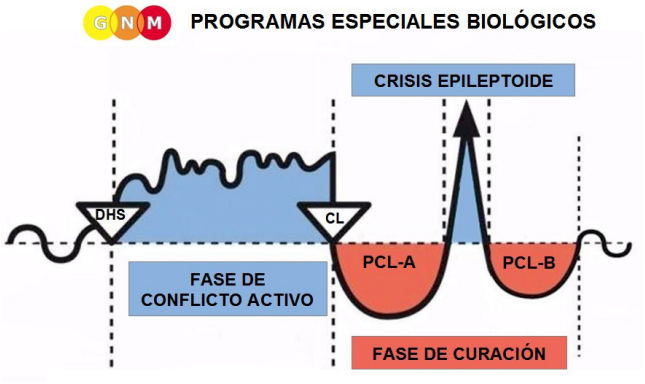
CASO #53



FECHA: abril 2015

CLIENTE: mujer diestra de 5 años

Queja subjetiva: El joven cliente fue llevado a la oficina para un chequeo quiropráctico. Durante el historial de salud, su madre también mencionó que su hija (la cliente) había estado lidiando con calambres estomacales y **dolor de estómago** constantemente durante más de un año. Mamá informa que no están seguras de qué desencadena el dolor de estómago, a veces comer lo empeora, pero no todo el tiempo. La mamá indica que los síntomas de su hija a menudo aparecen en la mañana a la hora del desayuno. Sin embargo, admite que la semana pasada, su hija también se quejó de dolor de estómago después de regresar a casa de la escuela. Mamá comenzó a preguntarse si podría estar relacionado con la intolerancia al gluten, pero no está convencida ya que no ha habido cambios en su dieta. Mamá sabía sobre GNM y quería conocer la perspectiva de GNM sobre la condición de su hija. Cuando le pregunté a la cliente (hija) sobre su dolor de estómago, afirmó que el dolor parece empeorar en la mañana antes de ir a la escuela, pero no tanto durante los fines de semana. También admitió que a menudo no tiene dolor en la escuela, pero que tuvo un incidente de dolor de estómago después de la escuela la semana pasada, lo cual fue raro.

Observación: Se observó que la cliente gozaba de buena salud sin signos visibles de dolor o malestar. Los rangos de movimiento cervical y lumbar estaban todos dentro del rango normal y sin dolor. Las pruebas ortopédicas para las regiones cervical y lumbar fueron normales. La evaluación quiropráctica reveló restricciones en las articulaciones cervicales, torácicas y lumbares sin sensibilidad muscular a la palpación.

Órganos afectados: Estómago (curvatura menor)
Capa germinal embrionaria: ectodermo
Centro de control cerebral: lóbulo temporal derecho

Explicación GNM: **Dolor de estómago: un conflicto de enfado territorial o cualquier perturbación relacionada con su dominio o su territorio** (este sería su segundo conflicto porque es una mujer diestra con un estado hormonal normal). Este Programa Especial Biológico (SBS) involucra la ulceración de la curvatura menor del estómago durante la **Fase de Conflicto Activo** y el relleno y restauración de tejido durante la **Fase de Curación**. La cliente se encuentra actualmente en la Fase de Conflicto Activo (**Conflicto Pendiente**) que implica un dolor agudo. El propósito biológico de la pérdida celular es ampliar el pasaje del tracto digestivo para que los nutrientes puedan utilizarse de manera más eficiente. Esto, a su vez, proporciona al individuo más energía para resolver el conflicto. Su conflicto original (DHS) debe identificarse y traerse a su conciencia para que se complete el SBS.

Entendimiento GNM: Cuando le pregunté a la cliente qué era lo que la molestaba por las mañanas a la hora del desayuno, mencionó con toda franqueza que era su hermano menor. Informó que su hermano menor a menudo entraba en su dormitorio para despertarla por la mañana (**su DHS**). Admitió que no le gusta que su hermanito la despierte durante la semana, a menos que sea durante el fin de

