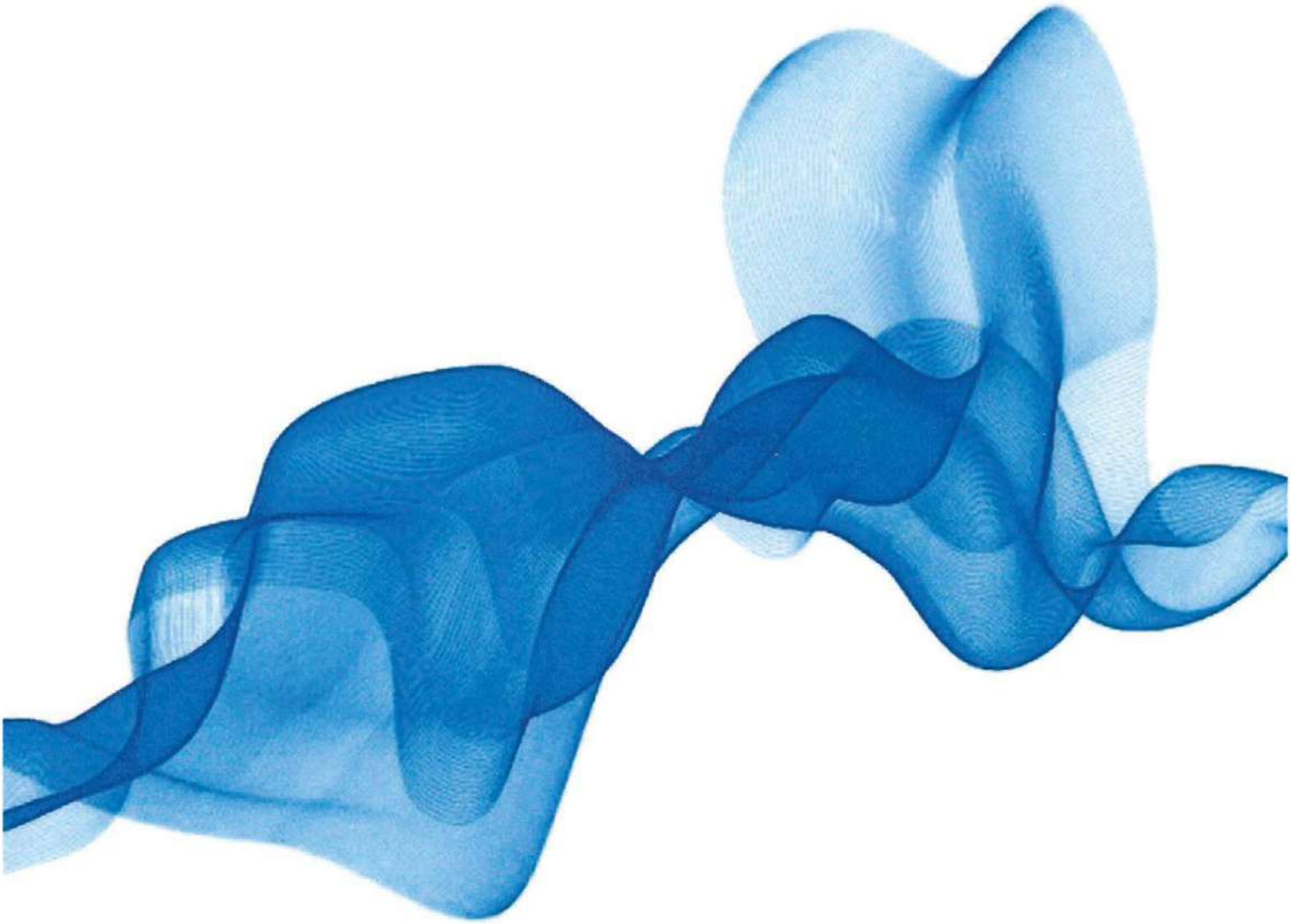
FORMACIÓN EN DESCODIFICACIÓN BIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES

Dictado por

CHRISTIAN FLÈCHE

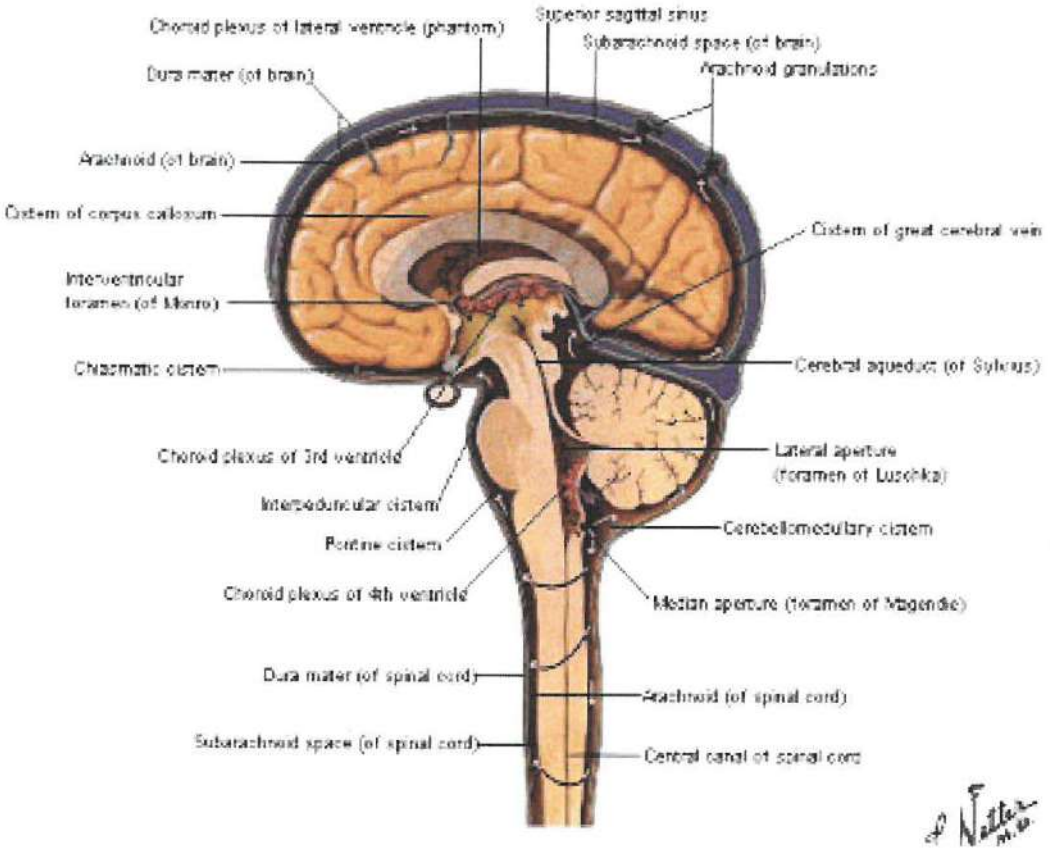
Escuela Francesa de Descodificación Biológica Original

FORMACIÓN EN BASES: MÓDULO II



LOS ÓRGANOS 2
ASOCIADOS AL TRONCO CEREBRAL 2
RELEVOS CEREBRALES 12
LAS ALERGIAS 13
TABLA DE FASES BIOLÓGICAS DE LA ENFERMEDAD 19
LA INFLAMACIÓN 20
SISTEMA NEUROVEGETATIVO 23
MICROBIOS 26
LOS GÉRMENES O MICROBIOS 27
LAS INFECCIONES 29
CRISE EPIQUE O CE 31
LOS CONFLICTOS BLOQUEANTE 34
PROTOCOLO: CONFLICTOS BLOQUEANTES Y DIBUJO 41
PROTOCOLO DE LAS FASES DE LA ENFERMEDAD 43
PROTOCOLO SIGNIFICADO DEL SÍNTOMA 44
PROTOCOLO MICROBIOS Y LIGNA DE TIEMPO 45
PROTOCOLO REPRESIÓN DE LAS EMOCIONES 46
EN CASO DE RESISTENCIAS 46

LOS ÓRGANOS ASOCIADOS AL TRONCO CEREBRAL



Este breve resumen tiene por objetivo presentar las funciones principales de los órganos cuyo origen embriológico es el endodermo. La proposición que implica a estos órganos es: "atrapar el pedazo" o "deshacerse del pedazo". Evidentemente, estas proposiciones tomarán un sentido particular para cada órgano. Es precisamente la función de estos órganos la que dará sentido al síntoma. La pregunta es: ¿para qué sirve este órgano enfermo/desequilibrado?
Asimismo, el sentido se conjuga con los diferentes lenguajes del inconsciente biológico y que la noción de alimento que será a menudo el tema, en este caso, puede ser real o simbólico.

EL PALADAR

Diferenciamos el paladar óseo y el paladar blando.

Paladar óseo: es la parte anterior del techo de la cavidad oral. Está formado por los maxilares y los huesos palatinos. Está recubierto de una mucosa y constituye un tabique óseo entre la cavidad oral y las cavidades nasales.

Paladar blando: es la parte posterior del techo de la cavidad oral, es una bóveda muscular que separa la orofaringe de la nasofaringe. Está tapizada de una mucosa.

Suspendido en el borde libre del paladar blando se halla la úvula. Durante la acción de tragar, el paladar blando y la úvula son empujados hacia arriba para evitar que entre aire y sobretodo, que los alimentos no penetren en la cavidad nasal.

Funciones principales:

- Las funciones del paladar están relacionadas básicamente con la noción de tragar. Contribuye a dirigir hacia el buen lado la comida y el aire.

- Ofrece asimismo una caja de resonancia a los sonidos generados por las cuerdas vocales.

LAS SUBLINGUALES Y LAS PARÓTIDAS
Son las glándulas salivares.
Funciones principales:

- Mantienen la humedad de la boca

- Cuando ingerimos comida, se envían señales al tronco cerebral, éste solicita la producción de saliva rica en enzimas para permitir una pre-digestión del bolo alimentario. Nos damos cuenta en este punto, que el principio de los diferentes lenguajes del inconsciente biológico permite que sólo el hecho de pensar en un alimento empecemos a salivar (probad imaginando que mordéis un limón…).

- La saliva empieza la digestión de los glúcidos.

LA FARINGE
La faringe es un paso común para la comida, los líquidos y el aire. Distinguimos tres partes, la nasofaringe (o rinofaringe), la orofaringe y la laringofaringe. Su posición determina su función.
Funciones principales:

- La nasofaringe garantiza , el paso del aire, su función es pues únicamente respiratoria.

- La orofaringe, al igual que la laringofaringe situada más abajo, garantizan la función respiratoria pero también contribuyen a la deglución, a la acción de tragar. La deglución empieza cuando el bolo alimentario es empujado hacia la parte posterior de la cavidad oral y se efectúa en tres tiempos.

  El tiempo bucal, voluntario, permite trazar el camino hacia la orofaringe.
  El tiempo faríngeo, involuntario, que conduce el bolo alimentario hacia la faringe, hasta el esófago. Las vías aéreas se cierran en ese momento, gracias a la acción el tronco cerebral sobre la parte blanda del paladar, la úvula y luego la epiglotis.
  El tiempo esofágico, involuntario, que permite que el bolo llegue al estómago.
- La laringofaringe también participa a la deglución. La elevación de la laringe lleva la epiglotis hacia atrás y bloquea el acceso de la comida hacia las vías respiratorias ensanchando el camino hacia el esófago. Después de 1 o 2 segundos, la respiración puede retomarse normalmente.

LAS TROMPAS DE EUSTAQIO (trompas auditivas)
Esta trompa conecta el oído medio con la nasofaringe. La extremidad de esta trompa está normalmente cerrada y se abre durante la deglución y los bostezos, para dejar que el aire entre en el oído medio, o salga, para que la presión sea la misma que la presión atmosférica.
Función principal:

La actividad de la trompa de Eustaquio lleva a cabo el equilibrio entre la presión interna y la presión atmosférica, lo que permite la libre vibración del tímpano por el efecto de las ondas sonoras externas.

