciones afectan, definitivamente, a nuestro alrededor.

Falta mucho trabajo a nivel bioquímico y físico. Para tratar la enfermedad es necesario buscar el origen del mal. Parchar no es suficiente. Sólo el equilibrio en todos los aspectos físico-químicos del cuerpo nos llevará a la salud; y no se podrá llegar a la salud si no se incorpora en el diagnóstico médico, el estudio y tratamiento del cuerpo de energía.”

### **Características de la terapia bioenergética**

1. La terapia Bioenergética no es un dogma, es un Sistema de Conciencia, y esto implica tener mucha ética profesional, como en cualquier disciplina profesional.
2. En todo acto bioenergético de emitir una orden o señal, debe existir “Intencionalidad y Conciencia” y no sólo el acto irresponsable de emitir el vocablo.
3. Es importante repetir el vocablo del punto a revisar en voz alta, ya que la frecuencia vibratoria del sonido ayuda a reforzar la intención del terapeuta al hacer un chequeo.
4. Para tal efecto, debe existir respeto por la intimidad entre el paciente y el terapeuta. Es mejor que no estén presentes otras personas, ya que las señales enviadas por el cerebro pueden llegar hasta ellos y recibir entonces respuestas no del paciente, sino de cualquier otro.
5. Cuando no sabemos utilizar las diferentes zonas de la corteza cerebral al realizar un rastreo, podemos estar utilizando varias a la vez y eso causa mucho agotamiento, por eso es mejor que el paciente esté solo, para no perder concentración.
6. El trabajo cerebral es solo del terapeuta, el paciente debe relajarse y no pensar en nada.
7. El terapeuta debe alimentarse bien, ya que el trabajo cerebral demanda una gran cantidad de glucosa, que es un precursor del ATP.
8. En la práctica, no deben existir más de 5 o 6 pares bioenergéticos en patologías graves. Lo normal son 3 o 4. Más de 7 pares nos indica que el paciente está altamente comprometido en su salud.

## **CAPITULO V**

### **Aplicación práctica del par bio-magnético y bioenergética**

Como se ha venido mencionando en capítulos anteriores, el ser humano es un “todo integral” y como tal debe ser tratado, sobre todo en cuanto se refiere a su salud. Por esta razón, me he permitido tomar en cuenta para estos reportes, el estado anímico así como otros factores que considero importantes de los pacientes durante su proceso de terapia. He elegido 6 casos al azar de más de 200 casos atendidos en mi práctica como médico biomagnético.

**Paciente 1**

<p>CASO: Mujer joven, casada, con un hijo de parto por cesárea. Situación económica estable.                  Edad: 35 años                  Actividad que desempeña: Hogar. Ejercicio aeróbico 3 veces por semana.                  Intervenciones quirúrgicas: Cesárea.</p>							
<b>Sesión 1</b>							
SINTOMATOLOGÍA	Estreñimiento crónico desde niña, inflamación abdominal, mucho gas. El problema se agudizó después de la cesárea. Padecimiento continuo de hemorroides a partir del embarazo. Cansancio general. Dolor eventual de cabeza.						
DIAGNOSTICO MEDICO	Síndrome De Colon Perezoso. Se propone cirugía para extirpar un tramo del colon y evitar diverticulosis.						
ESTADO ANIMICO	“Soy muy preocupada. Siempre tengo miedo de todo, me aferro a las cosas, me enojo mucho pero no lo manifiesto.						
TRATAMIENTO AC-TUAL	Fibras, laxantes naturales. Dieta baja en carnes y grasas animales.						
PARES ENCONTRADOS	<table border="0"> <tr> <td>Parietal-Riñón contralateral</td> <td>Congestión renal</td> </tr> <tr> <td>Cola de Páncreas – Hígado</td> <td>Chlostridium Botulium</td> </tr> <tr> <td>Colon desc. – Colon desc.</td> <td>Enterobacter Cloacae</td> </tr> </table>	Parietal-Riñón contralateral	Congestión renal	Cola de Páncreas – Hígado	Chlostridium Botulium	Colon desc. – Colon desc.	Enterobacter Cloacae
Parietal-Riñón contralateral	Congestión renal						
Cola de Páncreas – Hígado	Chlostridium Botulium						
Colon desc. – Colon desc.	Enterobacter Cloacae						
CONCLUSIONES	A esta paciente le da mucho trabajo liberar emociones y esto lo manifiesta en su cuerpo reteniendo el excremento. Esto promueve la generación de bacterias y exceso de toxinas en el cuerpo. Es posible que durante la cirugía, hayan entrado más bacterias al organismo y agravaron el cuadro.						
EXPECTATIVAS	Al externar su estado de ánimo, la paciente comienza a liberar energía bloqueada. Con la aplicación de imanes, el PH se neutraliza y las bacterias en el colon y órganos digestivos desaparecerán, y por lo tanto los síntomas.						
<b>SESION 2</b>							
EVOLUCION DE LOS SINTOMAS	El estreñimiento mejoró pero no desapareció por completo. He tenido problemas con hemorroides y algunos cólicos. El dolor de cabeza persiste.						
ESTADO ANIMICO ACTUAL	Me siento más relajada, y aunque he tenido problemas, los he podido atender con más tranquilidad.						
PARES ENCONTRADOS	<table border="0"> <tr> <td>Parietal-Riñón contralateral</td> <td>Congestión renal</td> </tr> <tr> <td>Colon desc. – Colon desc.</td> <td>Enterobacter cloacae</td> </tr> <tr> <td>Glúteo-Glúteo</td> <td>Parásitos intestinales</td> </tr> </table>	Parietal-Riñón contralateral	Congestión renal	Colon desc. – Colon desc.	Enterobacter cloacae	Glúteo-Glúteo	Parásitos intestinales
Parietal-Riñón contralateral	Congestión renal						
Colon desc. – Colon desc.	Enterobacter cloacae						
Glúteo-Glúteo	Parásitos intestinales						
CONCLUSIONES	La sobrepoblación de bacterias no ha cedido y esto provocó la aparición de parásitos intestinales. El intestino ha comenzado a hacer su trabajo, aunque de momento cause cólicos.						
EXPECTATIVAS	Se espera que las bacterias se erradiquen con la segunda aplicación de imanes. El cambio de conducta es gradual en esta paciente, y su curación también lo es.						

**Paciente 2**

<p>CASO: Mujer madura, casada con 2 hijos. Perdió una hija de 1 año por un problema de corazón. Situación económica estable.</p> <p>Edad: 60 años.</p> <p>Actividad que desempeña: Asistente de un negocio familiar. No practica ejercicio.</p> <p>Intervenciones quirúrgicas: Extirpación de anginas, matriz y ovarios.</p>	
<b>Sesión 1</b>	
SINTOMATOLOGÍA	Cefaleas prolongadas desde hace años, mareo, sudor frío, dolor en piernas, dolor agudo en ojo derecho. Hace dos años tuvo una parálisis facial lateralizada del lado derecho. El excremento es mal formado y con evacuaciones frecuentes.
ESTADO ANIMICO	“Me siento muy cansada y sin ánimo. Siempre me duele la cabeza y estoy de mal humor. Soy muy nerviosa y no puedo dormir”.
TRATAMIENTO ACTUAL MEDICAMENTOS	Premarin K- Hormonal( menopausia). Stugeron Forte- Complejo B12 (Sistema Nervioso). Lexotán - Relajante muscular (insomnio).
PARES ENCONTRADOS	Supraciliar – Bulbo Vivian - Pérdida o falta de un miembro Parótida – Parótida Lolita - Disfunción glandular Axila – Axila Rabia Virus Pudendo - Pudendo Parotiditis virus
CONCLUSIONES	Sensación de pérdida (la muerte de su hija) de la cual no habla nunca. Es un proceso de duelo no concluido. Su sistema está en desbalance y entran dos virus. El virus de rabia pudo afectar sus sistema nervioso y digestivo.
EXPECTATIVAS	Al impactar los pares encontrados, la paciente mejorará en su estado de ánimo, el insomnio desaparecerá y las molestias en la cabeza y transtornos digestivos mejorarán poco a poco.
<b>Sesión 2</b>	<b>6 días después</b>
EVOLUCION DE LOS SINTOMAS	Desapareció el dolor de cabeza. Puede conciliar el sueño sin tomar el Lexotán. La digestión es mucho mejor. Sigue el dolor en piernas y aparecieron molestias en la espalda.
ESTADO ANIMICO ACTUAL	“ Me siento más tranquila y menos irascible. No puedo creer que no tengo dolor de cabeza”
PARES ENCONTRADOS	Supraciliar – Bulbo David- Transtornos de carácter Pudendo – Pudendo Parotiditis virus
CONCLUSIONES	El virus de parotiditis no cedió totalmente y por eso continúan molestias en piernas y espalda, tal vez está faltando calcio por no producción adecuada de calcitonina. El virus de rabia cedió y los síntomas desaparecieron.
EXPECTATIVAS	Es muy posible que con esta sesión el virus restante ceda y la paciente mejore.
<b>Sesión 3</b>	<b>3 meses después</b>
EVOLUCION DE LOS SINTOMAS	La paciente estaba mejorada y ahora volvió por un cuadro de infección con fiebre. No puede respirar bien. El dolor de cabeza volvió y el insomnio también. El medicamento no le hace efecto para dormir.
ESTADO ANIMICO	“He estado muy triste por la muerte de un ser querido. Me trastorna mu-

ACTUAL	cho pensar en la muerte. Me recuerda la muerte de mi hija”.
PARES ENCONTRADOS	Pineal – Bulbo                      Guillan Barre Virus Parótida – Parótida              Lolita – Disfunción glandular Sien – Sien                              Isaac – Micro-circulación cerebral
CONCLUSIONES	Al revivir el proceso de la muerte de alguien cercano, se remueven también emociones y el sistema inmunológico baja. Se adquiere un virus que causa dolor de cabeza y la paciente se asusta de volver a los antiguos síntomas. Se tensiona tanto que no puede dormir.
EXPECTATIVAS	Impactando los pares encontrados, el síntoma de dolor debe ceder.

