

# Estudio de caso del Dr. Alvin de Leon



**CASO:** 45

**FECHA:** diciembre 2012

**CLIENTE:** mujer diestra de 13 años



**Queja subjetiva:** Muy mal **dolor de cóccix** durante la última semana. La cliente indica que el dolor comenzó mientras estaba sentada en una asamblea de la iglesia de su escuela. Ella informa que no se lastimó el coxis ni se cayó sobre él de ninguna manera. Afirma que ha sido muy difícil y doloroso para ella sentarse durante un período prolongado de tiempo, lo que ha hecho que sentarse en la escuela sea un gran desafío. Sin embargo, se sorprendió de que no tuviera dolor mientras jugaba fútbol el fin de semana, e incluso jugó como portera. Ella admite que el momento en que se sienta en el automóvil de camino a casa después del fútbol, e incluso acostarse por la noche, le provoca dolor en el coxis. Ella informa que simplemente sentarse en la oficina de la clínica está comenzando a causarle algo de dolor, lo que la obligó a ponerse de pie durante nuestra consulta.

**Observación:** La cliente presenta marcha normal. Se observó que tenía un rango de movimiento completo sin dolor en la columna lumbar y ambas caderas. Todas las demás pruebas ortopédicas realizadas para la cadera y la columna lumbar fueron negativas. Sin embargo, se quejó de dolor mientras estaba acostada en decúbito supino durante nuestro examen. La evaluación y palpación quiropráctica revelaron múltiples restricciones articulares en la columna lumbar y las articulaciones sacroilíacas. También presentó sensibilidad a la palpación de ambas tuberosidades isquiáticas (huesos del asiento), lo que indica que el problema real no está en el coxis/coxis, sino en la tuberosidad isquiática.

**Órganos afectados:** Huesos isquiáticos (huesos del asiento)

**Capa germinal embrionaria:** mesodermo nuevo

**Centro de control cerebral:** médula cerebral

**Explicación GNM:** Huesos isquiáticos: **conflicto de desvalorización severa de sí mismo con respecto a la incapacidad de “poseer” algo (o la incapacidad de “sentarse” en algo que queremos poseer para asegurarlo).** Este Programa Especial Biológico provoca la pérdida ósea o descalcificación (osteólisis) de los huesos isquiáticos (isquiones) durante la **Fase de Conflicto Activo**. Durante la **Fase de Curación**, la pérdida ósea se repone con recalcificación, lo que provoca inflamación y dolor. El propósito biológico de este Programa Especial Biológico es fortalecer los huesos para sentarse para que puedan ser lo suficientemente fuertes como para asegurar lo que queremos “poseer” en el futuro. La cliente se encuentra actualmente en la Fase de Curación con **raíles** y factores desencadenantes potenciales, ya que el dolor fluctúa dependiendo de la actividad del conflicto. El conflicto original y sus huellas deben identificarse y traerse a su conciencia para completar la curación.

**Entendimiento GNM:** La cliente entendió la explicación y reconoció que el conflicto debe estar relacionado con un chico de su clase que le gusta. Ella informa que algunos de sus compañeros de clase y tal vez incluso el niño (el que ella quiere “poseer”) son conscientes de su interés en él. Sin embargo, se sorprendió hace unas semanas cuando a pesar de que todos sabían sus sentimientos por el chico; comenzó a pasar mucho tiempo con otra niña en la escuela (**su DHS**). Ella admite que estaba muy molesta porque sintió que el chico la estaba ignorando o evitando a propósito. Sin embargo, durante la asamblea de la iglesia de su escuela, finalmente le habló directamente, lo que le hizo darse cuenta de que, de hecho, él también la había estado observando y prestando atención. Esto podría haber sido cuando entró en curación al resolver el conflicto original. Se animó a la cliente a establecer la conexión emocional entre el dolor en el coxis/hueso sentado y su incapacidad para “poseer” a este chico que le gustaba en su escuela. Su madre, que estuvo presente durante nuestra sesión, se sorprendió al escuchar el conflicto de su hija, pero la apoyó mucho para ayudarla a lidiar con los problemas de su relación actual.

También se proporcionaron técnicas generales de equilibrio y ajustes quiroprácticos. Se le pidió que hiciera una visita de seguimiento en una semana, especialmente si los síntomas persistían.

**Resultados:** En una llamada telefónica de seguimiento a la madre una semana después, indicó que el dolor de cóccix de su hija ya había desaparecido. Ella admite que cancelaron su visita de seguimiento porque su hija se sintió mucho mejor, alrededor de un 90% de mejora, dos días después de nuestra última sesión. La madre también informó que tuvieron una conversación agradable sobre las relaciones en general y cómo manejar la decepción y el rechazo. Ella estaba contenta con los resultados de su hija y cuenta que el problema en la escuela se ha resuelto por ahora.

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

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