LAS GLANDULAS LACRIMALES

Las glándulas lacrimales, en forma de almendra están situadas al nivel del párpado superior. Las lágrimas secretadas inundan la superficie ocular, luego son conducidas hacia los puentes lacrimales hasta el saco lacrimal (situado a lo largo de las aletas nasales), para finalmente ser vertidas en la cavidad nasal. Normalmente, las lágrimas son eliminadas a medida que son producidas. El ser humano es el único animal que llora por una emoción, este exceso desborda los párpados y puede llenar la cavidad nasal.

Las lágrimas son un líquido que contiene sales, moco y una enzima bactericida.

Funciones principales:

- Permiten la limpieza, lubrificación y humidificación permanente del globo ocular y son por ello indispensables para la visión.

LA SUBMUCOSA BUCAL

Se sitúa bajo la mucosa y encontramos los vasos sanguíneos y linfáticos, numerosas pequeñas glándulas salivares, así como el plexo submucoso (centro nervioso).

Funciones principales:

- Intercambios sanguíneos, linfáticos y nerviosos (alerta al tronco cerebral de la presencia – real o simbólica – de alimentos).

- Participa en la salivación.

LAS AMÍGDALAS

Son nódulos linfáticos. La anatomía distingue:

- 5 amígdalas alrededor de la orofaringe

- 1 amígdala faríngea, en la nasofaringe

- 2 amígdalas palatinas

- 2 amígdalas linguales (los dos últimos tipos son extirpados a veces)

Función principal:

- Participan en la función inmunitaria frente a sustancias reconocidas como extrañas, ya sea ingeridas o inhaladas.

ESÓFAGO

Tubo muscular flexible situado detrás de la tráquea. Nace en la laringofaringe y desciende hasta el estómago. La mucosa del tercio inferior contiene las glándulas productoras de moco.

Función principal:

Produciendo el moco, la mucosa confiere una buena protección contra la abrasión causada por las particular de comida que son masticadas, mezcladas con las secreciones y tragadas.

MUCOSA DEL ESTÓMAGO

Puesto que los alimentos pueden ser ingeridos más rápido que el intestino es capaz de digerirlos, el estómago representa un reservorio donde la comida es retenida y amasada. La digestión de los glúcidos prosigue en el estómago y es donde empieza la de las proteínas y los lípidos. (Ácido clorhídrico y pepsinas para las proteínas y lipasas gástricas para las grasas). La superficie de la mucosa (proveniente del endodermo) está compuesta de un epitelio simple compuesto de células de moco superficiales.
Función principal de la mucosa:

- ¿Qué impide a la pepsina digerir las proteínas de las células del estómago al mismo tiempo que digiere las de la comida?

  Las células epiteliales del estómago están protegidas por un moco alcalino de un grosor de 1 a 3mm secretado por las células de la mucosa. Ésta participa así al hecho que las diversas sustancias fuertemente abrasivas utilizadas durante la digestión por el estómago no tengan acción alguna sobre las células del estómago.

LA MUCOSA DEL DUODENO
El duodeno es el primer segmento del intestino delgado, a partir del esfínter pilórico del estómago a lo largo de 25 cm.
La mucosa forma aquí unas vellosidades, lo que aumenta la superficie del epitelio disponible para la absorción y la digestión y le confiere una apariencia vellosa.
A partir de este nivel empieza la absorción de los nutrimentos, es decir, el paso de las sustancias digeridas (nutrimentos) del tubo digestivo a la sangre o la linfa.
En el duodeno se vierten las secreciones biliares y las pancreáticas, sustancias aun más agresivas y potentes.
Funciones principales de la mucosa:

- Participa a la absorción de los nutrimentos.

- Protege, mediante la producción de moco, las células del tubo digestivo.

HÍGADO
El hígado es la glándula más pesada del organismo (alrededor de 1,4kg en el adulto). Está situada bajo el diafragma, a la derecha. Está dividido en dos lóbulos, el más grande de los cuales queda a la derecha.
El hígado lleva a cabo un gran número de funciones y constituye un órgano esencial de nuestro metabolismo. (Metabolismo: conjunto de reacciones químicas que tienen lugar en el organismo, incluyendo las reacciones de síntesis - anabolismo – y la de degradación – catabólicas).
Funciones principales:

- Metabolismo de los glúcidos: Almacenamiento de los glúcidos una vez transformados en glucógeno. Regulado para mantener constante la tasa de glucosa en sangre (Glucemia).

- Metabolismo de los lípidos: el hígado los transforma y lleva a cabo la síntesis de los ácidos grasos, de los triglicéridos y del colesterol.

- Metabolismo de los prótidos: Es el hígado quien fabrica las proteínas estructurales (que forman parte de las membranas u órganos celulares de nuestro organismo) así

como las proteínas plasmáticas (albúmina y factores de la coagulación de la sangre). Elimina los deshechos del metabolismo de los prótidos en forma de urea.

- Síntesis del glucógeno a partir de aminoácidos (que se obtienen por la alimentación, de las proteínas) y de ácidos grasos (provenientes de los lípidos).

- Almacenamiento: aparte de almacenar el glucógeno, el hígado es uno de los principales lugares donde se almacenan vitaminas, ciertos minerales, como el cobre y el hierro: este hierro es indispensable para la síntesis de la hemoglobina, que constituye la función marcial del hígado.

- Síntesis de enzimas y de la bilis vertidos por la vesícula biliar en el intestino.

- Función de depuración: plasmática por la síntesis de la bilirrubina que permite el reciclaje de los glóbulos rojos. El hígado también es sitio de depuración de las sustancias tóxicas ingeridas (diversos venenos, colorantes, aditivos, drogas, medicamentos...). Capta estos elementos, los transforma, luego los excreta con la bilis.

NOTA
Las funciones principales citadas representan sólo una parte de todo lo que ejecuta el hígado. Funciona como una formidable industria química y lleva a cabo más de 150 funciones. Es por ello que quiero incidir en que no puede reducirse sólo a la función de almacenaje (que induce la noción de conflicto de falta, carencia). En consecuencia, más que nunca, debemos estar muy atentos a la naturaleza de los síntomas descritos así como a los resentires de la persona.

PÁNCREAS
El páncreas tiene la doble función endocrina, con la producción de hormonas, y exocrina, con la producción de jugos digestivos. Es el páncreas participante en la función digestiva el que nos interesa aquí.
Esta glándula mide de 12 a 15cm de largo por 2.5 de ancho. Está situada detrás de la gran curvatura del estómago.
Función exocrina principal:

- Las células acinosas secretan una mezcla de líquido y enzimas digestivas denominada jugo pancreático. Estos jugos representan agentes muy potentes y contienen numerosas enzimas que actúan sobre los tres tipos de nutrientes. Esta contribución a la digestión se efectúa a nivel del intestino delgado.

INTESTINO DELGADO
Después del duodeno, el intestino delgado se segmenta en dos partes: el yeyuno que mide alrededor de 1m de longitud, y el íleo, que prosigue durante 2m hasta el intestino grueso.
Llegan al intestino delgado sustancias bastante simplificadas que lo serán completamente con los jugos pancreáticos, la bilis y el jugo intestinal.
Todo el proceso de la digestión, de la boca al intestino, tiene por objetivo conferir a los alimentos una forma que les permita atravesar la mucosa y pasar a los vasos sanguíneos y linfáticos: es la absorción, que empieza, como hemos visto, a nivel del duodeno. Por supuesto, es a nivel del intestino delgado que tiene lugar el 90% de este fenómeno.

Funciones principales:

- Garantizar la completa digestión de los alimentos, con la ayuda del hígado y el páncreas.
- Asegurar la absorción de los nutrientes obtenidos. La función nutritiva real tiene lugar en este punto de nuestro organismo.

LA MUCOSA DEL INTESTINO GRUESO (o COLON)

El intestino grueso mide alrededor de 1,5m de largo y tiene 6,5cm de diámetro. Se extiende desde el íleo hasta el ano y comprende cuatro segmentos: el ciego, el colon, el recto y el canal anal. La parte que aquí nos interesa es el ciego, incluido el apéndice, y el colon. El recto y el ano tienen otro origen embriológico. El íleo se comunica con el intestino grueso por la válvula íleo-cecal, por debajo de esta válvula se halla el ciego, saco de alrededor 6cm de largo. Posterior al ciego, se abre un gran tubo, el colon, del cual diferenciamos algunas partes: colon ascendente, curvatura cólica derecha, colon transversal, curvatura cólica izquierda, colon descendente, colon sigmoideo.

A partir del intestino grueso, empieza la actividad de las bacterias o "flora intestinal", de gran importancia para la digestión. Estas bacterias llevan a cabo la degradación de los glúcidos y de las proteínas que serán secretados en las heces o absorbidos y detoxificados por el hígado.

Funciones principales:

- Formación de las heces al absorber el agua.
- Síntesis, por la actividad bacteriana, de la vitamina K y ciertas vitaminas del grupo B.
- Secreción de moco para lubrificar el colon y proteger la mucosa.
- Importante función muscular (que se estudiará con la musculatura lisa).

ALVÉOLOS PULMONARES

Los alvéolos pulmonares son unos pequeños sacos redondos que se abren al canal alveolar. Su cara interna está recubierta por un epitelio y sus paredes contienen una inmensa red de capilares sanguíneos. Es a nivel de los alvéolos pulmonares que tiene lugar el intercambio de gases que preside a la respiración, incluye la captación del oxígeno y la eliminación del dióxido de carbono.

Función principal:

- Permitir el proceso respiratorio por la difusión en la sangre del oxígeno captado del exterior y la recuperación del dióxido carbónico de la sangre para expulsarlo.

LAS GLÁNDULAS DE BARTOLINO

Se trata de las glándulas situadas a la entrada de la vagina. Poseen una estructura tubular y contienen células del tipo mucoso.

Función principal:

- Producir flujo vaginal durante las relaciones sexuales que, junto con el mucus, asegurará la lubrificación de la vagina.

LOS OVARIOS

Situados en la parte superior de la cavidad pélvica, a un lado y otro del útero. Sólo consideraremos aquí la parte germinativa, también denominada gónada.
El ovario contiene en el momento del nacimiento de 200 mil a 2 millones de ovocitos primarios, los cuales se han formado durante la fase intra-uterina. Quedan 40mil en la pubertad y alrededor de 400 maduraran para llegar a la ovulación. Este proceso se llama onogénesis.
Función (asociada al conflicto de orden vital):

- Producción de los óvulos.

LAS TROMPAS UTERINAS
Son los conductos musculo-membranosos que unen el ovario al útero. Las trompas uterinas transportan de hecho los ovocitos de los ovarios hasta el útero y son el sitio de la fecundación.
Función principal:

- La trompa uterina asegura la progresión del ovocito por el peristaltismo de la mucosa. Esta acción facilita por una corriente líquida propulsada gracias al epitelio ciliado de la trompa.

- Espacio donde tiene lugar la fecundación.

EL CUERPO UTERINO (o ENDOMETRIO)
Situado entre la vejiga y el recto, el útero tiene el grosor y la forma de una pera invertida. La parte que nos interesa, aquí, es el endometrio, la túnica interna del útero. El endometrio está compuesto de dos capas: la capa funcional recubre la cavidad del útero y se descama durante la menstruación, mientras que la capa basal, altamente vascularizada, es permanente y elabora una nueva capa funcional después de cada menstruación. Esta abundante vascularización permite asimismo, alrededor de 6 días posterior a la fecundación, la implantación del embrión así como la formación de la placenta.
Función principial:

- Permite la implantación del embrión, la formación de las membranas embrionarias, luego las de la placenta, espacio de intercambio de sustancias entre la madre y el feto.

LA PRÓSTATA (como glándula)
Es una glándula del tamaño de una castaña situada inmediatamente bajo la vejiga y envuelve la parte prostática de la uretra. La próstata secreta un líquido lechoso (que se añade al líquido seminal), ligeramente ácido que constituye alrededor del 25% del volumen del esperma y contribuye a la movilidad de los espermatozoides. Produce igualmente varios enzimas entre los cuales el antígeno prostático específico (PSA).
Función principal:

- Participa en la elaboración del esperma.