La paciente recuperó su salud y se encuentra bien ahora. También recuperó su confianza y su tranquilidad.

### Paciente 3

CASO: Niña con un problema de nacimiento con leve daño cerebral (retraso). Tiene problemas de conducta. Edad: 11 años Actividad que desempeña: Estudiante de Educación Especial Intervenciones quirúrgicas: Ninguna	
<b>SESION 1</b>	
SINTOMATOLOGÍA	Frecuentes dolores de cabeza y no duerme bien. Aparecieron hace 2 días manchas blancas en su cara y brazos. Han aumentado. La mamá lo atribuye al sol.
ESTADO ANIMICO	La niña siempre ha sido muy inquieta pero ahora está muy alterada. Tiene conflicto fuerte con su mamá.
TRATAMIENTO ACTUAL MEDICAMENTOS	Está tomando tranquilizantes nerviosos y está usando un bloqueador solar para la piel.
PARES ENCONTRADOS	Pineal – Pineal                      Disfunción de la glándula Interciliar – Bulbo              DAVID              Problema de carácter Apéndice – Timo              ANGELES              Glóbulos blancos y linfocitos
CONCLUSIONES	Las manchas en la cara obedecen a una disfunción de la glándula pineal. Hay un bloqueo emocional con la madre, siente que no puede defenderse de ella. Esto puede manifestar baja producción de glóbulos blancos.
EXPECTATIVAS	Se le recomendaron algunas vitaminas como refuerzo de su terapia y esperamos buenos resultados.
<b>SESION 2</b>	
EVOLUCION DE LOS SINTOMAS	Está más tranquila, duerme mejor. Las manchas se detuvieron, incluso la coloración blanca cambió a rosa claro.
ESTADO ANIMICO ACTUAL	Su relación con la madre ha mejorado, ella se dio cuenta del terrible control que estaba ejerciendo sobre la niña.
PARES ENCONTRADOS	Apéndice – Timo              Angeles
CONCLUSIONES	Tal vez la niña presenta un poco de anemia y el cuerpo ha tardado un poco en recuperarse. La glándula pineal está funcionando, pues se detuvo por completo la aparición de manchas.
EXPECTATIVAS	Esperamos un proceso reversible para que las manchas desaparezcan por completo, ya que hay mejoría en la coloración de las mismas. La niña duerme mejor y eso la va a ayudar a estar más tranquila.

**Paciente 4**

CASO: Mujer madura , casada con dos hijas, ambas de parto por cesárea. Edad: 44 años Actividad que desempeña: Ama de casa. No practica ejercicio. Intervenciones quirúrgicas: 2 cesáreas, extirpación de amígdalas, operación en ojos por astigmatismo y miopía.	
<b>Sesión 1</b>	
SINTOMATOLOGÍA	Migrañas frecuentes desde los 24 años. Propensión a infecciones urinarias. Colon inflamado.
ESTADO ANIMICO	Soy muy aprehensiva. Despierto mucho en la noche y eso me altera. Soy muy irritable.
TRATAMIENTO ACTUAL MEDICAMENTOS	Vitaminas. Crema con hormonas para ayudar en síntomas de menopausia.
PARES ENCONTRADOS	Temporal Derecho – Temporal Derecho      Agresividad Supraciliar – Bulbo      VIVIAN      Pérdida Conducto Páncreas – Riñón      Espiroqueta (falsa diabetes) Válvula Ileocecal – Riñón      Tricomonas (trastornos dig.)
CONCLUSIONES	La paciente manifestó en la terapia una sensación de haber perdido su libertad. Eso la irrita mucho. Hay dos bacterias que pueden estar causando descontrol en nivel de glucosa en sangre por un lado y trastornos digestivos por el otro. Ambos causan dolores de cabeza.
EXPECTATIVAS	Al impactar el par válvula ileocecal – riñón, se espera una mejoría en los síntomas de migraña ya que pueden estar siendo causados por reabsorción de toxinas en el I. Delgado, cuando la válvula ileocecal no funciona bien.
<b>Sesión 2</b>	
EVOLUCION DE LOS SINTOMAS	Mejoró los primeros días y luego volvió el dolor de cabeza, pero sin náusea ni vómito. El colon está mejor y el sueño mejoró también.
ESTADO ANIMICO ACTUAL	“Me siento menos alterada” “ Estoy tomando el control de mi vida poco a poco”.
PARES ENCONTRADOS	Supraciliar – Bulbo      VIVIAN Parietal – Parietal      Encefalitis Viral }
CONCLUSIONES	El dolor de cabeza pudo volver por la presencia de este virus.
EXPECTATIVAS	Impactando estos pares debe presentarse mejoría.
<b>Sesión 3</b>	
EVOLUCION DE LOS SINTOMAS	Dolor en lado derecho de cuello y espalda. El dolor de cabeza ha cedido mucho. He sentido muchos bochornos.
ESTADO ANIMICO ACTUAL	Me siento muy cansada al levantarme.
PARES ENCONTRADOS	Temporal Derecho - Temporal derecho.      Agresividad Ovario – Ovario      Disfunción Ovárica
CONCLUSIONES	El proceso de desbloqueo emocional está iniciado y pueden ir apareciendo síntomas que reflejen emociones de forma pasajera.

La paciente está muy mejorada. Los síntomas casi han desaparecido.

### Paciente 5

CASO: Mujer adolescente muy introvertida. Edad: 18 años Actividad que desempeña: Estudiante Intervenciones quirúrgicas: Ninguna	
<b>SESION 1</b>	
SINTOMATOLOGÍA	Insomnio desde hace dos años. Estreñimiento. Problemas de acné.
ESTADO ANIMICO	“Me siento muy sola”. “No tengo con quien hablar”.
TRATAMIENTO AC-TUAL MEDICAMEN-TOS	Minusin. Tratamiento local para acné.
PARES ENCONTRADOS	Ojo – Ojo                      Citomegalovirus Epiplón – Epiplón      Estaphylococo Albus
CONCLUSIONES	El virus ha afectado el sistema nervioso y causado el insomnio. Problemas de acné por bacterias. El estreñimiento es una manifestación emocional de no querer o no poder “soltar” algo.
RESULTADOS	La paciente volvió 2 veces más a chequeo. El insomnio desapareció por completo y el estreñimiento ha mejorado, No volvió a aparecer ningún par.

### Paciente 6

CASO: Hombre maduro de formación profesional, actualmente inactivo por la enfermedad. Casado con 3 hijos. Edad: 56 años Actividad que desempeña: Dejó de ejercer su profesión como arquitecto. Se mueve muy poco. Intervenciones quirúrgicas: Extirpación de tumor maligno a nivel esófago y estómago. Le quitaron medio estó-mago.	
<b>Sesión 1</b>	
SINTOMATOLOGÍA	Glucosa en sangre alta. Baja significativa de peso. Pérdida de cabello por quimioterapias. Estreñimiento y diarrea alternados.
ESTADO ANIMICO	“Me siento muy deprimido” “No tengo ánimo de nada”
TRATAMIENTO AC-TUAL MEDICAMEN-TOS	Medicamento para diabetes. Quimioterapia. (No piensa volver a aplicarla) Antidepresivos
PARES ENCONTRA-DOS	Estómago – Suprarenales                      Sarampión Virus Supraespino – Supraespino                      Mycobacterium Tuberc. Píloro – Riñón Izq.                                      Amibas intestinales Escápula – Escápula                                      Mycobacterium Leprae Cuerpo de Páncreas – Cola de P.                      Pancreatitis
CONCLUSIONES	El paciente presenta un cuadro, por la combinación de pares, que produce cáncer. Tiene programada operación para extirpar el resto del estómago en 15 días.
EXPECTATIVAS	Evitar la operación.
RESULTADOS	El paciente empezó a tener mejor apetito. Manifestó producción de quistes o pequeños tumores en el cuello y eso hizo retrasar la operación de estómago. Practicaron biopsia en tumores del cuello y el resultado fue negativo. El paciente tiene mejor ánimo y come mejor. La digestión se ha regularizado. En general está muy controlado.
ESTADO ANIMICO ACTUAL	“Me siento muy contento y con esperanzas”. “He decidido no seguir con quimioterapia y seguir el tratamiento biomagnético”

### **Conclusiones personales**

Es muy grato para mí, al estar elaborando este trabajo de Tesina para obtener el Diplomado de Biomagnetismo y Bioenergética, darme cuenta de lo privilegiada que soy al formar parte de esta 1ª Generación de Médicos Biomagnéticos, que siguiendo las enseñanzas del Dr. Isaac Goiz, Durán, somos precursores de un cambio radical que se está gestando en la Historia de la Humanidad en cuanto al enfoque de la medicina.

Es innegable el cambio de conciencia que nos ha tocado vivir en ésta época de la historia, y qué mejor, que ser partícipes activos de este cambio por medio de la práctica de esta terapia revolucionaria: La Bioenergética Médica.

