

Estudio de caso del Dr. Alvin de Leon



CASO: 88

FECHA: enero 2017

CLIENTE: mujer diestra de 38 años



Queja subjetiva: La cliente ha sido paciente durante muchos años por varios síntomas. Se ha familiarizado con GNM y ha podido aplicarlo con gran éxito. En una visita se interesó por conocer la perspectiva GNM de una **infección urinaria (ITU)** crónica que padecía desde hacía casi un año y medio. Ella indica que comenzó como una necesidad frecuente de orinar con micción dolorosa y ardiente. Ella informa que se le diagnosticó una infección urinaria y le dieron antibióticos para su tratamiento. Ella admite que se siente mejor mientras toma los medicamentos, pero no está segura de por qué los síntomas regresan cada pocas semanas. La cliente afirma que le recetaron una variedad de antibióticos durante el último año, cada uno más fuerte que el anterior. Ella afirma que quiere comprender la causa principal de la infección urinaria para no tener que seguir tomando medicamentos más fuertes que solo le proporcionan un alivio temporal.

Observación: Durante la visita, fue evaluada por otros síntomas musculoesqueléticos. Sin embargo, indica que actualmente estaba experimentando algunos síntomas de infección urinaria, pero que aún no tomaba ningún medicamento para el brote reciente.

Órganos afectados: Pelvis renal y uréteres

Capa germinal embrionaria: ectodermo

Centro de control cerebral: lóbulo temporal (corteza post-sensorial)

Explicación GNM: Pelvis renal y uréteres: un conflicto de demarcación femenino, experimentado como una ruptura de sus límites internos o una incapacidad para “marcar” su territorio interior. Los conflictos de demarcación relacionados con la relación pueden involucrar a un cónyuge que está “controlando” o “cruzando la línea”. Este Programa Especial Biológico provoca la ulceración de la pelvis renal y los uréteres durante la **Fase de Conflicto Activo**. El propósito biológico de la pérdida de células es agrandar el volumen de la pelvis renal y ensanchar los uréteres para mejorar el flujo de orina para poder marcar mejor el territorio. Durante la **Fase de Curación**, la pérdida de células se repone a través de la proliferación de células con hinchazón debido al edema, lo que provoca síntomas como dolor ardiente al orinar. La cliente se encuentra actualmente en una **Curación Pendiente con raíles** y disparadores potenciales. El conflicto original debe identificarse y traerse a su conciencia para que pueda completar la curación.

Entendimiento GNM: La cliente entendió la explicación y reconoció que el conflicto debe estar relacionado con un tema de su matrimonio hace un año y medio. Ella admite que estaban pasando por un momento difícil en la relación y que su cónyuge solía beber alcohol. Ella relata que su mayor problema durante ese período fue cuando su cónyuge obtendría borracho en reuniones sociales y luego hace comentarios coquetos a otras mujeres y luego quiere tener intimidad con ella (**su DHS**). Ella indica que la situación era tan mala que en realidad se separaron y casi se divorcian. Sin embargo, también fue durante su tiempo separados que ella se dio cuenta de cuánto amaba a su cónyuge y quería que las cosas funcionaran. Es posible que sus síntomas aparecieran una vez que reconciliaron su relación. La cliente admite que puede tener algunas huellas/d desencadenantes que le recuerdan ese período de su matrimonio. Se da cuenta de que cuando su cónyuge empieza a beber o bebe demasiado, se convierte en un desencadenante para ella. Ella reconoce que su episodio reciente de síntomas de ITU se relaciona con una escapada de viaje de esquí con amigos, donde su esposo comenzó a beber demasiado nuevamente. Ahora es consciente de que su comportamiento cuando está borracho debe ser un recordatorio subconsciente de los problemas matrimoniales del pasado, lo que posteriormente conlleva más síntomas.

Se le pidió que hiciera la conexión de que sus síntomas de infección urinaria crónica están relacionados con problemas pasados en su matrimonio. Se le recomendó trabajar en cambiar su perspectiva sobre el matrimonio y que ahora están en un lugar diferente a pesar de sus desacuerdos ocasionales. Para ella era importante reforzar su seguridad y confianza en el matrimonio, pero al mismo tiempo poder enfrentar sus peores miedos y darse cuenta de que al final es capaz de estar bien por sí misma. Se le pidió que vigilara cualquier cambio en sus síntomas y que prestara atención a cualquier brote.

Resultados: La cliente fue vista en la clínica un mes después por otros síntomas. Informó una mejora del 80% en sus síntomas de ITU. Ella indica que ya no era algo que notara regularmente. Ella admite que puede tener un síntoma leve ocasional, pero puede relacionarlo con un incidente o comentario de su cónyuge, lo que le permite calmar su mente y luego el síntoma desaparece.

La cliente continúa siendo vista en la oficina por otras molestias musculoesqueléticas, y casi un año después, continúa sin tener síntomas de ITU.

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

Fuente: www.LearningGNM.com