LOS TESTÍCULOS (parte germinativa)
Son las glándulas ovales pares que miden alrededor de 5cm de largo y 2.5cm de diámetro y cuyo peso varía entre 10 y 15g. Los testículos se forman cerca de los riñones y empiezan a descender habitualmente en el escroto por los canales inguinales durante el final del séptimo mes de desarrollo fetal. La espermatogénesis empieza en las células germinales de los túbulos seminíferos que, una vez diferenciados en espermatogonias, permanecen adormecidas durante

la infancia. En la pubertad, estas espermatogonias sufrirán algunas transformaciones (mitosis y meiosis) para diferenciarse en células productoras de espermatozoides. Cuando el espermatozoide está casi maduro, es liberado al tubo seminífero y se dirige hacia los conductos de los testículos.
Se forman alrededor de 300 al día. Una vez eyaculados, la mayoría no sobreviven más de 48h en las vías genitales femeninas. El espermatozoide contiene estructuras adaptadas a su función que es alcanzar y penetrar el ovocito, para llevar a cabo la fecundación.
Función principal de la parte germinativa:

- Producción de los espermatozoides.

CANALES COLECTORES DEL RIÑÓN (Túbulos colectores)
Estos canales colectores siguen a las cápsulas glomerulares (o cápsula de Bowman, que veremos más adelante con los tejidos de origen mesodérmico). EL líquido producido por la filtración del plasma pasa a estos canales colectores, envueltos en una densa red de capilares, arteriolas y vénulas sanguíneas, y continúa su tratamiento por diferentes células especializadas de estos canales.
Funciones principales:
Reabsorción tubular: al pasar a los túbulos colectores, la mayor parte del agua y un gran número de solutos útiles serán reabsorbidos por células especializadas y devueltos a la sangre.
Secreción tubular: este procesos retira de la sangre los elementos indeseables como deshechos, medicamentos o exceso de iones. Estos elementos pasan a lo que será la orina y serna eliminados del organismo.

LA VEJIGA (trígono)
La vejiga está situada en la cavidad pélvica, detrás de la sínfisis púbica, directamente delante del recto, en el hombre y delante de la vagina, en la mujer. Es un órgano muscular hueco y extensible con una capacidad media de 700 a 800ml. El trígono es la zona donde desembocan los dos uréteres, provenientes del riñón, y el punto de salida de la uretra hacia el meato urinario.
Funciones principales:

- Es difícil separar esta función de la vejiga que sirve como receptáculo y permite el reflejo de la micción, pero por su anatomía el trígono es el centro del proceso de eliminación puesto que llegan los uréteres y empieza la uretra, conductos que aseguran el transporte de la orina hacia el exterior.

HIPÓFISIS
La hipófisis tiene la forma de un garbanzo y mide de 1 a 1.5cm de diámetro; está situada en la base del cerebro y ligada al hipotálamo. Se divide en dos partes: adenohipófisis o lóbulo anterior y la neurohipófisis o lóbulo posterior.
Funciones principales:

- La hipófisis, bajo el impulso del hipotálamo, secreta hormonas que rigen la actividad de otras glándulas endocrinas.

<u>La adenohipófisis</u> secreta:

- Hormona del crecimiento
- La prolactina (hormona de la lactancia)

- La corticotrofina (ACTH) que actúa sobre las glándulas suprarrenales
- La tirotrofina (TSH) que actúa sobre la tiroides.
- Las hormonas foliculoestimulantes (FSH) y luteinizante (LH) que rigen la actividad de las gónadas.

La neurohipófisis almacena y transporta las hormonas fabricadas por el hipotálamo:

- La ocitocina, llamada hormona de la adhesión, cuya producción es estimulada por la distensión del útero, la succión del lactante y el orgasmo.
- La hormona antidiurética o vasopresina que estimula la actividad renal.

LA TIROIDES

Es una glándula ricamente vascularizada, de alrededor 30g, con forma de mariposa, situada debajo de la laringe.

Funciones principales:

- Secretar las hormonas tiroideas T3 y T4 que regulan y aceleran la actividad metabólica, el crecimiento y el desarrollo del organismo. Su secreción se rige por la concentración de iodo en sangre y por la TSH.
- Secreta asimismo la calcitonina que actúa a nivel de la matriz ósea.

LAS PARATIROIDES

Son dos pequeñas masas redondeadas fijadas a la cara posterior de los lóbulos laterales de la glándula tiroidea.

Función principal:

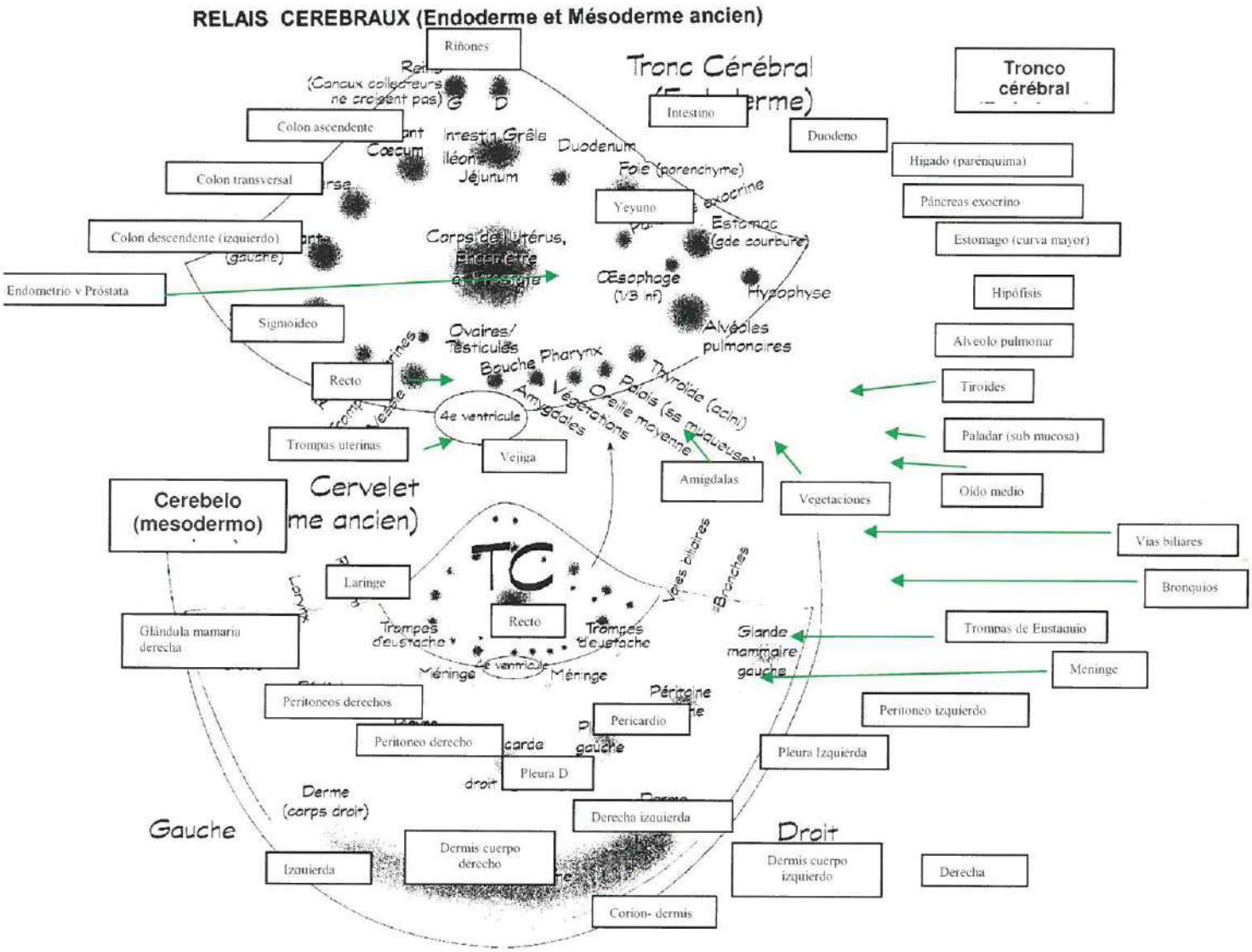
- Secretar la parathormona u hormona paratiroidea (PTH). Esta hormona es la responsable de la homeostasis (equilibrio del medio interno) de los iones calcio y fosfato, indispensables para la función ósea y muscular.

Tejidos derivados del endodermo y conflictos correspondientes

Tejidos endodérmicos	Conflictos correspondientes
La laringe, el paladar, las sublinguales, las amígdalas, las submucosa bucal, las parótidas	No poder atrapar el pedazo o escupirlo (con distintas tonalidades según la localización del síntoma)
La hipófisis	Sentirse demasiado pequeño, no sentirse a la altura para atrapar el pedazo
La tiroides Las paratiroides	No poder atrapar o escupir el pedazo con suficiente rapidez
El oído medio La trompa de Eustaquio	No poder atrapar o deshacerse de una información
Las glándulas lacrimales	No poder atrapar lo que hay que ver No poder deshacerse de lo que hemos visto
Los alvéolos pulmonares	Miedo, pánico a morir
El esófago (mucosa del tercio inferior)	No poder tragar el pedazo, queda bloqueado
Mucosa del estómago (curvatura mayor)	No poder digerir el pedazo
Mucosa del duodeno	No poder digerir el pedazo debido a una contrariedad
Hígado	Miedo a morir de hambre, miedo a la carencia
Páncreas	Me reprochan o me devuelven un pedazo que ya estoy digiriendo. Ignominia.
Intestino delgado	Mala pasada indigesta y miedo a la carencia "debo soportar esta mugre que no consigo eliminar"
Ciego y apéndice	Estar desprovisto de reservas, tener que devolver lo que hemos acumulado, con una connotación de "es asqueroso"
Intestino grueso o colon	No poder eliminar algo asqueroso, malo, no conseguir perdonar a alguien la putada que nos ha hecho
Glándulas de Bartolino	No poder permitir o permitirse el acto sexual
La próstata (glándula)	Situación dramática relacionada con los descendientes o sexualidad "fuera de norma"
Cuerpo uterino (endometrio)	No estar seguro de nidificar en buen sitio, correctamente. Concierne a la descendencia con una noción de miserable, feo, fuera de norma
Las trompas uterinas (trompas de Falopio)	No poder aceptar una relación sexual por estar relacionada con algo insoportable
Vejiga	No poder eliminar algo sucio, en un contexto de marcar el territorio
Canales colectores de los riñones	Derrumbamiento de la existencia por pérdida de los referentes. Miedo a morir de sed, por falta de agua.
Las gónadas (testículos, ovarios)	Conflicto grave de pérdida, en un contexto vital

RELEVOS CEREBRALES

Relevos cerebrales (Endodermo v Mesodermo



LAS ALERGIAS

Definición Médica

à Etimología: allos = otro y ergos = reacción.
Se trata entonces de una reacción a lo que el sujeto considera que no sea él mismo, como ajeno...

à Características: lo que caracteriza el sujeto alérgico es que reacciona a una información de manera excesiva, amplificada.
La alergia manifiesta una hipersensibilidad y una reacción excesiva a lo ajeno al cuerpo.

à Modificación de las reacciones del organismo a un agente patógeno: entonces reacción + alérgeno, cuando este organismo fue atacado anteriormente por el mismo agente (ubicación en el tiempo). Y reacción excesiva en el segundo contacto con este mimo agente ajeno.

Tres Puntos Específicos

¬ EL ALERGENO: allos = el otro: se trata de una información química, táctil, auditiva, etc....., que no siempre es toxica por si misma (algodón, polvo, polen, pelo, leche, huevo, etc.) y que empieza a provocar una lesión desde el segundo contacto con un sujeto. Todo puede ser alergénico.

- LA REACCION: ergos, que se manifiesta con una lesión de los tejidos (urticaria por ej.), un exceso (sonarse demasiada frecuencia, por ejemplo), una hipersensibilidad (la lana cuyo contacto es insoportable, por ej.). Se podría decir que todas las enfermedades pueden ser alergias (mientras se identifica el elemento disparador): Fiebre del heno, asma, urticaria, laringitis, eczema, colapso circulatorio, asfixia, hipersecreción bronquial, estornudo, prurito, etc. La mayoría del tiempo se trata de una inflamación localizada.