En casi un año y medio de práctica en el consultorio, he tenido la oportunidad de atender a más de 200 pacientes, los cuales en su mayoría, han reportado cambios importantes en su salud.

Lo más importante es que muchos de ellos se han dado cuenta de su propio poder de sanación, el sentido de responsabilidad de la propia salud, está cada vez más cerca de ser un hecho aceptado y aplicado en la vida cotidiana.

Es gratificante para mí estar participando en la formación de Nuevos Paradigmas, y no me queda más que agradecer infinitamente a mi querido maestro el Dr. Isaac Goiz Durán, el haberme hecho partícipe junto con mis compañeros de tan importantes hallazgos logrados por él durante tantos años de práctica e investigación en el campo de la Medicina y sobre todo de la “Nueva Medicina”: La Bioenergética.

### **Bibliografía**

- Chopra, Deepak. 2002. *Mente sin tiempo, cuerpo sin edad*. Editorial Grijalbo, S.A. de C.V. México.
- Diccionario Médico*. 1998. Masson, S.A. Barcelona, España. 746 pp.
- Del Río, Esther. 2001. *Por las venas corre luz*. Talleres Litográficos El Trébol, S.A. México. 10 pp.
- Estañol, Bruno y Césarman, Eduardo. 1994. *El Telar Encantado, El Enigma de la Relación Mente-Cerebro*. Grupo Editorial Miguel Angel Porrúa. México 103 pp.
- Ferguson, Marilyn. 1980. *La Conspiración de Acuario*. Editorial América Ibérica, S.A. España. 499 pp.
- Gibbon, Russell. 2001. *¿Qué puedo hacer para nutrir mi cerebro? El Buscador y sus Caminos*. Vol. 12. Núm. 4. Editorial Yug. México. p. 34
- Goiz Durán, Isaac. 1999. *El Par Biomagnético*. Editorial Medicinas Alternativas y Rehabilitación, S.A. de C.V. México. 214 pp.
- Hay, Louise. 1991. *Tú puedes sanar tu vida*. Ed. Diana. México. 246 pp.
- Le Noir, Dieter, 2001. *¿Salud para todos en el 2000?, ¿Qué debe hacer la medicina alternativa? El Buscador y sus Caminos*. Vol. 12. Núm. 4. Editorial Yug. México. pp. 32-33.
- Rincón Gallardo, Laura. 2001. *El abrazo que lleva al amor*. Editorial Pax México. México. p. 22.
- Reeves, Paula. 1999. *Intuición Femenina*. Javier Vergara Editor. España. 298 pp.

## **EL ÁMBITO DE LA BIOENERGÍA**

Alfonso Rosas Díaz

### **Presentación**

El presente trabajo es una investigación acerca de los ámbitos que ocupan tanto el Biomagnetismo Médico como la Bioenergética Médica, ambas disciplinas han probado ampliamente su eficacia en el tratamiento y cura de muy diversas enfermedades incluyendo muchas que son consideradas como incurables. Los testimonios de cura se pueden contar por miles, muchos de ellos totalmente documentados por todos los que practicamos ésta maravillosa rama de la medicina.

Como es reconocido una de las diferencias entre el Biomagnetismo y la Bioenergía lo constituye el uso de la mente en el rastreo de los probables polos bioenergéticos en el cuerpo del paciente.

Al usar la mente para aplicar la Bioenergía estamos haciendo uso de una de las capacidades más usadas y menos conocidas del Hombre, es por ello que trataré de ubicar su ámbito a fin de que podamos visualizar sus alcances y limitaciones.

### **Introducción**

La Bioenergética Médica ha abierto las puertas de una medicina que no tendrá límites. Basada en los conceptos del Biomagnetismo Médico y del par Biomagnético proporciona la grandísima facilidad de aplicarla con el recurso más importante del hombre moderno, su mente.

La Bioenergía tiene actualmente posibilidades únicas como son: El rastreo local ó a distancia usando como antena el cuerpo de otro paciente o el mismo propio, la curación a distancia colocando los pares encontrados en el cuerpo usado como antena, la curación local o a distancia prescindiendo del uso de imanes, el autorrastreo con la consecuente autocuración, la investigación de diversos temas mediante preguntas directas, y seguramente otras más, que conoceremos con el tiempo, pues el conocimiento y uso de la bioenergética apenas se está iniciando y sus posibilidades, según alcanzamos a visualizar son potencialmente infinitas.

Aclaremos que por rastreo entendemos la búsqueda o revisión, en los diferentes órganos y sistemas del cuerpo, de la manifestación de campos magnéticos polarizados que nos indican la presencia de desviaciones del pH, en ese punto, y que corresponde a uno de los polos del par biomagnético encontrado.

Para ubicar los ámbitos de nuestra existencia, analizaré inicialmente el mundo físico en el que vivimos y en el cual se ha ubicado el género humano. En éste ámbito físico se ubica el Biomagnetismo médico que descubrió nuestro maestro el Dr. Isaac Goiz Durán y que aprendimos a practicar gracias a sus enseñanzas.

A continuación revisaremos el ámbito cuántico, pues se han hecho sorprendentes descubrimientos en el campo de las partículas subatómicas, mismos que han venido a modificar la percepción que teníamos del mundo que habitamos, de la naturaleza y del cosmos. Así mismo los experimentos realizados en el ámbito cuántico han abierto la conciencia para percibir que hay un ámbito superior.

Este es el ámbito virtual o ilimitado, en el cual todo es posible pues está más allá de lo físico y cuántico, donde no hay tiempo, ni distancia, todo ocurre instantáneamente, se tiene acceso a la información que se desee, pues está formado de eso precisamente y de potencial en su más amplia expresión. Trataré de dar



evidencias de su existencia, por conducto de algunos de los experimentos cuánticos más famosos, y de un experimento Bioenergético que demuestra sus manifestaciones y efectos en forma local y a distancia.

Finalmente veremos que los conceptos cuánticos también están en el cuerpo humano y por lo tanto en la mente. Analizaremos la relación mente Bioenergía y las posibilidades que tenemos para el tratamiento de padecimientos y enfermedades. Contando con el acceso al ámbito virtual de información, la Bioenergía nos da una herramienta invaluable para la investigación y consulta.

### **Contexto Conceptual**

En ésta investigación no se pretende explicar “el como” se genera la Bioenergética médica, pues éste es un tema que está investigando y desarrollando actualmente su descubridor el Dr. Isaac Goiz Durán, y del cual solo nos ha mencionado conceptos generales. Únicamente se pretende, tratar de ubicar los ámbitos en los cuales se mueve la Bioenergía-Bioenergética, para tener su marco de referencia y así visualizar las posibilidades de aplicación y uso.

#### *Metodología*

Por ser este trabajo una investigación bibliográfica de un tema del que no hay antecedentes específicos, se consultaron diversas disciplinas asociadas al tema como la Física y Química tradicional, la Física cuántica, la Psicología, la Neurología, la Biología, la Antropología y la Metafísica entre otras disciplinas, a través de diversos autores, mismos que se detallan en la sección de bibliografía.

### **Ámbitos donde se ubica el género humano**

El hombre como especie, aparece en el planeta Tierra desde hace varios millones de años. Sus primeros antecedentes aparecen desde hace más de 2 millones de años, con los Australophitecus que habitaron la parte sur y oriental de África. En el siguiente millón de años, dan paso sucesivamente al Homo Hábilis, al Homo Erectus y al primer Homo Sapiens. Luego aparecen el Hombre de Neandertal y el Hombre de Cro-magnon que se diseminan prácticamente por toda la tierra en los siguientes 450,000 años.

Los procesos evolutivos de éstos últimos, se destacan por su capacidad cerebral, que alcanza dimensiones mucho más grandes que sus antepasados. En estudios antropológicos, paleontólogos, han determinado que la capacidad cerebral de los Australophitecus era de 442 a 530 centímetros cúbicos, según la especie. En el Homo Hábilis era de 642, en el Homo Erectus de 987.8 y en el de Neandertal de 1450 cc., Habiendo éste último desarrollado complicados lóbulos frontales. Finalmente en los últimos 40,000 años aparece el Hombre Moderno, con las características antropológicas y cerebrales actuales, con una capacidad cerebral de 1600 cc. Poseedor de un cerebro muy desarrollado, que le permite cultivar sus alimentos y domesticar animales, con lo que gradualmente pudo dominar su ambiente y al paso del tiempo, para cubrir sus necesidades, forma grupos, tribus, comunidades, pueblos, hasta fundar finalmente ciudades y civilizaciones.

El Hombre Moderno posee inteligencia, puede desarrollar ideas, genera pensamientos, es poseedor de una mente que lo identifica como un ser único.

### **Primer nivel: el ámbito físico**

Desde un punto de vista integral, debemos ubicar la realidad que vivimos, considerando nuestra presencia en el mundo e identificando los ámbitos de existencia y sus niveles.

Nuestro primer nivel es el mundo físico, es lo material, es todo el universo visible. Es el mundo en el que nos movemos, el que mejor conocemos. Este contiene materia y objetos con límites precisos, es un mundo tridimensional, que percibimos con nuestros cinco sentidos, en donde podemos; oír, ver, escuchar, probar, oler, tocar y sentirlo en toda su esplendor. Incluye nuestros cuerpos, la tierra, el agua, los gases,

los animales, los microbios, las bacterias y todos los entes vivos que hemos podido conocer hasta ahora. Así como también la materia inerte, las montañas, los ríos, los mares, la atmósfera, el espacio, los planetas, el sol, las estrellas y galaxias.

