# terapia neurofocal dental

::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::

## ENFERMEDADES GENERALES CAUSADAS POR CAMPOS DE IRRITACIÓN DEL SISTEMA NEURO-VEGETATIVO producidas por problemas dentales y amigdalares. (ámbito del trigémino) diagnóstico y terapia

### Ernest Adler

**NOTA**: Como esta información puede interesar también a personas legas en la terminología médica, en el texto se han añadido datos aclaratorios a términos técnicos y académicos. Se han escrito entre paréntesis, y para diferenciarlos del texto original se les ha añadido un asterisco y utilizado un tipo de letra más pequeño. Ej.: (\*... y a continuación se añade la aclaración). También se ha añadido un asterisco a determinados conceptos que el autor da por hecho que el lector conoce por sus publicaciones anteriores, las cuales pueden no ser asequibles actualmente. En estos casos, existe un paréntesis al final del párrafo en el que se describe su significado, además de otras aclaraciones que puedan resultar necesarias.

### Prólogo del autor a la segunda edición

La cantidad de charlas, comunicaciones, cartas, etc., sobre la primera edición me producen la necesidad de decir algunas palabras al respecto. Primero, quiero dar las gracias a todos aquellos que se han tomado la molestia de comentar mi publicación. Solamente un diálogo constructivo puede acercarnos a la meta de la perfección.

Principalmente me satisfacen las muchas comunicaciones provenientes de círculos médicos que expresan que de mi libro han extraído iniciativas mediante las cuales pudieron ayudar a muchos enfermos. Por otra parte, la gran cantidad de escritos recibidos de pacientes, me permitieron percatarme de lo mal que todavía están las cosas en cuanto a la aplicación de

esta imprescindible modalidad terapéutica, por su abandono en la práctica médica.

Los motivos son diversos. Empieza con el miedo de muchos pacientes, que les impide llegar a tiempo al tratamiento. O posponen, por falta de tiempo, una y otra vez, su visita al estomatólogo.

Falta de tiempo. Este logro de nuestra era técnica es también lo que sólo permite a los sufridos médicos poder aplicar, en muchas ocasiones, un tratamiento sintomático.

Pero uno de los motivos más importantes para este estado de cosas, tan poco satisfactorio,

es la postura negativa de algunos científicos que niegan, y negarán, que, dientes en un estado anómalo puedan producir patologías a distancia, no estimando el hecho de que puede tratarse de un foco interferente en el Sistema Neuro-Vegetativo (SNV), y que en realidad sí están produciendo y manteniendo verdaderas distorsiones funcionales en el organismo, convirtiendo a personas sanas en enfermos.

Paralelamente, estos científicos y profesionales de la medicina, añaden que las curaciones logradas mediante el saneamiento del foco son consecuencia únicamente de procesos puramente psicógenos, que responden a la autosugestión del paciente.

Tales manifestaciones, según mi opinión y mi experiencia, son científicamente insostenibles, dado que, si bien estas relaciones causa-efecto han sido en un principio empíricamente comprobadas ya con anterioridad mediante la observación de miles y miles de casos, hoy se ha añadido un estudio estrictamente científico con bases convincentes. No se puede esperar, sin embargo, que los resultados sean aceptados de inmediato por los críticos.

Como mínimo, se debería renunciar a ver los problemas unilateralmente, desde el punto de vista de la patología. Aunque cada órgano tenga sus peculiaridades, y el organismo pueda ser desmenuzado en muchas piezas, no debe perderse la visión sobre su unidad y su constitución como un entero. Aunque en el diagnóstico patológico de un estado final no existan dudas, el mecanismo de su aparición o generación debe ir precedida de una alteración del equilibrio fisiológico por otras causas, que han allanado el camino hacia la aparición de las síntomopatologías y su estado final visible.

Esta parte no contemplada de la patogénesis, de la que predominantemente trata este libro, se ha convertido en una "crux medicorum" a causa de la poca consideración prestada. Por este motivo va dirigido, además de a estomatólogos y dentistas, deferentemente también al médico de medicina general, y se aparta un poco de la “formalidad” encorsetada del estilo clásico.

Un reproche con el que quizá se me acuse es la afirmación de que yo sea monómano y que lo vea todo a través del suceso neuro-focal dental y amigdalar. A todo aquél que tenga ese temor, puedo tranquilizarlo fácilmente; soy muy consciente de los sucesos pluricausales en las enfermedades crónicas, resultado de mis estudios sobre alimentación, que aquí solamente se mencionan brevemente.

Pero un error aún mayor que la sobrevaloración de los factores foco-distorsionadores del SNV, es su completa ignorancia. Lamentablemente, esta postura está aún a la orden del día.