® LOCALIZACION EN EL TIEMPO: fecha de la primera aparición del síntoma. A continuación, se busca el evento anterior, donde el alérgeno estaba presente. Buscar el "riel", el común denominador entre este momento y la fecha de la primera aparición de la alergia

El Bio-shock

En el segundo del bio-shock; un elemento interviene como un RIEL que va ser la base de la vivencia. Todos los elementos materiales presentes en el momento del shock son engramados, acumulados, por el sujeto. Un elemento del bio-shock va recordar todo: si en el bio-shock se vivió algo como, pro ejemplo, un gran miedo: este será revivido, no obligatoriamente conscientemente, cada vez que un cierto elemento del bio-shock aparecerá.

Un recuerdo dramático (bio-shock) se conecta a un estado de consciencia (o de inconsciencia) desagradable, a una vivencia molesta. Una sustancia química, un riel, (alcohol, barbitúricos, etc.) es el alérgeno presente en el shock, y condiciona la presencia o la ausencia de la

vivencia. Presencia de la sustancia => vivencia (Consciente o no); ausencia de la sustancia => no hay vivencia. La emoción no es obligatoria: ningún emoción en particular: solo el cuerpo reacciona de acuerdo a un riel que evoca el shock: No hay entonces solución verdadera en la alergia, solo hay una conexión con un riel, que representa un elemento del conflicto, pero no el conflicto en sí. Es el conflicto del recuerdo de la primera vez: según el tipo de vivencia, una zona del cerebro y del cuerpo se va a descodificar....Uno se "alergifica", como uno se " conflictifica".

Sentido Biológico

Nariz à oler à nivel de comprensión del olfato: el contenido de lo que viene a mi nariz.

Son conflictos arcaicos muy viejos de hedor.
Huyendo del predador, la presa se esconde en un agujero durante un día, dos, tres...Obviamente la orina, las heces, la transpiración, todo sigue en el mismo lugar; el predador vigila al exterior, es importante que no à ¡huele feo! El cerebro registra una información olfatoria relacionada al estrés, al miedo. La fase de reparación será una crisis alérgica à edema àrinitis.

Síntomas

Ulceraciones silenciosas de la piel, de las mucosas.
Tos seca.
Fiebre del heno.
O nada...
Hemos vuelto a encontrar el lugar, el animal, etc...., y esto reactiva el conflicto, crea un nuevo shock.

Inflamación, edema local, enrojecimiento, sinusitis, traqueítis, erupción cutánea, todos los síntomas, de hecho, dependiendo del tipo de conflicto

Es la alergia, estrictamente hablando; Puede crear una nueva separación con recaída del conflicto (por ejemplo alergia a los pelos de gato o de poni), y frustración permanente.

Ejemplos

àUnos niños juegan al doctor en el heno, y alguien los sorprende: bio-shock. Desde este momento, aún en invierno, cuando sienten el olor del heno, el viejo conflicto de hedor regresa. Y recordarlo induce la fiebre del heno. Cuando se explica el fenómeno, las crisis desaparecen. Existía una reacción al polen; el olor se percibe por la nariz, pero también con los otros sentidos, por ejemplo, la piel. Cuando el polen está en la piel, hay una reacción, un bio-shock instantáneo, y luego una vagotonía.

à Un niño quiere un gatito; sus padres le dan uno y el niño lo cuida bien durante varios meses; no hay ningún problema; en junio, el niño se va de vacaciones a casa de su abuela; ella es grande, cansada, y no puede recibir el gatoà conflicto de separación: el niño extraña a su gatito = conflicto activo. Regresa a casa antes del regreso a clases y recupera su animal à reacción "alérgica". Si hay contacto + caricias: piel, eczema. Si tiene miedo para su gato = asma traqueal. Si es "repugnante" (lo que me hicieron) = fosas nasales, nariz, rinopatía. Los padres lo llevan a consultar un medico: diagnostico = ¡alergia al pelo de gato! Se quita el gato

à nueva separación.

à Alergia al polen de ciprés: desde la edad de 17 años: conjuntivitis; ojos =vista y ciprés = si près (significado en francés: tan cerca). Pronto alguien quien esta tan cerca será lejos. "estoy separado de los ojos porque mi amiguito se va ir". En presencia de polen de ciprés: un año después, alergia al polen de ciprés.

à Asma + alergia al alcohol: sensación que le tórax arde: a los 15 años, casi muere de su asma y le hicieron una fricción con alcohol que causo dolor en el pecho.

à Alergia al pelo de gato desde los 12 años: en esta edad, el padre se deshace del gato y no se lo dice: ella lo busca. Algunos meses después el gato regresa, en mal estado, reducido a esqueleto, y muere en sus brazos Entonces son dos conflictos de separación con este gato

à Alergia al agua calcárea en la piel: manchas rojas en la cara y los manos, desde la edad de dos años; gis, escuela: está enfrente del pizarrón y no sabe nada, el maestro lo ridiculiza frente a todos sus compañeros, esto enfrente del pizarrón (gis = caliza). Está vestido y solo su cara y sus manos están en contacto con la tiza.

à Urticaria a los cangrejos de rio: conflicto de separación: después de haber comido cangrejos a los 28 años: alergia; los comió por primera vez tres años antes y en este momento su novio le dijo que se iba y que había encontrado otra persona: conflicto de separación, y la próxima vez...

à Herpes: « Estoy separada del beso; no se me permitió besar a mi hijo cuando el helicóptero lo llevo al hospital. Esta persona tiene un herpes y rompe a llorar cada vez que un helicóptero despega".

****

La alergia es el conflicto de la memoria del ambiente y el entorno de la primera vez.

No hay alergias sin shock previo.

Según el tipo de vivencia en el momento del shock: una zona del cerebro y del cuerpo va a descodificarse:

Por ej. : Separación con un animal, lugar,...: piel-eczema.
Separación con si mismo + agresión: psoriasis.
Miedo: tráquea o laringe. .
Angustia « huelo feo »: fosas nasales, fiebre del heno

Si son varias alergias: buscar: el nacimiento – los padres.

Empezar a partir de un solo síntoma y entrarle a fondo, luego los demás....

Algunos rieles / alérgenos son más intensos que otros.

Todo se memoriza en detalle: pescado crudo o cocido, hervido o frito...

❖ *PROTOCOLO DE LA ALERGIA*

R Bienvenida – historia de la persona – palabras utilizadas por la persona – anotar todo.

R Clínica a) síntomas
b) fecha: ¿desde cuándo?
c) alérgeno

Vivido en el tiempo y el espacio. Alergia a: descripción y reacciones: dolores, inflamaciones, urticaria, etc.
Descripción exacta de lo que está pasando en este momento.

R Ultima vez que la persona estuvo en presencia del alérgeno. Descripción exacta de los eventos en este momento.

R ¿Riel? a) hacer asociaciones
b) asociar en la emoción.

R Recursos: a) concientizar la vivencia.
b) relacionar la vivencia con el cuerpo..
c) disociarse de la experiencia – encontrar la paz con estos recuerdos.
d) nueva etiqueta.

R Verificación.

❖ *LAS ALERGIAS / TRANSCRIPCION DE UNA SESION:*

Transcripción de una sesión:
* ¿Puedes detallar los síntomas?
- Comezón = placer que se busca contactar.
- Estornudo = intrusión a dentro de mí, lo saco afuera.
- Ojos llorosos = pongo afuera.
- Nariz: intimidad, seguridad, identidad, sobre la violación-territorio amenazado por un intruso.
« Me huele a peligro – huelo a que me esconden algo ». Paranoia olfativa.
Conflicto de angustia, de miedo/ temor: "quiero ser separado de mi mal olor".

Para un diestro: nariz derecha = afectividad, izquierda = peligro. Nariz fría = un susto.
- goteo nasal = «hay alguien que interfiere, y lo quiero meter afuera ».
Es lo mismo para el estornudo. El búfalo todavía no ha visto a su rival, lo sintió, quiere expulsarlo por la nariz.
- nariz tapada = incapacidad a eliminar el olor de los demás.
- rinitis = separación en un gran peligro. Anticipación negativa de los problemas.
- la garganta que raspa = comunicación, lenguaje interrumpido, ¿que es lo que no logramos decir?

- polen: esperma de las flores.

Ubicar en el tiempo
* ¿Cuándo aparece? - en la primavera
*¿Desde cuándo? - a la edad de 17 años
*El año pasado en la primavera ¿hubo una reacción?
*¿Te puedes revolcar en las flores?
Parafrasear: «Cuando tienes 16 años en la primavera, en aquel entonces, ¿hay un evento en particular? ¿- Amigo - separación – actitud?
* ¿Que es lo que vives en esta época?
¿Algo importante para ti sucede? -primera vez que estoy en un entorno masculino.

Encontrar el evento
*¿En qué lugar vives?
* ¿Qué emoción tuviste atravesando los campos? - tristeza
* Quédate conectado con la tristeza.
¿Qué hizo que sintieras tristeza? - me siento diferente de los demás, no me sentía capaz de ser como los demás con mi capa. Me siento fuera del grupo.
* ¿Cuál temporada es? - el otoño - entonces no hay polen

Buscar la necesidad insatisfecha
* Para pertenecer ¿tengo que ser diferente de lo que soy? ¿No puedo estar a la vez conmigo y con los demás?
* ¿Qué es lo que ocurre, qué pasa?- Estoy en un dilema. Quiero ser como los demás, y no funciona. .
* ¿Qué representa la naturaleza? – El mundo verdadero, sin artificios, no hacer "como si".
* La primavera, ¿Qué evoca para ti? -Todo es un devenir, sembradío de promesas.
* Cuando estás hablando de esto, ¿cuál es tu emoción? -Lamento todo lo que era posible. .
* ¿Un tiempo para sembrar, un tiempo para cosechar?
* ¿Hay otra cosa que te llega? - El campo de lo posible se cerró.

- Reformular: - maquillaje, vestido – no quiero restricciones, no estar a la altura, reflexión sobre la CAPA = se parece a un policía, a un guardián. La imagen quedó congelada en el inconsciente.

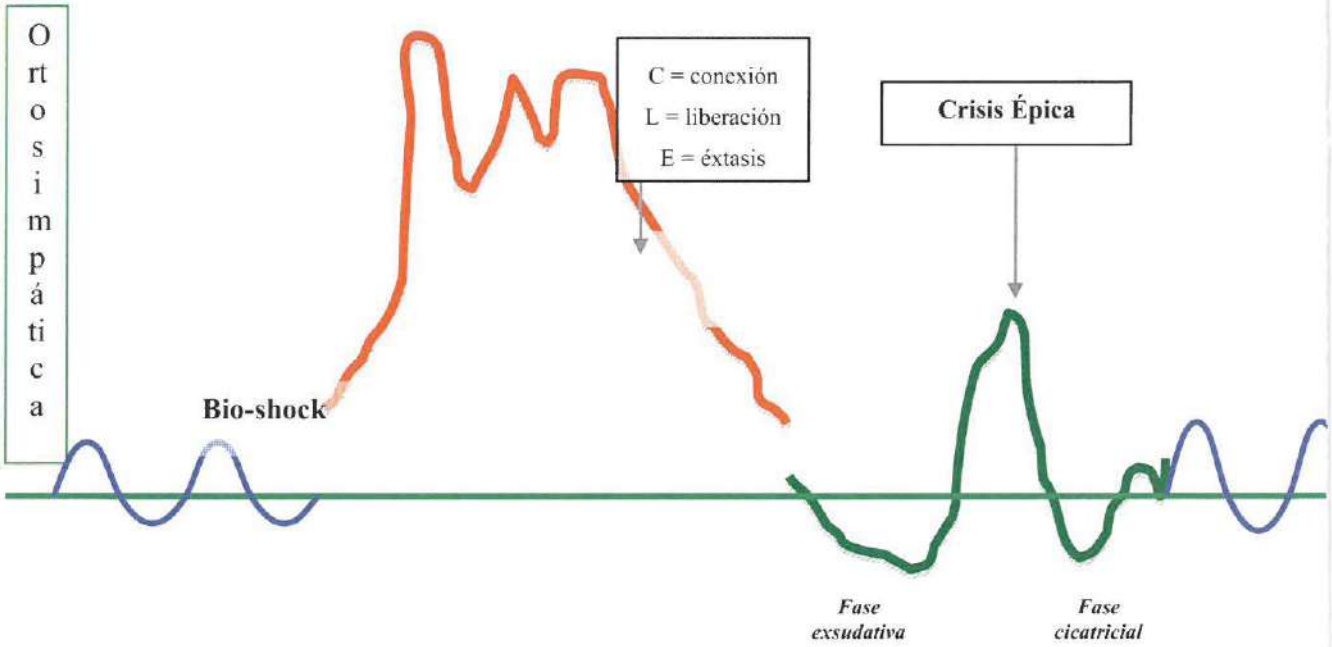
- Buscar ¿Dónde está el shock?
* En este momento, ¿qué te sucede cuando escuchas a este joven decir esto? ¿Su voz viene de la derecha, de la izquierda?