El tiempo en el ámbito físico, parece fluir en una línea tan recta que la llamamos la Flecha del tiempo que va del pasado, al presente y al futuro. Con lo que estamos reconociendo, que todo lo que está en el Mundo físico, tiene un principio y un fin y por lo tanto es pasajero. Los seres nacen viven y mueren, la materia se transforma constantemente.

El mundo físico está gobernado por las leyes inmutables de la causa y efecto por lo que todo es predecible. La Física Newtoniana que podemos definir como: “La ciencia que investiga los conceptos fundamentales de la materia, energía y espacio con las relaciones entre ellos, nos permite también, predecir acciones y reacciones”. Por lo que todos los eventos y fenómenos que se producen en el mundo físico obedecen a éstas leyes.

La Química por otra parte ha aportado los conocimientos sobre la composición, estructura y propiedades de las sustancias materiales, de sus interacciones y de los efectos producidos sobre ellas al añadir o extraer energía en cualquiera de sus formas.

Con los conocimientos disponibles hoy día de Física, Química y alguna ciencia de su especialidad un científico puede explicar, conocer o incluso predecir un evento o fenómeno físico del mundo que vivimos. Tal como puede ser, un eclipse solar o el funcionamiento de un teléfono celular.

El conocimiento que apreciamos y experimentamos como sentido común, acerca de nuestro mundo, tiene su origen en lo que sabemos del ámbito físico.

#### *El ámbito del biomagnetismo médico*

El biomagnetismo médico pertenece a éste ámbito físico, pues todas sus bases y principios, están sustentados por las Leyes vigentes de la física y de la química.

El descubrimiento del Dr. Isaac Goiz Durán del par biomagnético, que el mismo define como: “el conjunto de cargas que identifican una patología y que está constituido por dos cargas principales de polaridad opuesta, que se forman a expensas de la alteración fundamental del pH de los órganos que la soportan”. Mismo que a su vez, identifican la presencia de microorganismos patógenos, llámense virus, bacterias, hongos o parásitos e inclusive disfunciones orgánicas. Por otra parte como el mismo Dr. Goiz señala, “el Par biomagnético tiene la ventaja de prescindir del síntoma y darnos la etiología en forma directa, práctica e inmediata y por lo mismo, el diagnóstico es etiológico y el tratamiento obviamente también es etiológico”.

De la dualidad bioenergética, se desprende otro principio fundamental al que el Dr. Goiz llama, el Nivel Energético Normal (NEN). El NEN define los límites bioenergéticos, en donde se llevan a cabo todos los procesos metabólicos celulares de los organismos humanos, respetando los límites de temperatura, absorción electromagnética y de variación de pH.

Con el descubrimiento del Dr. Richard Broeringh Meyer, quien logra la medición de los polos magnéticos generados por la concentración anormal de hidrogeniones en forma externa, cualitativa e indirecta, por medio de la resonancia de campos magnéticos de mediana intensidad, da la pauta al Dr. Goiz para aplicar éstos parámetros al Biomagnetismo Médico, y determinar que se puede medir la energía bioenergética producida por la concentración alterada de los hidrogeniones o de los radicales libres, que a su vez se generan por la presencia de microorganismos o de toxinas en los órganos que los soportan, ya que toda la materia obedece a cambios de presión, de temperatura, de humedad o de atracción electromagnética, de tal suerte que cuando un órgano se sale de su nivel de energía, en donde a pesar de dicha alteración se siguen llevando a cabo los procesos de su metabolismo, los campos magnéticos de mediana intensidad, pueden medir en forma indirecta y cualitativa dichas distorsiones, provocando el acortamiento o la elongación del hemicuer-

po derecho. El hemisferio izquierdo se mantiene estable, porque el corazón lo despolariza con cada latido, al producir una onda electromagnética alterna.

#### *El rastreo físico del paciente*

Al inicio de la práctica del Biomagnetismo, el rastreo de los pacientes se efectuaba, colocando físicamente el polo negativo de un imán sobre cada órgano del cuerpo, observando la respuesta del cuerpo, en la elongación o acortamiento del hemisferio derecho, con lo que podemos definir cualitativamente, el órgano alterado y su polaridad, confirmando así la presencia de un polo del par biomagnético. Una vez identificado, con este procedimiento tanto el polo negativo como el positivo, se aplican los imanes de mediana intensidad, para que por efecto de la inducción magnética se restablezca el pH y la enfermedad o disfunción desaparezcan, es decir, se restablezca el NEN.

#### *El rastreo mental del paciente*

La práctica constante del rastreo físico provocó que el Dr. Goiz cayera como él lo dice, “de una manera natural al rastreo mental”, abriendo así la puerta de la Bioenergética Médica, cuyas posibilidades son ilimitadas según lo veremos más adelante.

En la actualidad, el rastreo de los órganos de los pacientes, también se hace Bioenergéticamente, es decir de forma mental, ya no se ubica físicamente el polo negativo del imán, ahora se ubica la mente en el punto a rastrear, obteniéndose el mismo efecto que si se hubiese colocado el imán, esto es, el acortamiento o elongación del hemisferio derecho, esto permite identificar y ubicar dinámicamente el par biomagnético en el paciente.

Este procedimiento Bioenergético, no está enmarcado en el ámbito de las leyes físicas conocidas, por lo que su ubicación corresponde a otro ámbito. Este es el objeto del presente trabajo mismo que se analizará a continuación.

#### *Segundo nivel: el ámbito cuántico*

Es éste el segundo nivel de existencia. En éste nivel todo es información y energía. Todo es insustancial por lo que no podemos percibirlo con ninguno de los cinco sentidos, aunque todo lo que existe en el universo visible es una manifestación de la energía y la información del ámbito cuántico. El mundo material, es un subconjunto del mundo cuántico. En la famosa ecuación de Einstein,  $E=MC^2$ , en donde la energía (E) es igual a la masa (M) por la velocidad de la luz (C) al cuadrado. Esto nos dice que la materia (masa) y la energía son la misma cosa, pero en manifestaciones diferentes; energía es igual a masa.

Desde la enseñanza escolar sabemos que todo objeto sólido está hecho de moléculas, y que éstas están formadas por unidades todavía más pequeñas llamadas átomos. Sabemos que los objetos sólidos como una mesa, están hechos de átomos tan pequeños que no pueden verse sin la ayuda de un poderoso microscopio, también aprendimos que los pequeños átomos están formados por partículas subatómicas que carecen de solidez. Son literalmente paquetes u ondas de información y energía. Esto significa que en éste segundo nivel de existencia, una mesa no es otra cosa que energía e información.

Este concepto es difícil de asimilar al principio pues ¿Cómo es posible que ondas invisibles de energía e información se perciban como objetos sólidos? La respuesta es que los sucesos en el ámbito cuántico ocurren a la velocidad de la luz; y a esa velocidad, nuestros sentidos simplemente no pueden procesar todo lo que influye en nuestra experiencia sensible. Percibimos los objetos diferentes entre sí, porque las ondas de energía contienen y determinan la frecuencia o vibración de diferentes tipos de información. En función de cómo vibra, la energía está codificada para transmitir información diferente.

Así nuestro mundo físico, el mundo de los objetos y la materia, está hecho de información contenida en una energía que vibra a distintas frecuencias. La razón por la que no vemos el mundo como una enorme red

de energía es porque vibra demasiado rápido. Nuestros sentidos que funcionan lentamente, solo pueden registrar trozos de esta energía y actividad, y estos conglomerados de información se convierten en la mesa, en mi cuerpo, en el agua, en los árboles y en todos los demás objetos físicos del mundo visible.

En el ámbito cuántico, los trozos de campos de energía que vibran a diferentes frecuencias y que percibimos como objetos sólidos, forman parte de un campo de energía colectivo. Si pudiéramos percibir todo lo que ocurre en el ámbito cuántico, veríamos que formamos parte de un gran caldo de energía y que todas las cosas, cada uno de nosotros y todos los objetos del ámbito físico, son solo un conglomerado de energía que flota en éste caldo de energía. En todo momento nuestro campo de energía está en contacto con el de todos los demás e influye en él; todos respondemos a esa experiencia. Todos somos expresiones de ésta energía e información. La mente, los pensamientos, el ego y esa parte que consideramos el Ser, forman parte del ámbito cuántico.

#### *La Bioenergía usa el ámbito cuántico*

Bioenergéticamente hacemos uso de nuestro campo de energía cuántico, para establecer la conexión con el de nuestro paciente e influir en el de él. También por ésta conexión, obtenemos las respuestas a los cuestionamientos que realizamos en torno a las diferentes alternativas para su curación. Lo mismo si estamos trabajando en forma local que a distancia.

En un nivel más profundo, en realidad no hay límites entre nuestro ser y el Universo, una prueba de esto nos lo ha proporcionado la eminente científica mexicana, La Dra. Esther del Río con su maravilloso descubrimiento del Cristal Líquido. Agua natural de 37 moléculas generada por el cuerpo humano, siendo así como está presente en las células y tejidos de nuestro organismo. La Dra. Del Río nos explica: “En la célula hay moléculas de alta energía (ATP) que organizan el agua, para que pueda conducir energía electromagnética. La organizan y le dan estructura. De tal forma que el agua cristal líquido es un clatrato, esto es, un dodeicosahedro con caras pentagonales y hexagonales (H<sub>2</sub>O)(37) y tiene la facultad de guardar una memoria por su estado mesomórfico de cristal líquido”.

