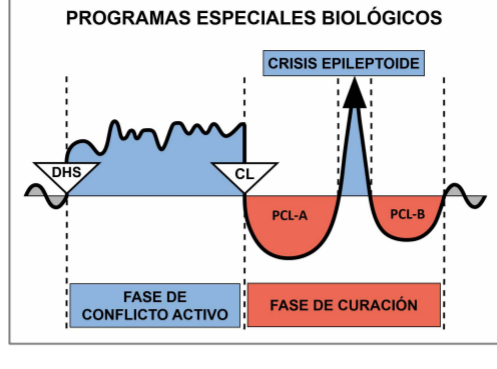


# Estudio de caso del Dr. Alvin de Leon



**CASO: 85**

**FECHA:** octubre 2017

**CLIENTE:** mujer diestra de 58 años

**Queja subjetiva:** La cliente presenta **dolor en la cadera derecha** durante los últimos 7 meses. Ella indica que su dolor de cadera a menudo aparece y desaparece, pero que puede volverse muy severo. Ella admite que levantarse después de estar sentada realmente puede agravarlo y que parece ser peor a primera hora de la mañana cuando se despierta por primera vez. También afirma que el dolor a veces la despierta por la noche. Califica el dolor como un 4 sobre 10 normalmente, pero puede ser un 10 sobre 10 cuando es realmente intenso (en una escala del 1 al 10, siendo 10 un dolor intenso). Ella informa que no hizo nada para lesionarse la cadera. La cliente indica que le tomaron radiografías que mostraron una enfermedad articular degenerativa de leve a moderada en la cadera derecha. Ella admite que ha estado recibiendo tratamientos de quiropráctica y acupuntura para su cadera y otras dolencias, pero que solo le proporcionan un alivio temporal.

**Observación:** La cliente podía caminar con paso normal. Se presentó con rango de movimiento lumbar y de cadera completo sin dolor. Todas las demás pruebas ortopédicas fueron negativas a excepción de la prueba de FABERE que fue positiva para dolor en la cadera derecha. La evaluación y palpación quiropráctica revelaron múltiples restricciones articulares en la columna lumbar y las articulaciones sacroilíacas. También se observaron puntos gatillo leves en los músculos del glúteo medio derecho.

**Órganos afectados:** Articulación y músculos de la cadera derecha

**Capa germinal embrionaria:** mesodermo nuevo

**Centro de control cerebral:** médula cerebral

**Explicación GNM: Articulación y músculos de la cadera derecha:** un conflicto de desvalorización moderada de sí mismo experimentado como “esto es demasiado para cargar”, “no puedo más”, o “no puedo superar esto”, en relación con una pareja. Este Programa Especial Biológico provoca la pérdida de tejido muscular (necrosis) de la musculatura estriada de las caderas durante la **Fase de Conflicto Activo**. Durante la **Fase de Curación**, la pérdida de tejido se repone, lo que provoca inflamación y dolor. El propósito biológico de este Programa Especial Biológico es fortalecer la musculatura de la articulación de la cadera para que pueda ser lo suficientemente fuerte como para “cargar más peso” en el futuro. La cliente se encuentra actualmente en una **Curación Pendiente** con raíles y disparadores, ya que la intensidad del dolor fluctúa regularmente. El conflicto original y sus raíles deben identificarse y traerse a su conciencia para completar la curación.

**Entendimiento GNM:** La cliente entendió la explicación y originalmente pensamos que su dolor de cadera estaba relacionado de alguna manera con un problema relacionado con el trabajo. Sin embargo, durante su visita de seguimiento una semana después, no tuvo una mejoría significativa en su dolor de cadera, lo que nos llevó a buscar otro conflicto. Pero, durante esta visita, ella quería que abordáramos su dolor de pie y no tuvimos suficiente tiempo para dedicarle a su dolor de cadera. Tomó 2 visitas más para que su dolor de pie se resolviera por completo. Fue en su cuarta visita que finalmente quiso que realmente nos concentráramos en su dolor de cadera. Se dio cuenta de que tal vez su conflicto podría estar relacionado con el comportamiento obsesivo compulsivo de su cónyuge cuando se trata del número “666”. Informó que estaba al tanto de su compulsión por evitar ver este número en cualquier lugar, pero que en realidad no se dio cuenta de cuánto la molestaba hasta que se casaron. Ella estaba sorprendida y

avergonzada por su insistencia en que devolviera los artículos que había comprado si el monto total del recibo tenía “666” en alguna parte, o cuando tenían que salir de un teatro o espectáculo porque él vería esos números en algún lugar de su boleto (**su DHS**). Ahora se dio cuenta de que estaba empezando a ser un gran inconveniente en su vida y que era “demasiado para soportar”, ya que realmente no entendía el comportamiento de su cónyuge. Ella indica que ha tratado de hablar con él al respecto para poder ayudarlo a superar la compulsión, pero que en realidad no se dio cuenta de cuánto le molestaba hasta que se casaron.

Se le pidió que conectara su dolor de cadera con el comportamiento obsesivo compulsivo de su cónyuge con respecto al número 666. Me tomé el tiempo para explicarle los comportamientos obsesivo compulsivos desde una perspectiva GNM para que entendiera el efecto calmante que realmente tiene en la persona cuando se comporta de una manera particular. También se le recomendó que trabajara para cambiar su perspectiva sobre el comportamiento de su cónyuge. Tal vez ella necesitaba ver esto como algo en lo que realmente podía ayudarlo, estando de su lado. Que este no es solo su problema, sino algo con lo que ella puede ayudarlo. Por ejemplo, puede escanear artículos, recibos y boletos con anticipación y decirle a su cónyuge que se aseguró de que todo estuviera claro antes de que él pudiera verlo. Tal vez al reconocer que tiene derecho a sentirse como se siente y comportarse como se comporta, puede ayudarlo a estar menos ansioso.

También se proporcionaron técnicas generales de equilibrio y tratamiento quiropráctico.

**Resultados:** Durante una visita de seguimiento dos semanas después, informó un cambio significativo en sus síntomas. Ella afirma que el dolor de cadera es un 50% mejor y que incluso estuvo uno o dos días sin ningún síntoma. Ella indica que la cadera ya no duele tanto por las mañanas. Sin embargo, no está segura de por qué parece estallar en el trabajo cuando ni siquiera está con su cónyuge. Se sugirió que, dado que su trabajo consiste en mirar hojas de cálculo y números, tal vez ver el número 666 se haya convertido en un raíl/desencadenante para ella. Se le recomendó que se recordara a sí misma que era seguro para ella ver ese número, ya que no tenía el mismo significado para ella que para su cónyuge. También se le pidió que continuara trabajando para ser más flexible con el comportamiento de su cónyuge para recordarse a sí misma que están en el mismo equipo.

Ella no volvió a la clínica durante unos 6 meses. Durante una visita reciente por diferentes síntomas, informó que a los pocos días de nuestra última visita, su dolor de cadera comenzó a disminuir y en dos semanas desapareció por completo. Ella admite que le costó mucho trabajo ver las cosas de manera diferente con respecto al comportamiento de su cónyuge (porque él todavía lo hace), pero que debe haber sido capaz de cambiar su perspectiva ya que ya no tiene ningún dolor de cadera.

*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.