- DISOCIAR, para volver a asociar. Decir: « OK, ahora sepárate de ti misma", y entonces se vuelve a asociar con ella misma, habla con la niña que fue.
* ¿Ves esta alumna a quien se dice esto? ¿Que sientes? - la mirada de los demás –quiere desaparecer –me siento expuesta – vulnerable -desnuda.
* ¿Cómo se siente? - es peligroso – quiero desaparecer-
* ¿Qué emoción surge? – Soledad, en frente de todo el mundo –ser vista – intrusión.
* ¿Qué hace falta en este momento? – una mirada cálida, contenedora, protectora. Existe una discrepancia entre lo que soy de verdad y lo que debe parecer.
* ¿Ya hablaste del evento de este modo frente a un grupo que te acepta?
* ¿Que sientes en este momento? -ya nada.
* Ahora, estás en la preparatoria, bajo la mirada de los demás, y ¿que sientes, hablando de la

capa?
* ¿Como vives la mirada de los demás? – Nuevo sentido – No tiene tanta importancia.
* ¿Te puedes reír con ellos?
* ¿Cuales son las sensaciones, las reacciones en los ojos, en la garganta que han cambiando?
* Ahora imagínate que estas en el campo, cuando llegas a las flores, ¿de qué tienes ganas? - de hacer un ramo de flores.
* ¿Que representa este ramo ahora? - la belleza.
* ¿La belleza es importante? -sí
* ¿Se puede considerar ahora que tu accedes a tu belleza?
* Mira a cada flor en la pradera. Cada flor representa un tipo de belleza diferente. Las flores no se comparan entre ellos. La amapola no es más o menos bella que otra flor. No necesito corresponder a un modelo
* Mira a Monique a los 16 ainos. Lo que ella no ha podido hacer, tú lo puedes hacer. Puede ser que exista en esta adolescente la necesidad de no conformarse con un modelo impuesto.

Detrás de la CAPA, existe la relación a mi imagen = desvalorización estética arcaica.
* ¿Tienes ganas de deshacerte de esto? Tu cabeza sabe algunas coas, tus tripas otras. Tu creencia visceral, desde las entrañas. – pasar desapercibida.
¿Se tiene el derecho de ser bella? -no, no hay derecho de ser bella.
* ¿De quién es esta creencia? - del linaje materno = se debe esconder el cuerpo.
* ¿Estás de acuerdo con esto?
* ¿CUÁL ES LA VENTAJA, en qué es importante, cuál es el sentido biológico de seguir creyendo esto?
* ¿Qué pasaría si ya no tuvieras esta creencia? ¿« El tiempo dedicado a su cuerpo, a su apariencia es tiempo perdido »? – podría cuidar de mí.
* ¿Quieres quedarte con esta creencia? – no.
* ¿Es importante la apariencia para ti? – non primero quiero ser yo...
* Si soy yo, me separo de mi línea materna = en FFI = es lo que estructura.
* ¿Cual nueva creencia existe para garantizar tu seguridad?
¿Ser tu misma sin separarte de tu línea materna?
* ¿Qué otro tipo de relación puede haber para no abandonarla?
* ¿Cuales nuevas relaciones puedes establecer para quedarte vinculada con tu linaje materno? Te propongo quedarte vinculada, pero diferentemente. Te quedas con: « Quedo vinculada con mi linaje materno », luego añades un enlace contigo, ya que eliges cuidarte. En lugar de o/o te propongo de pasar a y/y. Echa raíces en ti misma. – Los otros son alrededor y no necesito cambiar de lugar. No se puede estar en dos lugares a la vez.
* ¿Cómo te sientes de haber estado por primera vez en contacto con tu propia identidad interior?
¿La idea de cuidar de tu cuerpo, de regresar a la naturaleza, a la casa, de cortar un ramo de flores?
* ¿Cuando en la prepa, escuchas esta frase: « vestida como un guardia », qué sientes? –ya nada.
* Creces, estas en último grado, es la primavera, tienes ganas de salir, de disfrutar del aire libre, respira, ocupa tu espacia, y después sigues de primavera en primavera hasta hoy.

TABLA DE FASES BIOLÓGICAS DE LA ENFERMEDAD



	Ciclo Normal	**Evolución del Conflicto Fase activa del Síntoma**	**Fase de curación, de convalecencia**	Ciclo Normal
Psiquis	Equilibrio	***CONFLICTO DURADERO – SOBRE-ESTRÉS***	***BIEN-ESTAR.*** Recuperación, relajamiento. Fatiga, cansancio	***EQUILIBRIO RECUPERADO***
Sistema Neuro Vegetativo	Eutonia Normotonia	***SIMPATICOTONÍA DURADERA/SOSTENIBLE***	Vagotonía transitoria, proporcional a la intensidad del estrés precedente	Eutonia Normotonia
Cerebro *Órganos*	Cerebro ***FUNCIÓN NORMAL***	Rotura de campo. Foco de Hammer sin edema, en forma de puntos.	Edema intra y peri focal. Riesgo de gliosis cicatricial. Compresión con regresión del edema cerebral	Restitución ad integrum, o bien foco cicatricial de la glía
	Cuerpo Sano	Crecimiento del síntoma Trastornos funcionales de Simpaticotonía.	Reparación, edema de los tejidos. Inflamación. Fase cicatricial. Trastornos funcionales de Vagotonía	Curación.

LA INFLAMACIÓN

LA INFLAMACIÓN COMO FENÓMENO BIOLÓGICO, NATURAL Y ESENCIAL.

1. La Señora X come hongos venenosos. Se dispara un plan de supervivencia ante el evento como un conflicto de basura indigesta. El tronco cerebral da la orden al sistema digestivo de vomitar, o ir a la diarrea o producir pólipos que generen más mucosidad. La sanación y reparación ocurre con un efecto de inflamación y fatiga normal.

2. Un esquiador de fondo recorre 40 km. Se entrega por completo en los últimos metros, y luego cruza la línea de meta y se derrumba. Tarda varios días para recuperarse completamente. Esto es normal.

3. Usted tiene un accidente de coche con huesos rotos y contusiones. Usted sufre una inflamación donde los tejidos se reparan. Esto es normal.

4. Usted está en un avión. Un secuestrador lo amenaza personalmente con un arma de fuego diciéndole que en media hora estará muerto. Necesita varios días dspués para recuperarse. Esto es normal.

5. Usted ama a una persona, pero ella la hace sentir durante una semana sucia y humillada. Todo se revuelve y pierde el sueño y el apetito. Finalmente se reconcilian por completo. En ese momento, usted recupera el sueño y el apetito. Su cuerpo se repara. Su cerebro y su psique lo sienten con un dolor de huesos o hígado, además de fatiga. Para todo el mundo, esto es normal. Y sin embargo ...

Definición

Es biológica. Es una estrategia biológica natural para la curación.

Se trata de una reacción que afecta a las células y su medio acuoso y vascular, cuyo propósito es de restablecer la homeostasis.

Homeostasis = salud – bienestar = equilibrio biológico del cuerpo. Según el diccionario: « tendencia a mantener constantes los parámetros biológicos frente a las modificaciones del entorno externo ».

¿Cuándo?

La inflamación se produce en la fase de reparación, en vagotonía: la persona no está todavía sanada, pero convaleciente, en el proceso de curación.

Cuando hay un trauma, esto genera una lesión en el cuerpo que padece la agresión. Después, llega la solución, luego la reparación. Al final, ¡se tiene que limpiar!

Los signos de la inflamación

Enrojecimiento.

Dolor.

Calor.

Edema – hinchazón- (tumor) « tumor es un término menos preciso que edema.

❖ *PROCESOS EN CINCO ETAPAS: QUE SUCEDE EN EL PLAN BIOLOGICO.*

1. VASODILATACION: después de un trauma (mecánico, térmico, químico, radiológico, pico-biológico…) la primera reacción es la vasodilatacióna *los vasos sanguíneos se dilatan localmente para drenar lo* « negativo », la permeabilidad capilar aumenta permitiendo de esta manera *aumentar los intercambios* de materiales entre vasos sanguíneos y tejidos, y recuperar los residuos arrojados por los tejidos. Hay a continuación, más sangre.

Rojo (enrojecimiento) > Más sangre
Caliente (calor) > Mas trabajo y mas actividad local
Edema / hinchazón > El edema jala las fibras nerviosas > Lesión de las fibras nerviosas dolor

2. LLEGADA DE LOS GLOBULOS BLANCOS: la médula ósea fabrica y libera glóbulos blancos, cuya función es de llegar a "comer "los desechos, las células muertas. También llegan los microbios.

3. LIBERACIÓN DE ALIMENTOS PARA CONSTRUIR: el cuerpo libera alimentos para construir y nutrir los tejidos a nivel local: las proteínas y los lípidos para construir, y los hidratos de carbón para nutrir.

4. FIBRINA: Llegada de la fibrina: contiene la inflamación: contiene la inflamación donde se necesita, como una red de pesca, para impedir la progresión de la coagulación.

5. EVACUACION: evacuación hacia el exterior de los glóbulos blancos muertos o vivos, de los microbios, de las bacterias…: eliminación del pus.

Lo que sucede a nivel cerebro

En el cerebro: en fase de reparación: *edema de curación*.
La curación es neurológica + psicológica + emocional + afectiva.

❖ *TERAPIA: LAS CINCO ETAPAS PSICOLOGICAS DE LA INFLAMACION*

1. SER PERMEABLE para eliminar los residuos psicológicos, las emociones.
Cuando se rebasan las viejas creencias y las emociones negativas, se deber ser *permeable para eliminar los desechos y aceptar la entrada de elementos nuevos* para construirse: hacer más espacio en sí mismo para el presente.
En la reparación, se trata de ser psicológicamente permeable.

2. HACER LLEGAR LOS GLOBULOS BLANCOS: « Soy *yo* quien hace lugar en *mí* para sanar ».

DISCERNIR ENTRE EL YO Y EL NO-YO: « Sano para mí y no para el otro, soy distinto del otro: yo soy el que se está sanando". Si no hay una consciencia de sí mismo, de su identidad, no hay ni curación, ni evolución, ni transformación: estamos todavía en el "borrar", en el olvido de sí mismo, por ende estamos entonces en peligro de muerte o de entrar en cronicidad de la enfermedad. Cuando se escucha: "El otro es más importante que yo", o "Ya

no sé quién soy": ¡es muy LIMITANTE!

3. **RECONSTRUCCION**: liberar alimentos o materiales para la reconstrucción: *suministro de información, novedades,* comprehensión. Aspecto pedagógico: ¿Qué es lo que voy a traer como novedad, concepto, información, comprensión, a este yo reconstruido?

4. **BIEN UBICAR CUAL ES EL PROBLEMA: CON LA FIBRINA**: el recurso proviene también de un tejido sano en el cual se puede apoyar; se debe conocer el recurso sobre el cual apoyarse. Hay una parte en si mismo que es saludable y observa lo que no está bien. *La persona distinga lo que es sano de lo que no.* El apoyo es la reflexión y el discernimiento, observando lo que no está bien...

5. **ACABAR CON EL TRABAJO DE DUELO**. Acabar *de eliminar lo que sirvió*; decir adiós al terapeuta y a todo lo que permitió reparar.