Por otra parte según informa la misma Dra. Del Río, en un reconocimiento a su descubrimiento, la NASA le ha informado que ha encontrado agua en el espacio y que su composición molecular es de 37 moléculas, es decir es un clatrato. Como ella misma lo observa somos 75% agua y su composición es igual a la encontrada en el espacio por lo que podemos deducir, que nuestra estructura básica es cósmica, somos uno con el Universo.

La mente es un campo de energía e información. Las ideas, el pensamiento, también son energía e información, ahora veamos como se une la mente con el cuerpo.

#### **Tercer nivel: el ambito ilimitado**

El tercer nivel de existencia es la inteligencia o conciencia. Este ámbito ha recibido diversos nombres según sea la especialidad, el autor o el científico que trate el tema, así se ha llamado “ámbito virtual, ámbito espiritual, campo de potencial, ser universal, ámbito no localizado, ámbito no circunscrito y ámbito ilimitado”. Nos referiremos en éste texto como virtual o ilimitado para ubicar éste ámbito. El término virtual ha sido relacionado con temas cibernéticos, considero que su connotación es más amplia que eso por ello lo usaremos también al mencionar el ámbito ilimitado.

Aquí es donde la información y la energía surgen de un mar de posibilidades. El nivel más fundamental y básico de la naturaleza no es material. Ni siquiera es un caldo de energía e información; es potencial puro. Este nivel de realidad ilimitado opera más allá del espacio y el tiempo porque sencillamente no existen en él. Lo llamamos ilimitado porque no puede confinarse a un lugar. Simplemente es.

La inteligencia del ámbito ilimitado, es la que organiza el caldo de energía en entidades conocibles. Es lo que agrupa las partículas cuánticas en átomos, los átomos en moléculas, las moléculas en estructuras. Es la fuerza organizadora que está detrás de todas las cosas. Para ilustrar éste concepto en una forma relativamente sencilla, reconozcamos la naturaleza dual de los pensamientos. Mientras leemos un escrito, los ojos están viendo la impresión de la página, la mente está traduciendo la impresión a símbolos -letras y palabras- y tratando de deducir su significado. Pero reflexionemos un momento: ¿quién es el que está leyendo? ¿qué es esa conciencia que está detrás de los pensamientos? Démonos cuenta de la dualidad de esos procesos internos. La mente está ocupada decodificando, analizando y traduciendo. Entonces, ¿Quién está leyendo en realidad? Con éste ligero cambio en la atención, nos podremos dar cuenta de que existe una presencia interna, una fuerza que siempre vive las experiencias. Esta es la inteligencia ilimitada o el alma, y su vivencia tiene lugar en el ámbito virtual o ilimitado.

Así como la información y la energía forjan el mundo físico, éste ámbito ilimitado crea y ordena la actividad de la información y la energía.

El Dr. Larry Dossey exitoso escritor y estudioso de la metafísica determina que los acontecimientos en el ámbito ilimitado tienen tres importantes características que los distinguen: están correlacionados de manera independiente, absoluta e inmediata. Analicemos brevemente lo que quiere decir con esto:

Independiente.- El comportamiento de dos o más acontecimientos subatómicos, no está determinado por las leyes de causa y efecto; significa que un suceso no es la causa de otro, aunque el comportamiento esté correlacionado o coordinado inmediatamente con éste. En otras palabras, parecen estar en sincronía, aunque no están comunicándose entre si en el sentido convencional.

Absoluta.- La firmeza de la correlación permanece intacta, a pesar de la distancia en tiempo y espacio.

Inmediato.- Los acontecimientos ilimitados no requieren tiempo de traslado.

Sabemos que la luz y el sonido viajan a velocidades distintas y por eso vemos el relámpago a la distancia antes de escuchar el trueno. Con los sucesos ilimitados no hay tal retraso, pues las correlaciones de éste tipo no obedecen a la física clásica. No hay señal, no hay luz, no hay sonido. No hay nada que tenga que trasladarse.

Las correlaciones entre los acontecimiento que suceden en el ámbito ilimitado, ocurren al instante, sin causa y sin debilitarse a través del tiempo o la distancia. La inteligencia ilimitada está en todas partes a la vez y puede causar múltiples efectos simultáneos en varios lugares. Es desde éste ámbito ilimitado donde todas las cosas están organizadas y sincronizadas.

*La Bioenergía está en el ámbito ilimitado*

Después de conocer los principios y conceptos del Nivel 3 de existencia, el ámbito ilimitado, encontré las respuestas a muchas preguntas que me había formulado, en relación al funcionamiento de la Bioenergía. Sus eventos no obedecen a las leyes físicas, y el uso de la mente, en sincronía con la inteligencia ilimitada, permite hacer lo que ya aplicamos en la práctica clínica, como son entre otros: el rastreo mental local y a distancia, la curación a distancia y la consulta e investigación de parámetros curativos.

### **Evidencias del ambito ilimitado**

El ámbito ilimitado no es producto de la imaginación ni del anhelo de una fuerza universal más grande que nosotros. Aunque los filósofos han discutido y debatido la existencia del espíritu durante miles de años, no fue sino hasta el siglo XX que la ciencia pudo ofrecer pruebas de la existencia de la inteligencia ilimitada.

En la escuela aprendimos que el Universo está formado tanto de partículas sólidas como de ondas. Aprendimos que las partículas eran los componentes básicos de todos los objetos sólidos del mundo. Por ejemplo, aprendimos que las unidades más pequeñas de materia como los electrones del átomo, eran partí-

culas. Asimismo aprendimos que las ondas como las del sonido o la luz no eran sólidas. No había confusión entre las dos; las partículas eran partículas y las ondas, ondas.

#### *Principio de incertidumbre de Heisemberg*

Lo que los Físicos descubrieron, posteriormente, es que una partícula subatómica es parte de lo que se conoce como paquete de onda. Aunque las ondas de energía normalmente son continuas, con cimas y depresiones separadas uniformemente, un paquete de onda es una concentración de energía. Hay dos preguntas que podemos formular sobre la partícula de éste paquete de onda: ¿dónde está? y ¿Cuál es su velocidad?. Los físicos descubrieron que podemos hacer una de esas dos preguntas, pero no ambas. Por ejemplo cuando preguntamos dónde está y circunscribimos a una onda-partícula a un lugar, entonces se convierte en una partícula. Si preguntamos cual es su velocidad, hemos decidido que el movimiento es el factor más importante y por tanto estamos hablando de una onda.

De ésta manera de lo que estamos hablando, la onda-partícula, ¿es una partícula o una onda? Depende de cuál de las dos preguntas formulemos. En cualquier momento, esa onda partícula puede ser una partícula o bien una onda, pues no podemos conocer su ubicación y su velocidad al mismo tiempo. De hecho mientras no midamos su emplazamiento o su velocidad, es partícula y onda al mismo tiempo. A esto se le conoce como principio de incertidumbre de Heisemberg; se trata de uno de los conceptos básicos de la física moderna.

Imaginemos una caja cerrada con una onda-partícula en su interior. Su identidad definitiva no está determinada hasta que se le observa o mide de alguna forma. En el momento previo a la observación, su identidad es potencial puro. Es tanto una onda como una partícula y existe solo en el ámbito virtual o ilimitado. Después de que tiene lugar la observación o la medición, el potencial se desploma y se convierte en una entidad única, una partícula o una onda.

#### *Paradoja de Erwin Schoedinger*

Un famoso experimento de pensamiento creado por el fisico Erwin Schoedinger muestra los extraños acontecimientos que son posibles gracias a la física cuántica. Imagina que tienes una caja cerrada que contiene una onda-partícula, un gato, una palanca y un recipiente con la tapa suelta de comida para gato. Si la onda-partícula se convirtiera en partícula pondría en acción la palanca, esta levantaría la tapa del recipiente de comida y el gato comería. Si la onda-partícula se convirtiera en onda, la tapa permanecería en el recipiente. Si abriéramos la caja (y por tanto hiciéramos una observación) veríamos un recipiente vacío (y un gato feliz), o un recipiente lleno (y un gato hambriento). Todo depende del tipo de observación que hagamos. Y ésta es la parte más importante, antes que veamos dentro de la caja y hagamos una observación, el recipiente está vacío y lleno, y el gato está simultáneamente satisfecho y hambriento. En ese momento ambas posibilidades existen al mismo tiempo en el ámbito virtual o ilimitado. La observación es la que convierte la posibilidad en realidad.

Para confirmar lo anterior, recientemente, los científicos realizaron un experimento que probó éste fenómeno: demostraron que un átomo cargado y no observado de Berilio, era capaz de estar en dos lugares al mismo tiempo.

Como la observación es la clave para definir a la onda partícula como una sola entidad, Niels Bohr , eminente científico y otros físicos creyeron que la conciencia era la única responsable de la mutación de la onda-partícula. Por tanto, puede decirse que sin conciencia nada estaría definido, todo existiría solo como paquetes de energía potenciales o potencial puro. Ese potencial puro es el ámbito virtual o ilimitado, es el tercer nivel de existencia. Es inagotable, es infinito y abarca todas las cosas. La Bioenergía nos permite hacer uso de ese potencial.

### *Paradoja Einstein-Podolsky-Rosen*

Intrigado e inquieto por las posibilidades abiertas por la física cuántica, Albert Einstein diseñó su propio experimento mental: imaginó dos ondas-partículas idénticas que son disparadas en direcciones opuestas. ¿Qué ocurre si preguntamos sobre la ubicación de la partícula A y sobre la velocidad de la onda-partícula B? Recordemos: ambas son idénticas, por lo que cualquier cálculo que se haga sobre una, será válido para la otra; Por definición. El conocimiento de la ubicación de la onda-partícula A (que por lo tanto se ha convertido en partícula) nos indica simultáneamente la ubicación de la onda partícula B que por lo mismo se convierte también en partícula.

