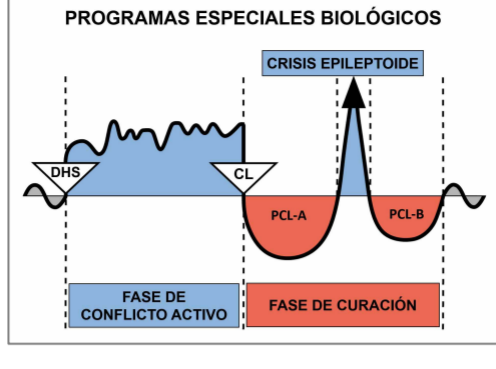


# Estudio de caso del Dr. Alvin de Leon



**CASO: 59**

**FECHA:** marzo 2016

**CLIENTE:** mujer diestra de 57 años postmenopáusica

**Queja subjetiva:** La cliente quería entender la explicación GNM de **ERGE** (enfermedad por reflujo gastroesofágico). Ella informa que comenzó a tener síntomas de ERGE de **acidez estomacal**, así como **dolor de estómago** e indigestión en el último mes y ahora está tomando medicamentos para ello. Ella indica que solía sufrir de ERGE en el pasado, pero que no tuvo ningún síntoma durante casi 5 años, hasta el mes pasado. Afirma que los síntomas de la ERGE ahora son diarios y que parecen empeorar durante el día.

**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 de la columna completa con sensibilidad muscular leve al palpar el cuello.

**Órganos afectados: Estómago (curvatura menor)**

**Capa germinal embrionaria:** ectodermo

**Centro de control cerebral:** lóbulo temporal derecho

**Explicación GNM: Acidez estomacal y reflujo gástrico: un conflicto de enfado territorial.** La ERGE está ligada orgánicamente al esfínter esofágico inferior ubicado en la parte superior del estómago y es responsable de prevenir el reflujo del contenido del estómago. Este Programa Especial Biológico (SBS) consiste en la necrosis (pérdida de células) de los tejidos musculares del esfínter esofágico inferior durante la **Fase de Conflicto Activo**, lo que provoca la parálisis de los músculos esofágicos y dificulta la deglución de alimentos y líquidos. En la **Fase de Curación**, hay restauración de tejido y reconstrucción de los músculos esofágicos, sin embargo, la parálisis continúa en la Fase de Curación (PCL-A). Durante la actividad conflictiva de un enfado territorial, así como durante la **Crisis Epiléptica**, el esfínter se abre provocando el reflujo de ácido estomacal que causa síntomas de acidez estomacal. El propósito biológico de este Programa Especial Biológico es fortalecer los músculos del esfínter esofágico inferior, para que sea mejor en regurgitar el futuro "bocado" (p. ej. insulto o acusación).

**Dolor de estómago e indigestión: un conflicto de enfado territorial** (porque es diestra, postmenopáusica) vivida como un enfado en el propio dominio o en el hogar. Este Programa Especial Biológico 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 dolor agudo e indigestión. El propósito biológico de la pérdida celular es ensanchar el pasaje del tracto digestivo para que los nutrientes se pueden utilizar de manera más eficiente. Esto, a su vez, proporciona al individuo más energía para resolver el conflicto. Su conflicto original (DHS) debe identificarse y sus **raíces** y desencadenantes deben ser conscientes para que se complete el SBS.

**Entendimiento GNM:** La cliente entendió la explicación de GNM e informó que su conflicto debe estar relacionado con discusiones que ha tenido con sus hijos en el último mes, sobre mantener la casa limpia y ordenada. Indica que desde que su mamá, quien se estaba quedando con ellos temporalmente, se fue el mes pasado, sus hijos han sido muy complacientes con mantener la casa limpia y ordenada. Estaba especialmente sorprendida y molesta por la forma en que su hijo le respondía cuando le

pedía que limpiara lo que ensucia (**su DHS**). Ella admite que ha estado muy enojada por esto, ya que percibe su comportamiento como insultante y una falta de respeto hacia ella. La cliente afirma que ella ha estado constantemente excitada todos los días, ya que ella es la que tiene que limpiar en casa lo que ensucian sus hijos. Se le pidió a la cliente que conectara sus síntomas de ERGE con los insultos de su hijo de que “no podía regurgitar”, y con la ira reciente en el “territorio” de su hogar con respecto al comportamiento de sus hijos. Se le pidió que trabajara para cambiar su perspectiva de la situación o tal vez que se sentara y tuviera una conversación sincera con sus hijos para expresar su preocupación y expectativas.

También se proporcionaron técnicas generales de equilibrio y ajustes quiroprácticos. Se le pidió que hiciera una visita de seguimiento en una semana.

**Resultados:** Durante una visita de seguimiento una semana después, la cliente indicó una mejora significativa en sus síntomas. Ella admite que se siente un 99% mejor sin ningún síntoma de ERGE. También afirma que ya no toma ningún medicamento. Ella indica que se sentó con su cónyuge para discutir un plan relacionado con cómo iban a manejar a sus hijos. Luego pasó a hablar abiertamente con sus hijos sobre sus expectativas con respecto a su espacio de vida compartido y cuáles serían sus responsabilidades para mantener la casa limpia y ordenada. Ella admite que estaba muy contenta con la respuesta de sus hijos y que ha estado menos enojada en casa la semana pasada.

En una segunda visita de seguimiento cuatro meses después, informó que ya no tenía síntomas de ERGE y acudía por otras preguntas de salud.

La cliente ha ido a la clínica esporádicamente durante el último año con otras quejas, pero sigue sin tener problemas con la ERGE.

*Para aclaraciones de términos específicos, consulte el documento en Español “Las Cinco Leyes Biológicas”*

**Fuente:** [www.LearningGNM.com](http://www.LearningGNM.com)

© LearningGNM.com

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

consejo médico profesional.