INFLAMACION FISICA	INFLAMACION PSIQUICA
1. Empieza con una **aportación** de nuevos materiales de construcción y de energía, que se dirigen hacia el lugar de la lesión, para reparar El cuerpo va liberar en la sangre amino acido y glucosa.	**1.** En la curación, se puede decir que hay una contribución de información y experiencias: con curiosidad, abierto a las innovaciones.
2. El cuerpo libera rápidamente glóbulos blancos en la sangre. Una de las funciones de estos glóbulos blancos es de permitir la **distinción** del yo y del no yo.	**2.** En la curación, es necesario definirse: «Me distingo, yo, del otro » para que haya curación, debo hacer glóbulos blancos psicológicos y tener la capacidad de diferenciarse del otro, y después, de protegerse del otro.
3. En el caso de una enfermedad funcional, por ejemplo una disfunción (sordera, parálisis, etc.), cuando sucede la curación, la función se desbloquea: hay poca o ninguna inflamación local, y una inflamación cerebral.	**3.** El desbloqueo es un movimiento: es esencial en todas las formas de sanación. Porque la vida está asociada al movimiento y la enfermedad a la inercia, el camino de la sanación pide al paciente que mueva en el mismo sus creencias, sus criterios, sus costumbres.

SISTEMA NEUROVEGETATIVO

Artículos relevantes sobre el Sistema Nervioso Ortosimpático y el Parasimpático:

- El sistema nervioso autónomo o vegetativo, está formado por dos ramas: El Simpático (responsable de la activación de la frecuencia cardiaca, respiración, presión sanguínea, tensión, etc) y su contrario, el Parasimpático (controla la generación de efectos de relajación). Los dos la principal vía de comunicación entre la mente y el cuerpo y su influencia tanto en la enfermedad como el la cura (en consecuencia, del efecto placebo).

- "Hay en la medicina moderna una ignorancia asombrosa sobre uno de los sistemas de control más importante del cuerpo humano: el sistema nervioso autónomo o vegetativo. Esta ignorancia nos impide juzgar a los medicamentos que utilizan un enfoque original para el sistema nervioso vegetativo y de su solicitud. Creo que todo lo que hace que la eficacia de la homeopatía, la naturopatía o medicina manual, se hará más comprensible a medida que avanzamos en el conocimiento del funcionamiento y el mal funcionamiento sistema nervioso autónomo. " Profesor Cornillot

- Su corazón en buen estado de salud: los métodos suaves para dominar el estrés.

  Volvamos treinta mil años atrás e imaginamos una situación en la que se enfrentan a menudo nuestros antepasados prehistóricos, su constantemente búsqueda de alimento y refugio. Entremos en un claro del bosque, el cazador de repente se enfrenta a un feroz tigre al acecho, también, en busca de presas. El hombre siente el latido de su corazón con fuertes golpes, tiene la garganta seca, el sudor inundaba su frente, su respiración es corta. Se debe tomar una decisión, y rápidamente: una batalla o una lucha, quizás fatal, o para huir y desaparecer entre los arbustos.
  Este es un típico ejemplo del mecanismo de supervivencia adquirido por los seres humanos y otros animales a través de millones de años de evolución: la lucha o la huida. Cuyos factores desencadenantes son el estrés.
  Esto no es un fenómeno nuevo contrario a la naturaleza. El estrés es inevitable en la vida de todo el mundo como en el de nuestros antepasados. Lo que es nuevo es el grado de estrés al que el estilo de vida de la Era Espacial presenta un sistema que data de la Edad de Piedra.
  A veces se dice que un cambio es equivalente a un resto que no es cierto, si uno no está preparado. Un cambio puede ser muy perjudicial, sobre todo, por supuesto, si se trata de un trastorno mayor, como el duelo o el divorcio, pero incluso un evento agradable, como mudarse a una casa más cómoda, puede alterar el equilibrio psicológico y fisiológico.

❖ *SISTEMA NERVIOSO ORTO-SIMPATICO O SIMPATICO O S.O.S.*

Su papel

Es el *sistema de estrés*; prepara a la acción. Permite eliminar el problema.
Permite actuar y adaptarse.

¿Cuándo?

Desde el bio-shock, el S.O.S. entra en función y permite eliminar el problema. El cuerpo pasa en *simpaticotonía*.
En cualquier situación de estrés, domina sobre el parasimpático.

¿Cómo?

Señales generales: con relación al estrés percibido para el cerebro.
Aumenta el ritmo cardiaco así que el índice de glicemia en la sangre.
La irrigación de la sangre se dirige hacia los músculos, a expensas de la piel.
Los bronquios se dilatan para permitir una aportación más grande de oxigeno, el trabajo digestivo se pone más lento (constipación), el sueno está perturbado, la sexualidad baja, el cuerpo empieza a sudar.
Uno tiene frio en general

Señales específicos: con relación a la vivencia a nivel del cuerpo.
En efecto, se puede tener calor si el estrés es tener frío, o hambre si se tiene miedo a no comer, o tener diarrea si se tiene la sensación de deber eliminar algo sucio, si uno se siente atrapado en una trampa, habrá señales neuro-musculares, etc.
Lo que importa es resolver el conflicto.

El cerebro va a estar relacionado a todas las células del cuerpo por los nervios del S.O.S. El organismo se vuelve vigilante, mostrando una fuerza impresionante.

¿Por qué?

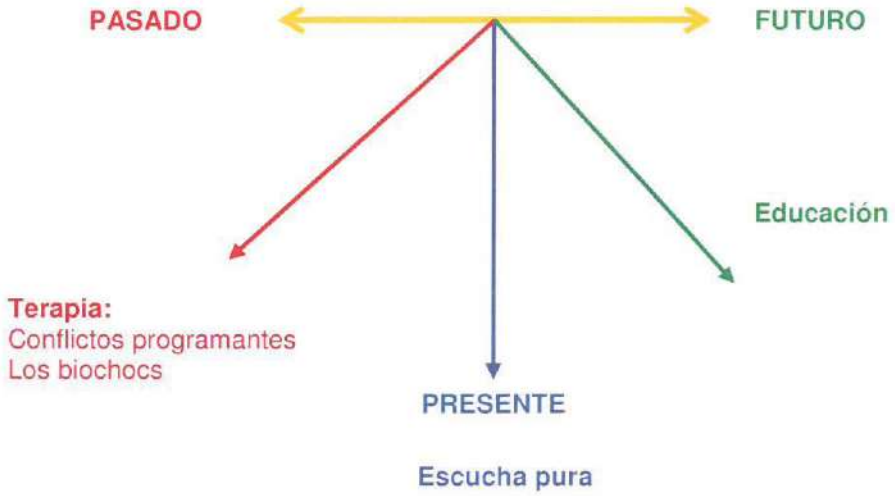
El miedo estimula el sistema orto-simpático.
En el momento del shock, la información está recibida por los cinco sentidos pero, en ves de reaccionar con el sistema cerebro-espinal consciente y voluntario, se traslada en el sistema neurovegetativo.

« Entonces, de repente, la pregunta desapareció. Nada sucedió, la pregunta solamente había desaparecido. No me dije: « ¡Oh! Dios mío, ahora tengo la respuesta». Incluso este estado había desaparecido.

Todo esto se ha acabado para mí, y eso es todo. Nunca desde este día, me dije: « Ahora tengo las respuestas a todas las preguntas ». Este estado del cual dije: "Es el estado" – este estado ha desaparecido. La pregunta ha desaparecido. Fin.

No es lo vacío, no es la nada, no es la ausencia, no es ninguna de estas cosas: la pregunta desapareció de repente, y es todo».

U. G. Krishnamurti
« The Mystique of Enlighntenment »



MICROBIOS

❖ CUESTIONARIO A PROPÓSITO DE CREENCIAS SOBRE LOS MICROBIOS

El microbio, es :

Lo encontramos en :

Sobre y en el cuerpo humano la cantidad es de :

En la presencia de estos, me siento :

Si ya no habría mas de estos, me sentiría :

Su papel es de:

LOS GÉRMENES O MICROBIOS

DEFINICIÓN:

Un microbio o germen es un organismo invisible a la vista y observable únicamente con un microscopio.

VARIAS FAMILIAS DE MICROBIOS:

- Los microbios animales.
- Los microbios vegetales o champiñones.
- Las bacterias.
- Los virus.
- Los priones.

Tenemos 10 microbios por células.
10^{13} células y 10^{14} microbios sobre el cuerpo.

LOS MICROBIOS ANIMALES:

Nombrados también protozoario. Son pequeños animales parásitos.

LOS MICROBIOS VEGETALES O HONGOS:

- Llevan sub-categorías como los mohos (por ejemplo los antibióticos) y levaduras (por ejemplo el muguete de niños).
- Actúan únicamente sobre la materia muerta que transforman.
- Les gusta la humedad (se desarrollan entonces entre los dedos del pie por ejemplo)
- Nos protegen impidiendo otros microbios, tales como los estafilococos o estreptococos, de implantarse en el lugar.
- Son en cierto modo antibióticos naturales.

LAS BACTERIAS:

- Son los microbios los más frecuentes.
- Sus especies son innombrables.
- Son vivas, pero ni animales ni vegetales.
- Su papel esencial es la transformación de las substancias químicas: participan entonces al ciclo de vida. Son al origen de la vida y transforman la materia viva.
- Llevan diferentes nombres según su forma: rondas nombradas cocos o coxis; en forma alargada de palito: los bacilos.
- Poseen un núcleo en el cual se encuentra un solo cromosoma, útil al 100%, con un gen capaz de adaptarse al entorno de manera permanente.
- Bacterias saprofitas: libres, viven a costa de la materia muerta.
- Bacterias parasitas con tres categorías: pero una misma bacteria puede pasar de una categoría a otra.
    - Las bacterias inofensivas: neutrales.
    - Las bacterias patógenas: ninguna bacteria es espontáneamente patógena, podemos ser un portador sano.

- Las bacterias simbióticas: nos son útiles y les somos útiles.

LOS VIRUS:

- 30.000 especies censadas actualmente.
- No tienen cromosomas pero llevan un gen.
- No sabemos si son vivos o no-vivos: no tienen estructura celular para respirar, sintetizar la materia, etc.
- Su multiplicación puede efectuarse solo en la materia viva, animal, vegetal o bacterial. Se multiplican rápidamente y mutan rápidamente también: son muy inestables.
- Tienen un o dos filamentos de ARN o ADN, más una membrana.
- Para reproducirse, entran en otra célula y utilizan la energía de esta misma.
- Su papel: según algunas teorías, podrían ser un factor de evolución de los seres vivos; introduciéndose en sus patrimonios genéticos, produciendo nuevos genes, desarrollando potencialidades que las células no llevaban antes.

LOS PRIONES:

- No tienen material genético, no son células, no son vivos.
- Son moléculas compuestas de ácidos aminos.

LOS MICROBIOS LLEGAN EN VAGOTONÍA:

Los portadores sanos: constatamos que ciertos están enfermos sin descubrir microbios en ellos, y que otros están enfermos con microbios descubiertos.
¿Cómo explicarlo?
Los portadores sanos están en normotonía o en simpaticotonía.
Los microbios llegan en vagotonía: el germen esta efectivamente ''invitado'' a acelerar la curación.
Si el Conflicto es largo → la vagotonía también es larga y hay que ayudar con la medicina, en osteopatía, u otras…

MICROBIOS E INCONSCIENTE COLECTIVO:

El inconsciente colectivo está más presente en nosotros que nosotros mismos y evoluciona según los eventos. Conflictos colectivos tales como angustia del invasor o la escasez pueden ser al origen de epidemias.
Cada virus bacteria, priones,… son un elemento de este cambio.
Una información llega: ¿la tomo o no?

Si si → ningún problema.
Si no → problema.

LAS INFECCIONES

Definición de la infección en medicina:

Enfermedad por la cual se ha encontrado un germen

El sentido biológico:

Permitir al inconsciente colectivo de evolucionar, de adaptarse.

Definición:

Microbio: termino genérico agrupando virus y bacterias.
Germen: son bacterias

Bacterias: células completas, las más numerosas en nuestro cuerpo y sobre la tierra, con centenas o miles de variedades. Las alimentamos, las calentamos. Se dividen de manera autónoma cuando el entorno les conviene.

Enfermedades: neumonía, absceso, sinusitis, tuberculosis

Virus: descubierto últimamente, son más pequeños que las bacterias. El virus es solo un filamento de ADN, no puede respirar. Para poder multiplicarse, debe vivir en una célula del cuerpo. Es un parasito obligatorio. Los virus mutan genéticamente 1000 veces más rápido que las bacterias.

Enfermedades: Zona, verruga, gripe, enfermedades infantiles (rubeola, varicela, roséola, ferina…)

Priones: micro organismos a-celulares, necesitan todo para vivir (células, contenidos de células) un poco como un virus pero todavía mas pequeños.