Las consecuencias de éste experimento mental, que se ha verificado matemática y experimentalmente, son enormes. Si la observación de la onda partícula A afecta a la onda partícula B, entonces hay una conexión o comunicación ilimitada en la que se intercambia información a una velocidad mayor que la de la luz, sin el intercambio de energía.

Los experimentos de laboratorio han demostrado que las leyes de la física cuántica son válidas y que la comunicación o conexión ilimitada es una realidad.

### *Experimento Grinberg-Zilberbaum*

En éste famoso experimento publicado en 1987, los científicos usaron un aparato llamado electroencefalógrafo para medir las ondas cerebrales de parejas que meditaban juntas. Descubrieron que algunas parejas mostraban una fuerte correlación entre sus patrones de ondas cerebrales, lo que sugería un estrecho vínculo o relación mental. Estas personas podían identificar, cuando se percibían en comunicación directa con la otra, información que era confirmada por las máquinas que medían sus ondas cerebrales. A éstas parejas estrechamente vinculadas se les pidió que meditaran juntas, una al lado de la otra durante veinte minutos.

Después una de ellas se trasladaba a otra habitación, cerrada y aislada. Una vez ubicadas, cada una en una habitación distinta, se les pidió que intentaran establecer comunicación directa con la otra. La persona que había sido trasladada era estimulada en su habitación con brillantes destellos de luz, que causaban en sus ondas cerebrales pequeños picos llamados “potenciales provocados”. Pero lo fascinante de éste experimento es que la persona que no estaba expuesta a la luz, también mostraba pequeños picos en sus ondas cerebrales, que correspondían a los potenciales provocados de la que estaba expuesta a los destellos. Así pues estas dos personas estaban conectadas en un nivel profundo por medio de la meditación, y esa conexión provocaba reacciones físicas mensurables en ambas, incluso en la que no estaba expuesta al estímulo luminoso. Lo que ocurría a una le sucedía a la otra, automáticamente y en forma instantánea.

Estos resultados hacen evidencia de la conexión al nivel ilimitado a través de la mente y que se reflejan en el funcionamiento cerebral.

### **Experimento bioenergetico Rosas-Pérez**

Practicando la Bioenergía en el consultorio al hacer el rastreo de los pacientes, me asaltó la idea de comprobar si el rastreo a distancia, era capaz de acortar o elongar el hemicuerpo derecho del paciente rastreado.

Para realizar ésta prueba, se dispuso de la ubicación donde se haría el experimento, escogiendo mi consultorio ubicado en Coyoacán, ciudad de México. La persona que sirvió de antena y testigo en las tres pruebas que se hicieron, fue la Dra. María del Carmen Pérez Solano.

Se escogieron tres distancias diferentes para llevar a cabo la prueba:

1. Cercana o inmediata. – De cubículo a cubículo en el consultorio.  
En ésta prueba se colocaron en el consultorio en cubículos contiguos al paciente (A) por rastrear y la Dra. Pérez Solano como antena.

Se procedió a hacer el rastreo mental en el cuerpo de la antena teniendo en mente el nombre de la paciente (A). Al encontrar el primer polo magnético negativo en el cuerpo de la antena, observamos visualmente el efecto en el cuerpo de la paciente (A) rastreada, constatando el encogimiento del hemicuerpo derecho en forma instantánea. A continuación aplicamos mentalmente el polo magnético positivo, en la antena y procedimos a verificar el efecto en el cuerpo del paciente (A), encontrando que había una elongación del hemicuerpo derecho. Se hizo notar que tanto la contracción como la elongación del hemicuerpo derecho del paciente (A) rastreado fueron instantáneos, no apreciándose ninguna demora en el tiempo de reacción. Para obtener la curación se dejaron los imanes puestos sobre el cuerpo de la antena.

2. Media. – Aproximadamente un kilómetro.

En ésta prueba se ubicó en el consultorio una paciente como antena. En el consultorio de la Dra. Pérez Solano se colocó a la paciente (B) a rastrear. Por comunicación telefónica se coordinó el momento procediendo a realizar el rastreo en el paciente-antena del consultorio, teniendo siempre en mente el nombre de la paciente (B) y manteniendo la comunicación telefónica abierta. Al encontrar el primer polo negativo y acertarse el hemicuerpo derecho en el paciente-antena, sucedió lo mismo en el cuerpo de la paciente (B), según lo constató la Dra. Pérez Solano en su consultorio. A continuación se aplicó en el paciente-antena el polo positivo correspondiente al par localizado, obteniéndose la elongación del hemicuerpo, mismo que sucedió simultáneamente en el cuerpo de la paciente (B) según lo testificó la Dra. Pérez Solano. Así sucedió sucesivamente hasta el término del rastreo. Se dejaron colocados los imanes en el cuerpo del paciente-antena para obtener la despolarización de los pares encontrados. Al término de 15 minutos se retiraron los imanes y se volvieron a rastrear los pares detectados anteriormente, encontrándose que ya no aparecían en el cuerpo de la paciente-antena ni en el de la paciente (B).

3. Larga.- Aproximadamente 13,000 Km. En Ludwishafen Alemania

En ésta prueba se ubicó como antena en el consultorio a la Dra. Pérez Solano. Se acordó con la Dra. Psiquiatra y Psicoterapeuta Dinorah Rosas Pérez Solano, ubicada en Ludwishafen Alemania, tener como paciente (C) al niño Markus Morigüe Rosas de 6 años de edad.

Coordinándonos telefónicamente y manteniendo la comunicación abierta, se procedió a hacer el rastreo en el cuerpo de la antena, teniendo siempre en mente el nombre del paciente (C). Al encontrar el primer polo negativo en la antena, el hemicuerpo derecho se acertó, reportando simultáneamente la Dra. Dinorah Rosas el acortamiento del hemicuerpo derecho del paciente (C). En seguida se ubicó el polo positivo del par encontrado, obteniéndose también simultáneamente la elongación del hemicuerpo derecho del paciente (C). Se fueron colocando los imanes en los puntos encontrados en el cuerpo de la antena y se continuó el rastreo siguiendo el procedimiento descrito. Al finalizar se dejaron los imanes puestos durante 15 minutos, a continuación se retiraron y se procedió a rastrear nuevamente en el cuerpo de la antena teniendo en mente el nombre del paciente (C), esos pares detectados, encontrándose que ya habían desaparecido pues tanto el cuerpo de la antena como el de el paciente (C) ya no respondían al estímulo mental según fue comprobado localmente y en Ludwishafen.

Se verificó a las 24 horas el estado de salud del paciente (C), reportando la Dra. Dinorah Rosas que los síntomas y disfunciones que estaban presentes el día anterior habían desaparecido y se había restablecido la salud.

*Evaluación de resultados*

1. Los Resultados obtenidos con el experimento Biomagnético realizado, me Dejaron asombrado pues me resultaba difícil de comprender como era posible que la distancia de 1m, 1Km. ó de 13,000 Km. No influyese en el tiempo de respuesta del hemicuerpo de los pacientes A,B y C. Posteriormente



- entendí que la Bioenergética se mueve en el ámbito virtual y que no se rige por las leyes físicas Newtonianas.
2. Se comprobó la eficacia de la Bioenergía en el tratamiento a distancia ya que se obtuvieron los mismos resultados que si hubiese sido local el tratamiento.
  3. Se ubicó el ámbito de funcionamiento de la Bioenergética que no es otro que el ámbito virtual o ilimitado. Se comprobó que cumple con las características mencionadas por el Dr. Larry Dossey para identificar los acontecimientos del ámbito ilimitado y que son:  
Independiente.- El rastreo Bioenergético y su consecuente aplicación no está ligado a ninguna condición.  
Absoluto.- La Bioenergética funciona y permanece sin ninguna afectación por tiempo o distancia.  
Inmediato.- La Bioenergía no requirió tiempo de traslado, actúa instantáneamente ya sea en forma local o a distancia sin importar que tan grande sea esa distancia.
  4. Comprobar que el rastreo Bioenergético a distancia, influye o afecta el cuerpo de la persona rastreada es de suma importancia, por las implicaciones éticas y morales que se afectan. Este tema por si solo debe ser objeto de un análisis profundo a fin de evaluar sus implicaciones. En mi opinión particular, solo se debe usar la Bioenergética a distancia cuando se cuenta con el consentimiento de la persona involucrada.
  5. Estos resultados no pueden explicarse si no es a través de la correlación ilimitada que existe en el ámbito virtual, el nivel del espíritu que conecta, organiza y sincroniza todo. Este campo ilimitado de inteligencia o conciencia está en todos lados; se manifiesta en todas las cosas.

### **El ámbito ilimitado esta en la naturaleza y el hombre**

Los ejemplos de la presencia del ámbito virtual o ilimitado se encuentran presentes a nuestro alrededor en la naturaleza y en nuestro propio cuerpo. Lo que ha sucedido es que no observamos conscientemente o bien ya estamos habituados a presenciarlo y no lo notamos.

#### *En la naturaleza*

Para observarlo basta mirar al cielo en un día de verano y esperar a que aparezca una parvada. Todas las aves vuelan en formación; cuando cambian de dirección, todas ejecutan los mismos movimientos sincrónicamente. Una parvada puede constar de cientos de individuos y sin embargo cada uno se mueve en armonía con todos los demás sin que haya un líder. Cambian de dirección en un instante; todas las aves modifican su curso, exactamente en el mismo momento y lo hacen a la perfección. Jamás vemos que choquen entre si en pleno vuelo. Se elevan, giran y descienden de tal manera que parecen un organismo, como si estuvieran recibiendo instrucciones y todos obedecieran al instante. ¿Cómo es posible? No hay tiempo suficiente para ningún intercambio de información, por lo que cualquier correlación de actividad entre las aves debe ocurrir de forma virtual o ilimitada.