(\* El libro fue escrito a primeros de los años ochenta –1983-. Antes había publicado otros. Ni la comunidad médico-académica ni la científica, todavía hoy le han hecho caso, en grave detrimento de la sociedad enferma. La sociedad misma también tiene su propia responsabilidad en el hecho, dado que, desprovista de conceptos mucho más a tono con la lógica de la naturaleza y que en muchas ocasiones rechaza, no reacciona como debería frente a la dificultad en encontrar solución a los problemas de su propia salud, que le proporcionaría nuevas vías de solución al margen de las tradicionales oficializadas).

El "hallazgo" del, o de los campos de distorsión y de sus relaciones bioenergéticas es, sin embargo, frecuentemente muy difícil. Recuerdo, por ejemplo, aquel diente desvitalizado\* sin diagnóstico negativo mediante radiografía; o un diente vitalizado con oclusión situada más abajo en la pulpa; o las muchas radiografías en las que, en sus imágenes, se pueden encontrar campos de distorsión del SNV que son frecuentemente invisibles. Pero, en ocasiones, debido al mal estado de la pieza o de la misma estructura dental, podemos aconsejar o llevar a cabo su saneamiento sin tener la seguridad de que, efectivamente, de ahí parte un suceso patológico, que luego puede confirmarse que sí lo era. También, diagnósticos del campo HNO, tal como en una ocasión los recibimos de un gran centro clínico de diagnósticos alemán, y que indicaban "amígdalas insensibles", o "cavidad maxilar sin importancia relevante", no eran diagnósticos que correspondieran a la realidad, ya que una exploración e intervención posterior demostraron lo contrario.

(\* “Desvitalizado”: que se trata de un diente muerto, que no tiene vida, y también puede referirse al diente, o muela, al/a la que se le ha efectuado la clásica operación de “matar el nervio”, técnicamente denominada “endodoncia”.)

Precisamente, estos dos campos que sugieren posibles alteraciones a distancia del SNV, requieren ciertas mediciones para poder establecer una patogeneidad. Ya hay a la venta aparatos útiles, pero algunos son complicados en su manejo y otros inexactos en según qué circunstancias. Además, tienen el inconveniente que no anotan los diagnósticos automáticamente, para que, al ser reproducibles, puedan ser examinados por cualquier médico, como en el caso de los aparatos denominados con las siglas ECG o EEG.

Un valioso método, al que me refiero repetidamente en este libro, es el Test Neural de Huneke. Con él, en muchos casos, podemos reconocer la relación entre causa y efecto. Este tipo de test permite, aunque desgraciadamente no en todos los casos, la comprobación de la causa aun antes de la intervención. Muy a menudo, este es el método empleado en condiciones de dolor, del cual incluyo una serie de ejemplos en el libro.

De todos modos, por parte de una mayoría de profesionales dentro de la salud, se está evitando tomar posición sobre las muchas teorías que se generan dentro de este contexto, hecho que ocurre ya con demasiada frecuencia. Por todo ello, creo que es importante el presentar un pequeño extracto de una gran casuística. Pero ello debe contemplarse críticamente e incluirse en la patología y terapia general.

Hay profesionales que pueden reprocharme que fomento en mis pacientes un "miedo al foco". Quien piense así debería preocuparse primero de que la opinión pública, por ejemplo, fuese ampliamente informada sobre los síntomas de la enfermedad del cáncer, ya que así el miedo al cáncer, ya existente en general, se vería aumentado, y muchos podrían detectar su problema con una mayor antelación. En lo que aún existe la diferencia es en el hecho de que cuando se halla un malignoma mediante el diagnóstico tradicional, las perspectivas de curación son en promedio de un 50%, mientras que un diagnóstico focal positivo dentro del mismo problema, puede llevar al enfermo a un resultado de solución completa o más satisfactorio que de la otra forma.

Es muy extenso el número de pacientes en los que no se produjo un miedo al foco, sino, al contrario, se les redujo su miedo vital.

La ciencia de la odonto-estomatología tiene que salir definitivamente del callejón sin salida o del ostracismo en el que se encuentra, que le ha conducido a una sobrevaloración unilateral del acontecer bacteriológico en los problemas focales y que no definen o solucionan la situación global del enfermo. Deben prestar más atención al sistema básico neuro-vegetativo, ya que éste se encuentra en primera línea, antes que al mencionado bacteriológico, y es el único que permite llegar a discernir la génesis de las síntomo-patologías en los pacientes. Los múltiples casos citados en este libro, sobre todo con relación a la región de la espina dorsal, apoyan esta constatación. Ya en la primera edición se publicaron estas observaciones al respecto de la frecuencia de todo ello.

Terminando esta introducción, sólo me resta el deseo de que críticas bien intencionadas no me dejen la fama de predicador solitario en el desierto. A este fin deberían contribuir todos y cada uno de mis lectores.