Enfermedad: Creutzfeld Jacob (variante humana de la encefalopatía espongiforme bovina, conocida como enfermedad de la vaca loca).

Parasito: organismo rudimentario que necesitan el otro para reproducirse. Necesita un episodio al exterior y un episodio en el interior de organismos vivos. Es peligroso dentro del organismo donde se reproduce.

Enfermedades: Ameba o amebiasis, "douve" del hígado, chicungunia, paludismo, tenia.

Hongos: organismo que coloniza el cuerpo, el organismo siendo su soporte alimenticio. Puede dar infecciones cómo cutáneas o digestivas.

Enfermedades: infección local como micosis. Infección más general como legionelosis, sinusitis, septicemia de champiñones (absceso por todas partes)

Estafilococo: es una bacteria. Está sobre la piel. Espera. Su papel es hacer sacar el hiero.
Puede tocar sobre todo los huesos, pero también el tubo digestivo.
El estafilococo dorado es mas virulento: « quiero sacar hacia el exterior algo duro, metálico ».
Por eso lo encontramos en el hospital (herramientas metálicas).

Estreptococo: es una bacteria. Se coloca más bien sobre el sistema ORL

○ *Protocolos microbios y semillas*

1. Visualización de microbios como pequeñas semillas que se toman del árbol
2. Dibujar su microbio, su virus… colocarlo sobre la línea del tiempo
3. Un microbio es……
4. Si lo pongo en mi cuerpo, lo pongo……
5. Dibujarlo, comer la hoja

Otro Protocolo: la bolita

❖ ***PROTOCOLO: EL MIEDO A LOS MICROBIOS***

Según MJ DAL ZOTTO

Objetivo: Localizar el miedo eventual que se puede proyectar sobre los microbios (virus o bacterias).

Técnica: buscar el primer encuentro con los gérmenes.

1. Sobre una hoja, el P dibuja una bacteria, un virus o un microbio tal como su imaginario personal se le representa (no es dibujo científico)

2. Mirar esta hoja, dejarse sentir el impacto de este dibujo…
   a. Vuelve a poner el dibujo y apuntar su vivencia. » Ejemplo: peligro
   b. Opción: « Pasar el dibujo por su cuerpo, atento a su vivencia. ».

3. Sobre una línea de tiempo desde su presente hacia su concepción remontar suavemente hasta que aparezca de nuevo la vivencia sentida precedentemente.
   a. ¿Qué edad tiene?
   b. ¿Qué evento le hace aparecer este microbio como peligro?
   c. ¿Qué creencias se ponen en marcha?
   d. Seguir hasta el final el hilo de la vivencia.

4. Mirar de nuevo el dibujo.
   a. ¿Cómo es?
   b. ¿Cómo se siente?
   c. ¿Cuál es la nueva creencia?

Si vivencia es neutra, apaciguada, el ejercicio está terminado.

Si otra vivencia aparece, comience de nuevo con la etapa 3 hasta que el Paciente se sienta tranquilizado.

CRISE EPIQUE O CE

❖ DEFINICION:

La llamamos también la crisis epileptoide; se manifiesta a veces por una crisis de epilepsia. Separa las dos fases A y B de vagotonía

En vagotonía, durante la C.E., el cuerpo se vuelve a poner en estrés, en simpaticotonía: debe eliminar el agua que acompaña toda reparación, para encontrar de nuevo la comodidad y sacar del peligro el edema cerebral.

Por ejemplo, después de la resolución de un conflicto motor muy breve (estamos impedidos a movernos cuando lo queremos, o debemos movernos cuando no queremos) asociado a un conflicto de miedo, cuando pasamos en vagotonía, va a crearse un edema del cerebro: este edema es agua y el cerebro tiene un funcionamiento eléctrico (¡peligro!). El edema se vuelve peligroso porque, además, puede comprimir el cerebro, por eso se busca una solución biológica para el cerebro, que va a eliminar este líquido de manera brutal: la persona acaba de sanar un conflicto y el cerebro quiere eliminar agua. ¿Cómo eliminar esta agua? ¿Como la biología lo va a realizar? :

El cerebro pone el cuerpo en estrés, en simpaticotonía; y el cuerpo elimina el agua. Este estrés durara tanto tiempo y las C.E. aparecerán tantas veces como sean necesarias para sacarlo del peligro, es decir hasta cuando el edema cerebral será eliminado.

❖ EL SENTIDO BIOLOGICO:

El sentido biológico de la C.E. es de desenchufar el cerebro del estrés biológico peligroso.

El cuerpo está en peligro => se vuelve a poner en estrés.

Fase A y B de la vagotonía:

La C.E. va a separar la fase de curación, la vagotonía, en dos momentos: fase A y fase B.

Fase A exudativa: la urgencia es curar el cerebro.

Fase B cicatricial: el cerebro está reparado, el agua eliminada: fase de cicatrización y vuelta a lo normal.

En la C.E. nos volvemos a sentir helados aunque teníamos calor; dura un poco, después y la fiebre vuelve.

Es el momento de verdad, la crisis épica, y la cuestión es: ¿la solución encontrada es la buena solución?

Si si: paso en fase B de vagotonía, el cuerpo acaba de repararse, vuelta a la normal y todo está bien.

Si no: fase (--) en balanza y vamos a hacer varias crisis épicas, pasar en cronicidad…

La cortisona y la vagotonía: la cortisona prescrita por un medico tomada en fase B no causa problemas: va a disminuir y alargar la curación pero habrá vuelta a la normalidad; la cortisona en fase A causa más problemas.

¿Cuando la C.E. aparece?

1 Generalmente, la C.E. aparece en vagotonía.
2 Cuando la simpaticotonía nos mete en peligro (estrés demasiado grande), aquí también se producirá esta forma de crisis para provocar un paso biológico obligatorio a la fase de vagotonía (es el sentido biológico del orgasmo que saca el animal en peligro por estar demasiado ocupado por el acoplamiento.

La C.E. puede entonces, sobrevenir en un conflicto activo motor pero, lo más a menudo, es el entorno de la vagotonía. En tal caso la C.E. sobreviene más bien por la noche.
Esta C.E. existe por todas las enfermedades y, según la zona del cerebro, los síntomas serán diferentes y más o menos « ruidosos ».

Ejemplos de crisis épicas:

- Crisis de epilepsia o gran mal: conflicto motor + miedo.
- Crisis de ausencia o pequeño mal (en la luna): conflicto de separación + miedo.
- Infarto: conflicto de perdida de territorio: en la crisis épica: edema del cerebro en la zona de mando del corazón. El infarto = problema cerebral en la zona de mando del corazón (quien es el órgano de la vivencia « perdida de territorio »).

LOS CONFLICTOS BLOQUEANTE

- **Definición**: como su nombre indica, es el conjunto de síntomas que bloquean o limitan la curación.
- Hay que tratar a los bloqueantes como un síntoma en sí →

El bloqueante no permite que la persona se cure de la enfermedad de la cual se queja el paciente

- ***¿Cómo detectar un bloqueante?***
    - **Terapia que no avanza a pesar de sesiones positivas.**
    - **Terapia que no avanza nada**
    - **Múltiples terapias probadas con el paciente sin resultados.**

LAS INVERSIONES PSICOLÓGICAS

- **Las inversiones de valores** pueden estar ligadas a la educación (frases repetitivas) o a un biochoc. Veamos:
    - **Vivir/ morir** (para vivir debo de hacerme el muerto). Durante la guerra.
    - **Bien/Mal** (placer prohibido, que me cuiden es malo para mí)
    - **Sueño/realidad** (el sueño existe y la realidad es una ilusión)
    - **Éxito/Fracaso** (el éxito es un freno para mi vida, no termino nada). Responsabilidad
    - **Placer/Sufrimiento** (el sadomasoquismo); logro=sufrimiento
    - **Curarse/Morir** (*tengo una infección como Dios manda*). Si me curo ¿qué hago?

- **El Otro/Uno mismo** (sacrificarse por los otros, confusión de la identidad). *Tengo que vivir con mi marido aunque no se cuente conmigo. La adicción emocional*
- **Muerte/Vivo**: *Yaciente (Gisant). Si me hago mayor muero por dentro*
- **Amor/Peligro**: *Diabetes, el amor es peligroso, es frialdad*
- **Comer/Morir**: *Anorexia, comer es peligroso, alimento tóxico*

¿CÓMO PUEDEN DETECTARSE?

- *Con el lenguaje: me han detectado un buen cáncer*
- *Con el lenguaje No verbal: el paciente sonríe al expresar un acontecimiento doloroso*

Ejemplos:

Un emigrante que logra establecerse en otro país. Para sus hijos logro=sufrimiento

Un judío durante la guerra tiene que hacerse el muerto para sobrevivir y esto queda en el transgeneracional.
Muerte= vida

Arquitecta que no termina la carrera. Terminar la carrera implica tomar responsabilidades y me siento en peligro. La vida de adulto es una amenaza. El síntoma es retención de líquidos. Conflicto de proyecto/sentido. Éxito=fracaso

PROTOCOLOS

Utilizar la línea del tiempo, e ir a buscar el biochoc. Reparar la creencia y transformarla

LOS BENEFICIOS SECUNDARIOS

Dé que sirve la enfermedad? ¿Cuál es la función positiva de la enfermedad?

El síntoma le permite al paciente llenar un vacío o evitar una agresión.

Ejemplos:

Gracias a la enfermedad todos a mí alrededor me prestan atención

Persona con esclerosis múltiple deja la terapia por ser evidente la mejoría y tiene miedo de perder la paga de larga enfermedad

El niño se pone enfermo, porque descubre que así sus padres no se pelean.

PROTOCOLOS

Proyectarse en el futuro ¿qué beneficios tiene curarse? Imagínate curado.

IDENTIFICARSE CON LA ENFERMEDAD

El paciente se identifica con su enfermedad. Le da como un status social. Hablar de ella, le llena su vida, le da sentido. ¿Qué sería de mí sin la enfermedad? Si no estoy enfermo, me muero.

Ejemplos:

Un paciente con una enfermedad rara es el centro de los médicos y de toda la familia.
"A mí las separaciones siempre me producen mucha angustia".

PROTOCOLO

Crear dos espacios:

A → *con el síntoma*
B → *sin el síntoma.*
Si hay malestar, aquí está el bloqueo

EL TÁLAMO: EL JUICIO

El Control del Control

NO tiene relé. Pertenece al 5º estadio de la biología. No está ligado ningún órgano.

- Es el filtro, es una censura, un juicio que corresponde al súper-ego
- Personas que juzgan o se sienten juzgadas. ¿Qué pensarán de mí?

- No confundir sentirse juzgada o desvalorizada

Ejemplo:

Paciente con un tumor en el tálamo. Está continuamente juzgando a los demás.

La persona está en un estado de hiper-control. Tarda en contestar, duda, vacila. Le cuesta soltarse, entrar en la emoción.

Seduce, hace cosas para satisfacer a su terapeuta.

Pre-conflictos:

Hipófisis: Personas muy perfeccionistas- No se sienten a la altura

Glándulas lagrimales: Sequedad en los ojos. No tener derecho a llorar

Prohibiciones o Peligro: personas ligadas a referentes externos

I. - Prohibido sentir placer
II. - Prohibido Morder →Dientes. Paciente que no sabe decir NO
III. - Prohibido Resentir
IV. - Prohibido ser adulto → Esclerosis; Tiroides; Leucemia; Anorexia

PROTOCOLO

EDUCATIVO, por ejemplo el Curso de Milagros (el que ama no juzga)

PACIENTES CON REFERENTES EXTERNOS

1.-Personas que piensan en relación a los demás. No se construyen en su interior. Con falta de iniciativa. Las personas esperan "el milagro" para evolucionar

Ejemplos: personas con diversas adicciones. Inmaduras emocionales. Esperan que el paso lo dé siempre el otro. Se refugian en su adicción. Frase típica: "*es que no quiero hacer daño a nadie*".

Un Sr. Que se casa y va vivir con sus padres. Su madre le controla el dinero que gana él y su mujer. Luego la madre reparte y hace lo que ella quiere. Se va aprovechando una situación. No respetándose y diciendo lo que siente.