Lo mismo sucede con un cardumen de peces. Todos nadan en la misma dirección y en un instante todos cambian de dirección. No hay un líder que dé instrucciones. Los peces no piensan, todo ocurre simultáneamente. Esta sincronía responde a una gran inteligencia omnipresente que está en la esencia de la naturaleza y que no es otro que el ámbito ilimitado.

#### *En el Hombre*

También nosotros, nuestro cuerpo está en constantemente en contacto con el ámbito ilimitado. El simple hecho de que nuestros cuerpos existan, se debe a la comunicación ilimitada.

Tomemos en cuenta que el cuerpo humano está formado por, aproximadamente, cien mil billones de células. Sólo son necesarias 50 duplicaciones a partir del óvulo fertilizado unicelular, para producir esos cien

mil billones de células. La primera duplicación produce dos células; la segunda, cuatro; la tercera, dieciséis y así continúa hasta la quincuagésima duplicación; para entonces se tienen cien mil billones de células en el cuerpo y se detiene la duplicación.

Todas las células del cuerpo parten de una sola. Esta se duplica y se duplica y en algún momento las células inician un proceso de diferenciación. El cuerpo humano tiene alrededor de 250 diferentes, desde la célula adiposa, simple y esférica, hasta la nerviosa, fina y ramificada. Científicamente aún no se sabe cómo es que una sola célula termina dividiéndose en tantos tipos diferentes de células, capaces de organizarse para formar el estómago, el cerebro, la piel, los dientes y todas las demás partes altamente especializadas del cuerpo.

Además de cumplir su tarea específica en el cuerpo, cada célula realiza millones de cosas por segundo, solo para mantenerse en funcionamiento: elaborar proteínas, ajustar la permeabilidad de su membrana y procesar nutrientes, sólo por mencionar algunas. Asimismo, cada una debe saber exactamente que están haciendo todas las demás, pues de otro modo sería el caos y moriríamos.

El cuerpo humano sólo puede funcionar si opera sincrónicamente y esto ocurre a través de la correlación ilimitada. ¿De qué otro modo podrían cien mil billones de células, cada una de ellas haciendo millones de cosas por segundo, coordinar actividades para sostener a un ser humano viviente? ¿De qué otra manera podría un cuerpo humano generar pensamientos, asimilar nutrientes, eliminar toxinas, moverse, gestar un bebé, todo al mismo tiempo?

Si se desea mover una mano, primero se necesita el pensamiento de que se desea hacerlo. Este activa la corteza cerebral, la cual envía un impulso nervioso a través de la espina dorsal y del brazo y mueve la mano. Analicemos, ¿De dónde salió el pensamiento? Antes de éste no había energía, pero tan pronto como se tuvo el pensamiento y la intención de mover la mano, en el cerebro se generó una descarga electromagnética controlada que se transmitió a través de los nervios y que lo hizo segregarse sustancias químicas. Como resultado se movió la mano. Lo descrito es un fenómeno muy lineal, mecánico y local, excepto por la primera parte, el pensamiento que originó todo. ¿Cómo generó el cerebro la electricidad?

La ciencia y los científicos entienden los mecanismos del cuerpo: potencial de acción, neurotransmisores, contracciones musculares y todo lo relativo al movimiento, pero ninguno puede demostrar de dónde provino el pensamiento. El pensamiento no puede verse, pero sin él estaríamos paralizados. Si no hay pensamiento no hay movimiento. De alguna manera nuestra conciencia se convierte en información y energía. ¿Dónde ocurre esto?

La respuesta es que el pensamiento se origina en el ámbito virtual o ilimitado.

## **Posibilidades de la bioenergética**

### *El cuerpo cuántico*

Las investigaciones que han hecho los científicos, acerca del funcionamiento del cerebro ha dado por resultado que se ubiquen en zonas específicas muchas de las funciones del cuerpo, pero aún resultan un misterio en dónde realizan muchas otras, siendo el principal el cómo se convierte en una señal química una orden enviada por el cerebro y que es generada por un pensamiento.

Para aclararnos los procesos que usa el cerebro el Dr. Deepak Chopra prestigiado endocrinólogo y profesor de ciencias en la Universidad de Boston nos ubica en el funcionamiento y enlace que hacen los neuropéptidos (fabricados por el ADN) entre el pensamiento y el cerebro. “La gran importancia del descubrimiento de los neuropéptidos reside en habernos mostrado que el cuerpo tiene la fluidez suficiente para equipararse con la mente. Gracias a las moléculas mensajeras hoy puede verse que son compatibles, situaciones de apariencia tan diferente como los pensamientos y las reacciones corporales. Los neuropépti-

dos no son pensamientos pero se mueven junto con los pensamientos y funcionan como puntos de transformación. Los cuantos hacen exactamente la misma cosa. Solo que el cuerpo en cuestión es el universo, o sea, la naturaleza en su totalidad”.

Por otra parte nos indica que: “La constitución de cualquier neuroquímico, no tiene gran importancia, comparada con su saber práctico; esto es, con la forma en que eligen sus sitios, aquello que los incita a actuar, la forma en que “hablan” con el resto del cuerpo, según una coordinación precisa. Aunque hoy nos encontremos en una verdadera revolución química, la mente sigue siendo superior a la materia. De hecho, hoy parece claro que la estructura molecular de cualquier neurotransmisor es completamente secundaria respecto a la capacidad que tiene el cerebro para emplearlo”.

Basado en lo anterior he valorado que debe haber un proceso no definido hasta ahora que convierte el pensamiento en una molécula neurotransmisora y además que ésta transformación no necesita tiempo y no ocurre en un sitio determinado, simplemente activa el sistema nervioso o el que deba responder a lo deseado; por lo que el pensamiento y su conexión física el neuropéptido, realizan el “salto cuántico” con el que se identifican actualmente éste tipo de eventos.

La expresión “salto cuántico”, significa un cambio de status o condiciones a otras distintas, que ocurre de manera inmediata y sin sucesos intermediarios. Los científicos cuánticos han encontrado que en la mayoría de los casos el salto cuántico no es predecible y no saben cuando ni donde ocurrirá.

Por otra parte los últimos descubrimientos de la Neurobiología reportan que se han encontrado los mismos neuropéptidos y receptores hallados inicialmente en el Sistema nervioso e Inmunitario, también en otros órganos, como los intestinos, los riñones, el estómago y el corazón. Pudiendo significar esto que la función de captar el pensamiento no sea exclusiva del cerebro sino también de cada uno de los órganos del cuerpo.

La Dra. Candance Pert Directora de la División de bioquímica cerebral del Instituto nacional de Salud Mental de los Estados Unidos, ha declarado: “Es muy arbitrario considerar que los compuestos bioquímicos, como el ADN o los neurotransmisores, pertenecen al cuerpo más que a la mente. Se puede afirmar que el ADN es casi tanto conocimiento puro como materia. Siendo el sistema “mentecuerpo” en su totalidad una red de información”.

Con más frecuencia el ámbito científico en todo el mundo está reconociendo que el ser humano es un todo integral; mente, cuerpo y espíritu y que bajo esa perspectiva tiene que ser contemplado para entender mejor lo que causa sus disfunciones y enfermedades.

#### *La mente y la Bioenergía*

La Bioenergética contempla al ser humano como un todo integral, pues se tratan lo mismo, todos los órganos del cuerpo incluido el cerebro, habiéndose encontrado que en él se alojan agentes patógenos que alteran su funcionamiento al igual que los otros órganos.

Por otra parte haciendo uso de la mente se hace el rastreo del cuerpo y tal como fue descrito anteriormente se ubican los polos bioenergéticos en los puntos localizados para que con la ayuda del par biomagnético se recupere el Nivel Energético Normal (NEN) del cuerpo.

Tal como se mencionó en la introducción de éste documento la Bioenergía nos permite con la ayuda de la mente hacer rastreos en forma local y a distancia. Se describió en el experimento Rosas-Pérez la forma de aplicarla usando otro cuerpo como antena. También la usamos para el autorrastreo, indicándolo así a la mente e identificando a través de la elongación o acortamiento de las propias extremidades los polos polarizados del par que nos afecta. Aplicándonos los imanes en los polos encontrados alcanzamos la salud.

### *Bioenergética sin imanes*

Como una consecuencia natural de la práctica de la Bioenergía, se han explorado otras aplicaciones además del rastreo, una de las más significativas es el prescindir de los imanes para despolarizar los polos del par bioenergético encontrado. Esto solo con el uso de la mente.

Dado que al hacer un rastreo mental se esta generando una carga magnética que es aplicada en el punto rastreado; si ese punto reacciona acortando el hemicuerpo derecho, basta aplicar (dando la orden mental) sobre ese punto la carga magnética negativa para conseguir que los hemicuerpos se emparejen. A continuación mentalmente se ubica también el polo positivo correspondiente al par localizado, obteniéndose la elongación del hemicuerpo derecho, se procede a aplicar la carga magnética positiva, dando mentalmente la orden, para obtener que los hemicuerpos se emparejen nuevamente. A continuación juntaremos las extremidades para ordenar mentalmente que sean impactadas las cargas y obtener así la despolarización definitiva.

