

# Estudio de caso del Dr. Alvin de Leon



**CASO:** 96

**FECHA:** enero de 2019

**CLIENTE:** hombre zurdo de 30 años



**Queja subjetiva:** El cliente se presentó con un episodio reciente de **dolor severo en la parte baja de la espalda derecha**. Informa que comenzó a sentir algo de dolor en la parte baja de la espalda el viernes por la noche cuando regresaba del trabajo a su casa. Sin embargo, indica que el dolor no era demasiado fuerte. Afirma que no fue hasta el domingo por la mañana cuando se despertó que tenía un dolor intenso. Admite que el dolor ha sido constante durante los últimos 4 días desde entonces. Califica el dolor como un 7-8 de 10 en una escala de 1-10, siendo 10 un dolor intenso. Afirma que tiene algunos momentos en que el dolor se calma y es solo un 3-4 de 10. El cliente indica que el dolor es peor en la mañana cuando se despierta por primera vez, pero también nota el dolor constantemente durante el día mientras en el trabajo dependiendo de sus movimientos. No recuerda haber tenido un mecanismo de lesión y asume que su dolor de espalda está relacionado con estar sentado constantemente en su trabajo como camionero.

**Observación:** Se observó que el cliente caminaba con una incomodidad significativa con una inclinación antálgica hacia la derecha que indicaba espasmos severos en los músculos de la parte baja de la espalda derecha. No pudo sentarse cómodamente durante nuestra consulta y necesitaba moverse para encontrar una posición cómoda. El rango de movimiento lumbar activo estaba severamente limitado en la flexión hacia adelante, la extensión y la flexión lateral izquierda debido al dolor y al miedo al dolor. Todos los demás rangos de movimiento estaban dentro de los límites normales con solo un dolor leve al final del rango. Las pruebas ortopédicas lumbares (Kemp's, Ely's) produjeron algo de dolor bilateral pero no tan intenso como las pruebas activas de rango de movimiento lumbar. La elevación de la pierna estirada fue en realidad negativa bilateralmente a 80 grados. La palpación reveló espasmos musculares significativos y sensibilidad bilateral en su musculatura paraespinal lumbar. La evaluación quiropráctica reveló restricciones articulares en toda la columna vertebral y puntos gatillo miofasciales en los músculos lumbares de ambos lados.

**Órganos afectados:** Músculos, ligamentos y articulaciones de la parte baja de la espalda derecha

**Capa germinal embrionaria:** mesodermo nuevo

**Centro de control cerebral:** médula cerebral

**Explicación GNM:** Dolor muscular lumbar derecho: conflicto de desvalorización moderada de sí mismo vivido como una “falta de apoyo”, en relación madre/hijo. Este Programa Especial Biológico provoca la pérdida de tejido muscular (necrosis) de la musculatura estriada de la espalda baja durante la **Fase de Conflicto Activo**. Durante la **Fase de Curación**, la pérdida de tejido se repone y se restaura con la hinchazón y el dolor que lo acompañan. El propósito biológico de este Programa Especial Biológico es fortalecer los músculos de la espalda baja para mejorar el soporte de la columna. El cliente se encuentra actualmente en la Fase de Curación con **raíles** y desencadenantes potenciales que podrían conducir a una **Curación Pendiente**. El conflicto original debe identificarse y traerse a su conciencia para que complete la Fase de Curación.

**Entendimiento GNM:** El cliente entendió la explicación de GNM y se dio cuenta de que su conflicto podría estar relacionado con su segundo trabajo como camarero/mesero en un salón de banquetes. Informó que habló con un compañero de trabajo que mencionó que probablemente estaría trabajando el viernes por la noche en el salón de banquetes porque se estaba llevando a cabo un evento. Después de terminar su trabajo como camionero, el cliente mencionó que llamó a su jefe (en el salón de banquetes) para preguntarle si necesitaba que viniera a trabajar esa noche. Su jefe le dijo que no se molestara en venir porque no sería necesario (**su DHS**). Admite que se sintió molesto por no haber sido llamado a trabajar sabiendo que había un evento esa noche. Ahora reconoce que podría haber interpretado esto como una “falta de apoyo” de su jefe. Cuando se le preguntó por qué asocia este incidente con su lado materno-infantil (porque es biológicamente zurdo), informó que está trabajando duro en dos trabajos para ayudar a mantener a sus 2 hijos y a su madre que vive con ellos, en una nueva casa que compró recientemente. El cliente también señaló que lo llamaron para trabajar el sábado por la noche, lo que podría explicar por qué se despertó el domingo por la mañana con un dolor intenso (una indicación de que ahora estaba en la Fase de Curación).

Se le pidió que hiciera la conexión de que su dolor lumbar está relacionado con la inesperada “falta de apoyo” de su jefe en el salón de banquetes. Se le recomendó trabajar para cambiar su perspectiva de lo que significa si no lo llaman para trabajar y no necesariamente tomarlo como algo personal. También se le recordó que su espalda baja en realidad está tratando de repararse y fortalecerse, para que no se preocupe demasiado por su espalda como si estuviera débil o lesionada (para evitar un conflicto secundario de desvalorización local).

También se proporcionó tratamiento quiropráctico que incluye trabajo muscular y ajustes de la columna. Se le pidió que hiciera una visita de seguimiento en una semana.

**Resultados:** El cliente regresó a la clínica una semana después y se observó que caminaba erguido y sin dolor ni molestias. Informó una mejora significativa en la zona lumbar a los pocos días de nuestra sesión y admite que se siente un 80% mejor en general. Se le recordó que estuviera atento a cualquier raíl/desencadenante, especialmente si sus síntomas estallaban. Se le proporcionó tratamiento quiropráctico y se le pidió que hiciera un seguimiento en 2-3 semanas o según fuera necesario.

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

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