Actualmente con problemas de ludopatía y encuentra mujeres que le hacen de "mamitis" y además la hija le controla el dinero.

2.-Conflicto de diagnóstico. El paciente da el poder al terapeuta

3.-Conflicto de Procusto. El entorno social o familiar impone creencias.

4.- Victima. Persona sumisa a los otros. Son los demás que deben de cambiar.

Personas tozudas, cabezotas. En este caso la **terapia educativa** es muy eficiente. Las emociones nos pertenecen y dan sentido a nuestra vida. La persona tiene que darse cuenta de que es ella la responsable de su malestar. El Orgullo puede ser su último refugio (siempre quieren tener razón)

En estas personas son muy interesantes **las Metáforas. Ej.: La prostitución**

EN RELACIÓN CON EL CUERPO

1.- Conflicto de Silueta. El paciente rechaza su cuerpo, su imagen. Ejemplos: paciente con sobrepeso y paciente que se va perdiendo vista paulatinamente, porque se ve horrorosa y fea

2.- Conflicto de Ganglios Nobles. No puedo contar con mi cuerpo.

3.- Conflicto auto-programante. La enfermedad genera estrés y crea un bucle. Ej.: artritis reumatoide

PROTOCOLO

- Diálogo con el Inconsciente
- Diálogo con el cuerpo

LA TRÍADA DE LA CREACIÓN

× **La chispa de la vida** ***(Ovarios/testículos)*** **; agua** ***(riñón)*** **; dirección** ***(suprarrenales)***

× **Ovarios/testículos**, tienen dos conflictos:

- 1r estadio → *perpetuar la especie y uno mismo*
- 3r estadio → *valor del niño* (izquierdo); *valor de la pareja, seducción* (derecho)

La o él paciente es llorica, hipersensible, frágil; paciente seductor

× **Las Suprarrenales**

Para que haya enfermedad tiene que haber una dirección, encarnamos la enfermedad en el cuerpo. Dos conflictos:

- *Conflicto de Proyecto/sentido* o sin proyecto
- *Conflicto del carnero*: detenerse para no seguir en mala dirección

Paciente con los ojos hinchados por debajo y utiliza palabras como: *cansado, perdido, agotado.*

✖ Los Riñones

Pérdida de referentes, así curarse puede ser una pérdida de referentes:

- 1r estadio colectores. El paciente utiliza palabras, como derrumbado, desvanecido
- 3r estadio parénquima. Memoria de agua o de líquidos. El paciente utiliza palabras como ahogado, hundido, sumergido,...

Recordad que en vagotonía el paciente guarda agua, retención de líquidos.

Los conflictos bloqueantes y limitantes

La Tríada de la Creación

3 órganos		5 conflictos
Suprarrenales (proyecto de vida)	→	Proyecto - Dirección
Gónadas (chispa de la vida)	→	Perpetuar - Procreación
Ovarios/Testículos		Seducción
Riñón (agua = vida)	→	Líquidos (dinero, alcohol, agua)
		Referentes

Inversiones / Perversiones

- Bien / Mal
- Vivir / Morir
- Sueño / Realidad
- El muerto viviente
- Placer / Sufrimiento
- Curarse / Morir
- Lograr / Fracasar
- Otro / Uno mismo
- Amor / Peligro => Diabetes
- Comer / Morir => Anorexia
- El vivo está muerto => Síndrome yaciente

Beneficios Secundarios

- Conflicto « post-síntoma »
  => llenar un vacío
  => evitar una agresión
- La enfermedad es un referente.

Tálamo

El juicio = Bloqueo central
Control - Culpabilidad
Doble coacción
Dientes

Las Creencias

Prohibiciones/ Peligro de

Conflicto de Diagnóstico
Los Psico-rígidos
Las Víctimas

Conflicto de silueta

Referencias Externas

Conflicto de Diagnóstico
Los Psico-rígidos
Las Víctimas

Pacientes orientados hacia los Otros
(astrólogos, videncia...)

Relación con su Cuerpo

Conflicto de Silueta

Conflicto de Ganglios Nobles
Conflicto Auto Programante

PROTOCOLO: CONFLICTOS BLOQUEANTES Y DIBUJO

Indicación: tratar un bloqueante

Objetivo: Reparar el conflicto bloqueante e ir hasta el fondo del conflicto (mediante toma de consciencia o si necesario, con otro protocolo adaptado al bloqueante específico)

Nivel de dificultad: *

Material:

- Hoja de papel en blanco
- Lápices de colores

Pasos:

1. Encontrar un título específico que represente un problema que no conseguís solucionar. Por ejemplo, "el sobrepeso". Enmarcarlo.
2. Ponerse en el resentir frente a ese problema.
3. Expresar su resentir mediante un dibujo, sin interpretar el síntoma, ni buscar algún simbolismo particular. Dejarse inspirar simple y espontáneamente. Impregnarse de lo que representa el problema y abrirse totalmente al resentir.
4. El terapeuta se conecta con su intuición para ayudar a sentir lo que emerge de la problemática a través del dibujo.

   El terapeuta hace preguntas sobre el dibujo apuntando los elementos del dibujo (trazo, forma, ese u otro detalle...)

- ¿Qué representa esto para ti?
- ¿Por qué has puesto este elemento justo aquí?
- ¿Para qué es importante para ti?

Atención: No hacer ninguna interpretación.

5. Si jugáis al juego, en un momento dado, podréis tirar del hilo, porque una vez empecéis a apuntar, veréis el conjunto y hallaréis el conflicto bloqueante, entraréis en la resistencia del paciente.
6. Continuar hasta la toma de consciencia del paciente de su bloqueante.
7. Verificar el cambio en relación al título y al resentir: ¿qué hay de nuevo?

PROTOCOLO MULTI-DESBLOQUEANTE

Indicaciones: Paciente que ha llevado a cabo diversas terapias, objetivo complicado.

Objetivo: hallar los conflictos bloqueantes y tratar uno tras otro.

Nivel de dificultad: ***

1. Definir claramente el objetivo

2. El paciente escribe el objetivo sobre una hoja

3. Establecer la línea de vida: presente..... futuro (objetivo alcanzado) y el paciente deja la hoja en el punto futuro.

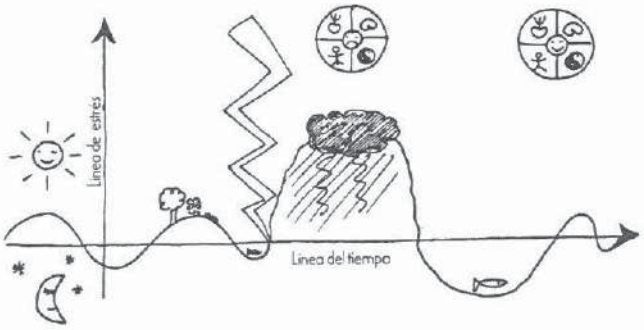
4. El paciente se posiciona en el presente, delante del objetivo. El paciente mira el objetivo alcanzado estando atento de sus sensaciones corporales.

5. El paciente avanza, paso a paso, siendo consciente de sus sensaciones corporales.
   En cada paso, el terapeuta anima al paciente a entrar en sus emociones, valida, reformula... hasta evacuar la emoción o la creencia limitante (reparación de lo necesario con un protocolo específico)
   Verificar el cambio a través de la sensación corporal antes de hacer el siguiente paso.

Notas: El terapeuta actúa en función del bloqueante descubierto, repararlo y tratarlo a fondo. No dar recursos externos, sobre todo si el paciente se apoya en referentes externos.

PROTOCOLO DE LAS FASES DE LA ENFERMEDAD

Encontrar un evento, una situación de estrés.
¿Cuáles son las sensaciones, pensamientos, etc....?
Recibir un masaje en el trapecio con paz y benevolencia.
Volver a pensar al evento del punto 1: cuales son las diferencias.
Aceptar que alguien coloque una mano en la pansa y otra al nivel de los riñones. Pacientes y acompañantes deben estar sentados.
Pensar de nuevo al evento del principio que estaba estresante y difícil.
Compartir las deducciones, las lecciones aprendidas: el cuerpo es el acceso al inconsciente.



PROTOCOLO SIGNIFICADO DEL SÍNTOMA

- 1º- "*Yo observo*"
- 2º- "*hago hipótesis*"
- 3º- "*yo verifico*"
- 4º- "*yo se*"

OBJECTIVO :
Explicitar los diferentes niveles de la descodificación de un síntoma.

étapas :

1) El paciente escoge un síntoma que quiere abordar.

2) Se pone en contacto con el órgano portador del síntoma (hueso, pulmón,...) o con la parte del cuerpo afectada por el síntoma (brazos, rodillas).

3) Escribe en una hoja el nombre del órgano portador del síntoma, o de la parte del cuerpo que quiere explorar. Da la hoja al terapeuta.

4) El terapeuta hace las siguientes preguntas y el paciente mueve la cabeza cuando él tiene la respuesta, sin decirla al terapeuta:

¿Para qué sirve este órgano?

¿Con qué se relaciona en tu cultura?

¿Con que está relacionado en su familia,

¿Con qué está relacionado en tu vida?

¿Con qué evento preciso, vivido, está asociado?

5) El terapeuta vuelve a hacer las mismas preguntas, animando el paciente en ir siempre más allá en sus respuestas, para dejar llegar respuestas cada vez más inconscientes.
Ahora el paciente contesta en voz alta.
El terapeuta recibe...y puede escribir las respuestas.

6) Cuando el paciente percibe que se siente al final del tema, toma la hoja y cuando mira al síntoma lo ve....de nueva manera.

7) Le paciente expresa todo lo que viene.

PROTOCOLO **MICROBIOS Y LIGNA DE TIEMPO**

Cómo cambiar mi miedo (o mi visión) acerca de los virus y las bacterias? Buscar el primer encuentro.

1- En una hoja de papel, dibujar una bacteria, un virus, o un microbio en general, tal y como vuestra imaginación personal lo represente (no se trata de hacer un dibujo científico!)
2- Apoyar la hoja sobre vosotros, en el lugar que os parezca más vulnerable. Permitíos resentir el impacto del dibujo…luego apartarlo.
3- En una línea del tiempo, desde el presente a vuestra concepción, id hacia atrás lentamente, manteniendo vuestra sensación interna hasta que sintáis de nuevo el resentir que habéis experimentado em el punto anterior… qué edad tienes? Qué situación os hizo ver este microbio como un peligro? Qué creencias se activaron?
4- Volved a colocar el dibujo sobre vosotros. Cómo es éste? Cómo os sentís vosotros? Si es necesario, volved al punto 3 hasta que os sintáis apaciguados.

No se trata de negar el posible peligro de una enfermedad infecciosa, sino de darnos cuenta del miedo que podemos proyectar sobre los microbios, para organizar la prevención de la salud de un modo más justo: el miedo al microbio gener a veces tales conflictos que el organismo debe reparar con otros microbios!

PROTOCOLO REPRESIÓN DE LAS EMOCIONES

Os propongo un trabajo para ayudaros a daros cuenta de cómo nos las apañamos para no escuchar nuestras emociones. He aquí una lista de distintos comportamientos, poneros por pareja y cada uno debe leer el comportamiento y ver si hace eco o no en él.

1. No expreso nunca mis emociones. Me digo que ya pasará, que no es nada.
2. Me agoto haciendo deporte para desahogarme, para no pensar en otras cosas.
3. Me entrego en cuerpo y alma al trabajo.
4. Evito de ir a ciertos lugares que me recuerdan algún drama.
5. Intento distraerme para huir de una emoción negativa: cine, internet, juegos…
6. Duermo más que la media normal.
7. Como demasiado, bebo demasiado, tomo drogas.
8. Corto relaciones con la familia, mis raíces.

¿Otros?

EN CASO DE RESISTENCIAS

¡Hablar de su problema lo disminuye por la mitad!
¡Hablar de sus alegrías las duplican!

Si la persona no tiene, o no encuentra emociones, está como disociada de ella misma. Se pueden llevar a la persona que *hable de si mismo en 3^{era} persona.*

Si aún es difícil y hay resistencias al contacto emocional llevarlo a que haga transferencia:
- si alguien fuera en mi lugar ¿qué vivencia sintiera el?

Como para cualquier protocolo, dar: *Autorización + protección + paciencia.*