Con éste sencillo procedimiento la Bioenergética nos permite despolarizar los pares encontrados en el cuerpo y obtener consecuentemente la salud. Lo mismo funciona para aplicaciones locales, a distancia o del propio cuerpo.

### *Investigación y exploración Bioenergética*

Como hemos visto anteriormente la Bioenergía usa y pertenece al ámbito ilimitado es decir tiene conexión inmediata con planos y niveles que están más allá del ámbito físico e incluso del cuántico. Se han abierto conductos hacia planos superiores en donde todo es información y potencial. La Bioenergía permite consultar la información que está presente en esos planos mediante preguntas directas que hacemos con la mente. La respuesta la recibimos en el lenguaje universal binario:

Sí (valor binario 1) con acortamiento del hemicuerpo derecho.

No (valor binario 0) sin respuesta de los hemicuerpos.

Los temas que se pueden investigar son todos, no hay límite porque la información que estamos consultando en ese plano tiene precisamente esa característica es ilimitada.

Para la Bioenergética Médica las posibilidades que se abren son fascinantes pues a través de su práctica se pueden realizar todo tipo de investigaciones referentes al cuerpo humano, sus disfunciones, la presencia de elementos patógenos en diferentes partes del cuerpo, su tipo y clase, su origen y muchos datos más.

La Bioenergética es invaluable como elemento de exploración pues permite seguir secuencias de búsqueda en el cuerpo humano que serían muy difíciles, imposibles o muy costosas de seguir con los equipos y técnicas actuales.

Por otra parte el uso de la Bioenergética como medio de investigación abierto entraña para el practicante una gran responsabilidad ética y moral pues permite establecer cuestionamientos de cualquier tema y sobre cualquier persona, obteniéndose respuestas que en muchos casos son de carácter estrictamente personal.

### **Resumen y conclusiones**

#### *Ambito*

Es muy claro que las funciones de la mente no pertenecen a la física Newtoniana, pues no obedece a sus leyes y principios. Por ésta razón en el pasado los científicos la encajonaron para no tener problemas. Pero ya no les ha sido posible seguir con esa actitud, porque la misma ciencia se ha encargado de descubrir otros conceptos, y otras realidades que desconocían o que había pretendido ignorar. Con el arribo de la física cuántica se han abierto posibilidades en el mundo de las partículas que han venido a impactar conceptos tradicionales no tan solo en el ámbito de la física tradicional, sino también de la biología, la Neurología, y la medicina en sus diferentes enfoques tanto alópata como alternativa.

La misma física cuántica nos ha dado a conocer que existen otros planos o niveles de existencia que no conocíamos o simplemente ignorábamos, como es el del ámbito virtual.

A través de los tiempos diversas culturas y civilizaciones los intuyeron y nos dejaron huellas de sus descubrimientos y creencias, tal fue el caso de los Mayas en nuestro continente y los Egipcios en Asia solo por mencionar algunos, que identificaron esos diferentes planos de existencia.

Es por las evidencias que ha aportado la física cuántica y contando también, con el apoyo que sustentan las diferentes tesis, de científicos e investigadores de diversas especialidades, algunas de las cuales he citado en éste texto, que me he atrevido a asegurar. Del uso que hace la Bioenergética Médica del ámbito virtual o ilimitado, y que por lo tanto, define su pertenencia.

### *Mente*

Hemos dicho que la mente es la que convierte al Biomagnetismo en Bioenergía. Su aplicación la llamamos Bioenergética-mente, en obvia alusión y coincidencia de lenguaje, al ámbito mental de la Bioenergía.

Siendo que la mente es el actor principal en el proceso Bioenergético, debemos hacer algunas consideraciones sobre su uso en la práctica clínica. El hacer un rastreo mental, implica un esfuerzo de concentración para que la memoria nos presente los puntos a rastrear, provenientes de esa lista que hemos guardado previamente en ella. Al ir repitiendo mentalmente o en voz alta, los nombres de esa lista, la mente se encarga de enviar (en un una correlación virtual), la carga magnética sobre el punto mencionado, para obtener o no, el acortamiento o elongación del hemicuerpo derecho. De éste resultado ubicamos o no, uno de los polos del par buscado. Y así lo hacemos sucesivamente hasta completar la lista memorizada. El resultado es la ubicación de los pares bioenergéticos que tiene el paciente rastreado, para que una vez despolarizados alcance su NEN.

Lo anterior es la receta a seguir pero ¿que pasa en la realidad?. Puede haber distracciones provenientes del medio ambiente que nos rodea, por lo que será una saludable prevención, aislar lo mejor posible el lugar de trabajo. Por otro lado la mente no hace una sola cosa, sus funciones son muchas y muy variadas, debe atender muchas otras funciones del cuerpo, algunas automáticas, otras no y sobre todo estar al servicio de quien la ocupa principalmente y la mayor parte del tiempo. El pensamiento.

Muy frecuentemente el pensamiento distrae a la mente y provoca que su concentración sea menor o bien la anule atrayéndola totalmente. El pensamiento en sí no es malo, es lo que nos mueve, nos estimula y nos identifica, sin embargo debemos saber como controlarlo. Si permitimos que en el momento de estar haciendo un rastreo mental, se presente un pensamiento, éste opacará la atención de la mente, provocando distorsiones en la percepción, mismos que se reflejarán inevitablemente en la calidad del rastreo.

El flujo de los pensamientos a la mente es continuo, viene uno tras de otro sin interrupción y la mente los acepta sin ninguna condición. Esto provoca en muchas personas, una identidad con sus pensamientos, como si fuera su mente y se hagan auténticos esclavos del pensamiento sin darse cuenta. Les es muy difícil detener ese flujo de pensamientos.

Los pensamientos saben como mantener ocupada a la mente. La mayoría de ellos se ubican en el pasado o el futuro pues es ahí en donde hay más material para estar regodeándose en situaciones diversas; Si es en el pasado, arrastrándonos a revivir vivencias distintas que provocan generalmente sentimientos negativos de culpa, angustia, ira, envidia, etc., y eventualmente sentimientos positivos. Si es en el futuro, creando diversas fantasías de logros ficticios, de situaciones inalcanzables o de posibilidades que en la realidad son poco factibles, pero que alaban poderosamente al ego.

Disponemos afortunadamente de variadas formas para ayudar a la mente a controlar los pensamientos, aquí mencionaré solo dos de ellas:

1. Reconocer y establecer en nuestra mente al “yo observador”.- Sabemos que en nuestra mente hay diversos planos, estableciendo conscientemente en uno de ellos al yo observador, estamos ubicando una entidad crítica (aunque no lo haga) de los pensamientos. Este ya no se apodera totalmente de la mente, por lo tanto su vida es efímera y deja rápidamente su ocupación.  
Al habituarnos a la presencia del yo observador podemos “ver” como se presenta un pensamiento, ocupa la mente y sale, dejando espacios entre uno y otro, esos espacios permiten a la mente conectarse con el Yo superior, y con el ámbito virtual. Aunado a esto, hagamos consiente que lo único importante es el presente, el pasado ya se fue y el futuro no ha llegado, por lo tanto no vale la pena perder tiempo en ellos, lo verdaderamente importante está en lo que se haga ahora. Con éstos parámetros en la mente, reforzaremos la capacidad de concentración tan necesaria, cuando se está haciendo una aplicación Bioenergéticamente.
2. Practicar la Meditación.- La Meditación en cualquiera de las diferentes técnicas que se ofrecen, tienen en común, el desalojar de la mente los pensamientos que la ocupan incesantemente, para darle oportunidad de establecer conexión con otros planos. Esto mediante la práctica constante.

Diferentes estudios e investigaciones médicas, han detectado que la práctica de la meditación, se refleja en el mejoramiento de la salud del cuerpo, además que nos permite aprender a controlar los pensamientos y aumentar nuestra capacidad de concentración, tan necesaria en la práctica de la Bioenergética.

### **Bibliografía**

- Cázares Gonzáles Juan José ( 2004) *Para ubicarnos en la Física*. Apuntes
- Deepak Chopra (1994) *La curación cuántica*. Editorial Grijalbo S.A. de C.V. México D.F.
- Dossey Larry (1995) “*Healing Words*” *Interviewed by Redwood Daniel D.C.* Disponible en Internet.
- Farreras Rozman (1988) *Medicina Interna*. Undécima edición. Ediciones Doyma Barcelona España.
- Goiz Durán Isaac (1995) *El par biomagnético*. Editorial Medicinas Alternativas y rehabilitación S.A. de C.V. Edo. De México.
- Howell F. Clark (1981) y Colaboradores. *El Hombre Prehistórico*. Time-Life Internacional de México S.A. de C.V. México.
- Kittl P. (2005) *Cien años de Mecánica cuántica*. Depto. De Mecánica Universidad de Chile. Internet.
- Microsoft (1993-2004) *Biblioteca de consulta Microsoft*. Microsoft Corporation.
- Morris Charles G. (1995) *Psicología. Un nuevo enfoque* Editorial Prentice Hall Hispanoamericana S.A. de C.V. Barcelona España.
- Ralph E. Lapp (1981) y Colaboradores. *Materia*. Time-Life Internacional de México S.A. de C.V. México.
- Wilson M. y colaboradores. *Energía*. (1981) Editorial Time-Life Internacional de México, S.A. de C. V. México
- Smith R.E. Sarason I.G. Sarason B.R. (1994) *Fronteras de la conducta*. Tercera edición. Editorial Harper.
- Tolle Eckhart (2000) *El poder del ahora*. New World Library. Novato California Estados Unidos