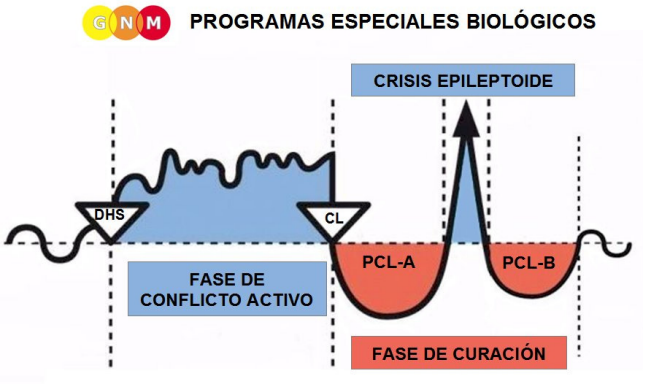
CASO #30

FECHA: febrero 2012

CLIENTE: hombre diestro de 39 años



Queja subjetiva: El cliente se presentó con **dolor en la rodilla derecha y en el talón derecho**. Informa que el dolor comenzó alrededor de junio de 2011 y que terminó recibiendo radiografías para el dolor en el talón, ya que era muy doloroso. Las radiografías no mostraron espolones en el talón y le recetaron medicamentos antiinflamatorios. Informa que el dolor es mejor ahora, tal vez 2-3/10, pero inicialmente era tan fuerte como 9/10. Dice que el dolor comenzó a disminuir en noviembre, pero que todavía tiene dolor por la noche y cuando está de pie por períodos prolongados. Indica que en las últimas dos semanas ya no cojea porque lo despidieron del trabajo, por lo que probablemente no es tan doloroso como solía ser porque ya no está de pie todo el día.

Observación: No se observó que el cliente cojeara. El rango de movimiento de la rodilla y el tobillo estaba dentro del rango normal con algo de dolor en la rodilla derecha en flexión completa. Todas las demás pruebas ortopédicas de tobillo y rodilla fueron negativas. La palpación reveló puntos gatillo en el músculo cuádriceps derecho y restricciones articulares en las caderas.

Órganos afectados: Rodilla derecha y talón
Capa germinal embrionaria: mesodermo nuevo
Centro de control cerebral: médula cerebral

Explicación GNM: Dolor en la rodilla derecha y en el talón: conflicto de desvalorización de sí mismo con respecto al rendimiento físico, por ejemplo, "no lo suficientemente rápido; no puedo seguir el ritmo; no puedo desempeñarme físicamente como solía hacerlo", en relación con un compañero, causando pérdida de tejido (necrosis) de los tejidos blandos de la rodilla y el talón durante la **Fase de Conflicto Activo**. El dolor ocurre en la **Fase de Curación** cuando se repone la pérdida de tejido. El cliente se actualmente en una Fase de Curación ya que el dolor parece estar disminuyendo en las últimas semanas. Sin embargo, para evitar cualquier rastro, es importante identificar el conflicto original para asegurarse de que se pueda completar la curación.

Entendimiento GNM: El cliente entendió la explicación y reconoció que el conflicto estaba relacionado con su trabajo. Informa que tenía funciones modificadas debido a un accidente relacionado con el trabajo en 2010. Indica que, en mayo de 2011, a un capataz en particular para el que trabajaba no le agradaba por alguna razón e intentó despedirlo haciendo acusaciones falsas sobre su capacidad para realizar su trabajo. Este capataz en particular causó mucho estrés al cliente cuando comenzó a documentar su rendimiento afirmando afirmaciones falsas de que no cooperó y fue demasiado lento para hacer su trabajo (**su DHS**). El cliente informa que su sindicato se involucró en el proceso que le permitió trabajar con un capataz diferente en noviembre. Sin embargo, admite que fue despedido recientemente, lo que en realidad puede ser una bendición, ya que finalmente puede cerrar el problema, es decir, completar el Programa Especial Biológico. También se proporcionaron técnicas generales de equilibrio y ajustes quiroprácticos.

DESCARGO DE RESPONSABILIDAD: La información de este documento no reemplaza el consejo médico profesional

Resultados: Una semana después, no informó dolor en la rodilla ni en el talón durante la última semana. En un correo electrónico de seguimiento 8 meses después, continúa sin informar dolor alguno en la rodilla o el talón.

Para aclaraciones de términos específicos, consulte el documento en Español "Las Cinco Leyes Biológicas"

Fuente: www.LearningGNM.com