



REPENSANDO LA OSTEOPOROSIS

Caroline Markolin, Ph.D.

La osteoporosis, definida como una “enfermedad” en la cual los huesos se vuelven porosos y débiles, ocurre (al menos así lo aprendimos) predominantemente en mujeres después de la menopausia. Pero, ¿por qué se encuentran las mujeres posmenopáusicas en mayor riesgo? ¿Por qué no toda mujer posmenopáusica la desarrolla? ¿Por qué algunas sufren mayor pérdida de tejido óseo que otras? ¿Por qué en un caso se afecta la columna y en otro la cadera o el hombro? La Germánica Nueva Medicina®, descubierta en 1981 por el médico internista alemán, Dr. med. Ryke Geerd Hamer, nos ofrece firmes respuestas científicas a estas preguntas.

Un poco de información previa: El Dr. Hamer explica la enfermedad como una interacción sincrónica entre la psique, el cerebro y el órgano. Él descubrió que cada enfermedad es iniciada por una experiencia que nos toma completamente por sorpresa. Él llamo a este conflicto inesperado un DHS (Síndrome de Dirk Hamer), en honor a su hijo Dirk de quien cuya trágica muerte inició el propio cáncer del Dr. Hamer. De acuerdo a la Germánica Nueva Medicina (GNM), cada “enfermedad” tiene dos fases. Durante la primera, la fase de conflicto activo, nos sentimos mentalmente estresados, tenemos las extremidades frías, poco apetito y sufrimos de trastornos del sueño. Si resolvemos el conflicto, entramos a la fase de curación, como gusta llamarle el Dr. Hamer. Este es el periodo en el cual la psique, el cerebro y el órgano correspondiente pasan por la fase de recuperación, un proceso a menudo difícil, con fatiga, fiebre, inflamaciones, infecciones y dolor.

En la Germánica Nueva Medicina, el cerebro es de importancia fundamental. El Dr. Hamer encontró que en el preciso momento en que sufrimos un DHS, el choque del conflicto impacta un área específica del cerebro dejando una marca que es claramente visible en un escáner cerebral. Debido a que cada sitio en nuestro cerebro está conectada a un órgano en particular, el tejido que es controlado por el área cerebral afectada responde desarrollando un tumor, una úlcera, una necrosis ó una alteración funcional. Que el órgano responda al choque del conflicto con un crecimiento o con una pérdida de tejido, depende de la capa del cerebro que se encuentra afectada. Tomando en cuenta nuestro conocimiento de la evolución del hombre, de manera adicional el Dr. Hamer descubrió que, en el curso de varios millones de años de evolución, cada capa del cerebro fue programada con ciertas respuestas biológicas que garantizaban la supervivencia de las especies.

Por ejemplo: si un mamífero o un ser humano experimentaban de repente miedo a morir, las células de los alvéolos pulmonares se multiplicaban inmediatamente para proveer al organismo una mayor toma de aire para que la crisis pudiera ser resistida. Comúnmente llamamos a esto cáncer pulmonar. Debido a que cada ser humano nace con estos antiguos programas, la Germánica Nueva Medicina se refiere a ellos como “Programas Especiales Biológicos Significativos”, en clara oposición al término “enfermedad” que implica un desorden del organismo y un mal funcionamiento de la Naturaleza.

Gracias al análisis sistemático de miles de tomografías computarizadas cerebrales, el Dr. Hamer estableció que el tejido óseo siempre se afecta cuando una persona experimenta una inesperada pérdida de autoestima. Tal “conflicto de desvalorización” puede ser disparado por una crítica insensible o injusta, por

ser minimizado, por fallar en el trabajo, en los deportes o en la escuela, o cuando nos sentimos sin apoyo. La enfermedad, el envejecimiento o la transición al retiro o jubilación, proveen infinitas situaciones que pueden disparar una pérdida de la propia confianza. La localización siempre depende del tipo específico de desvalorización. Si nos sentimos devaluados por completo, la espalda entera será la afectada. Si nos sentimos devaluados por debajo de la cintura (a menudo un problema de pareja) las caderas sufrirán las consecuencias. Una pérdida de auto respeto como en “soy una mala pareja” afectará el hombro derecho, asumiendo que la persona es diestra. Debido a que el cerebro juega una parte tan integral en la Germánica Nueva Medicina, la lateralidad es un factor decisivo al evaluar la situación.

La capa cerebral que recibe el choque de desvalorización es la médula cerebral (la parte interior del cerebro), que controla los huesos, tendones, músculos y otros tejidos de soporte que literalmente conllevan nuestra autoestima. En el nivel del órgano observamos los siguientes cambios: en el momento que el conflicto impacta, las células callosas en el hueso comienzan a disminuir, produciendo espacios y pequeños agujeros en el hueso. El término clínico para este proceso de descalcificación es osteoporosis. Entre más tiempo dure el conflicto, más masa ósea se perderá. Desde luego, en esta etapa no existe un peligro real de fractura debido a que el periostio, la capa que cubre al hueso, funciona todavía como escudo estabilizador. La solución del conflicto es como doblar una esquina. En el momento en que recuperamos nuestra auto estima, los espacios serán rellenados y el hueso afectado será reconstruido. El aumento de volumen que viene con el proceso de reparación produce estiramiento en el periostio, el cual puede ser muy doloroso. Cuando el periostio se estira, el hueso pierde su soporte y se rompe fácilmente. Así que es en el proceso de curación cuando existe un mayor riesgo de presentar fracturas espontáneas. Después de completarse la reparación, el hueso es mucho más fuerte que antes. Biológicamente, este proceso tiene el propósito de reforzar el tejido óseo que fue afectado por el choque del conflicto, para que en la siguiente ocasión que suframos un DHS de esta naturaleza, nuestro organismo se encuentre mejor preparado.

La Germánica Nueva Medicina provee el eslabón faltante del porque no toda mujer posmenopáusica desarrolla osteoporosis. Como ginecóloga, la Dra. Susan Love documenta en su *Hormone Book*, que la correlación entre la pérdida de hueso y la deficiencia de estrógenos es puramente hipotética. La investigación del Dr. Hamer también muestra que la osteoporosis no tiene nada que ver con los cambios hormonales, pero sí mucho en cambio con la pérdida de autoestima de las mujeres posmenopáusicas. Después de que los hijos dejan el hogar, una mujer a menudo siente que ya no es necesitada. Con los cambios que vienen en la menopausia, las mujeres simplemente no se sienten igual. Su desempeño físico, mental y sexual ya no es como era antes. En esta etapa de la vida, confianza propia de una mujer es muy vulnerable.

La Terapia de Reemplazo Hormonal ha sido regularmente prescrita para la pérdida de densidad ósea, hasta que investigaciones recientes la han sometido a un nuevo escrutinio (sus serios efectos secundarios fueron recientemente publicados por la Iniciativa de *Women's Health Initiative*. ¿Funciona la Terapia Hormonal de Reemplazo? Es bien sabido que el estrógeno hace que una mujer se vea más joven, lo que consecuentemente la hace sentir más atractiva. Este aumento de estrógeno podría solo estar haciendo el truco de resolver el conflicto de desvalorización de una mujer. Así que no es el estrógeno per se el que mejora la salud del hueso, sino más bien el efecto de la hormona sobre la psique de una mujer. La Germánica Nueva Medicina nos ofrece verdaderamente mucho que (re)aprender.

Fuente: www.LearningGNM.com