semana cuando se queda a dormir. Prefería que su mamá fuera quien la despertara para ir a la escuela. Su madre relató que se sorprendió al escuchar esto porque a menudo los oía reír y reír en la cama de su (hija) por las mañanas. Pero la cliente indicó que el hecho de que jugaría con él después no significaba que estaba feliz de que su hermano la despertara. Su mamá ahora se da cuenta de que tal vez sea en esos días cuando su hermano la despierta que probablemente se queje de dolor de estómago. Cuando le pregunté a la cliente por qué tenía algo de dolor la semana pasada en la escuela, dijo que había un niño en su clase que seguía queriendo jugar con ella, pero que ella no quería jugar con él y él seguía siguiéndola. la hizo enojar. Le pedí a la cliente que fuera consciente de que su dolor de estómago debe estar relacionado con la ira hacia las personas que no quiere que entren en su espacio o "territorio". Admitió que entendía y que se lo comunicaría a sus padres o a un adulto cada vez que sucediera. También le comenté a su madre que este SBS indica que su hija es sensible a su territorio y espacio. Le pregunté a su mamá para ver si ella podría encontrar una manera de evitar que su hijo entre en la habitación de su hija durante las próximas semanas para que podamos observar si hay algún cambio en sus síntomas.

También se proporcionaron técnicas generales de equilibrio y ajustes quiroprácticos. Se le pidió que hiciera una visita de seguimiento en 3-4 semanas y tal vez antes si tenía otros síntomas.

Resultados: No volví a ver la cliente hasta un año después, cuando la familia se mudó a otra ciudad. Mamá admitió que los dolores de estómago de su hija desaparecieron de inmediato y que ya no tenía problemas de estómago por las mañanas. Mamá informó que evitó que su hijo la despertara por las mañanas, lo que parecía haber funcionado.

Sin embargo, la mamá dijo que hace aproximadamente 2 meses, su hija comenzó a quejarse de dolor de estómago nuevamente. Esta vez, el dolor solo aparecería mientras conducía su automóvil durante más de 40 minutos. La mamá informó que buscaría cualquier desencadenante de "ira", pero no pudo identificar ningún patrón. A veces, su hija se quejaba de dolor de estómago después de meterse en problemas con su madre mientras estaba en el automóvil. Pero otras veces estaba tranquilamente mirando o jugando en su iPad, y luego comenzaba a quejarse de dolor de estómago. El único patrón constante que notó la madre fue que su hija solo se quejaba de dolor en viajes largos (más de 40 minutos). Cualquier viaje corto (menos de 40 minutos) a la tienda o en el área local no provocó ninguna queja por parte de su hija.

Cuando le pregunté a la cliente si había algo sobre el viaje en automóvil que la molestara o que la hiciera sentir incómoda durante los viajes largos, rápidamente admitió que sí, que era el asiento elevado en el automóvil de su madre. La cliente continuó explicando que el automóvil de su madre la cambió del asiento del automóvil a un asiento elevado, que admite que no tiene ningún cojín. Dijo que es un plástico duro con una cubierta, no como el acolchado grueso de su viejo asiento de automóvil. La cliente informó que el asiento comienza a dolerle la nalga cuando el viaje es demasiado largo (su DHS). Mamá corroboró esto, afirmando que cambió al asiento elevado hace 2 meses. La cliente también informó que "el carro de papá todavía tiene el asiento viejo que es más cómodo". Mamá confirmó que esto era de hecho cierto Su hija nunca se quejó de dolor de estómago cuando daba largos paseos en el auto de su padre.

Le pedí a mamá que viera qué podía hacer para cambiar el asiento elevado o agregar más acolchado para que su hija se sintiera más cómoda en viajes largos. También mencioné que esto era nuevamente indicativo de un conflicto de "enfado territorial", con el auto representando el dominio/territorio de su hija. Sin embargo, parece que este es un nuevo DHS (choque de conflicto) que no está relacionado con su DHS original relacionado con su hermano. Le mencioné a mamá que esto indica que su hija experimenta malestar o cualquier cambio inesperado en la rutina como un conflicto de "enfado territorial". Esta conciencia puede ayudar a la mamá a estar atenta a futuros conflictos de "enfado" si su hija se queja de nuevos dolores de estómago.

Se brindó equilibrio general y tratamiento quiropráctico.

Una visita de seguimiento con la madre del cliente unos meses después confirmó que ahora usa el asiento de seguridad de su esposo cuando sabe que hará un viaje largo con la familia. Felizmente informó que su hija ya no sufría de sus dolores de estómago. Durante otro seguimiento con mamá, un año después, informó que su hija ya no se queja de problemas estomacales.

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

Fuente: www.LearningGNM.com