

## TRATAMIENTO DE LA DIABETES CON BIOMAGNETISMO MÉDICO Y BIOENERGÉTICA MÉDICA

Cuántas personas en el mundo en estos precisos momentos en los que usted lee estas líneas tienen algún tipo de diabetes y ni siquiera lo saben.

Los síntomas pueden ser: orinar con frecuencia, mucha sed, hambre, pérdida de peso, cansancio, irritabilidad, problemas con la vista, numerosas infecciones, cortadas y magulladuras que demoran en sanar, hormigueo o insensibilidad en las manos o los pies, frecuentes infecciones en la piel, las encías o la vejiga.

*¿Pero que es realmente la Diabetes?*

Comenzaremos diciendo que existen dos tipos de diabetes la diabetes mellitus y la diabetes insípida. Analicemos pues la primera. Esta agrupa un conjunto de trastornos metabólicos que comparten una misma característica, que no es otra que presentan concentraciones elevadas de glucosa en la sangre (hiperglicemia) de manera persistente o crónica. Dentro de esta diabetes Mellitus podemos clasificarla en 3 tipos: la diabetes mellitus tipo 1, en la que existe una destrucción total de las células  $\beta$ , lo que conlleva una deficiencia absoluta de insulina; la diabetes mellitus tipo 2 o no insulino dependiente, generada como consecuencia de un defecto progresivo en la secreción de insulina, así como el antecedente de resistencia periférica a la misma; la diabetes gestacional, la cual es diagnosticada durante el embarazo; y otros tipos de diabetes ocasionados por causas diferentes. La causan varios trastornos, siendo el principal la baja producción de la hormona insulina. La diabetes Mellitus y su comorbilidad constituyen una importante causa de preocupación en salud pública.

*¿Cuáles son sus síntomas?*

Los principales síntomas de la diabetes mellitus son emisión excesiva de orina (poliuria), aumento anormal de la necesidad de comer (polifagia), incremento de la sed (polidipsia), y pérdida de peso sin razón aparente.

*¿Qué daños puede ocasionar?*

Este padecimiento causa diversas complicaciones, dañando frecuentemente a ojos, riñones, nervios y vasos sanguíneos. Sus complicaciones agudas (hipoglucemia, cetoacidosis, coma hiperosmolar no cetósico) son consecuencia de un control inadecuado de la enfermedad mientras sus complicaciones crónicas (cardiovasculares, nefropatías, retinopatías, neuropatías y daños microvasculares) son consecuencia del progreso de la enfermedad. Según datos de la OMS, es una de las 10 principales causas de muerte en el mundo.

Los pacientes con Diabetes tipo 1 forman parte de los “Grupos de riesgo” que obligan a la evaluación exhaustiva de la presencia de una posible Enfermedad Celíaca asociada subyacente. Con lo cual la evaluación completa en busca de una posible Enfermedad Celíaca es de gran importancia para lograr una mejor evolución de los pacientes y para la prevención de complicaciones futuras.

### *¿Cómo se produce la enfermedad?*

Las células necesitan metabolizar la glucosa para convertirla en una forma de energía útil; por ello el organismo toma la glucosa (a través de los alimentos), y la absorbe (durante la digestión) para que circule en la sangre y se distribuya por todo el cuerpo, donde finalmente, de la sangre vaya al interior de las células para que pueda ser utilizada. Esto último solo ocurre bajo los efectos de la insulina, una hormona secretada por el páncreas. También es necesario considerar los efectos del glucagón, otra hormona pancreática que eleva los niveles de glucosa en sangre.

En la diabetes mellitus el páncreas no produce o produce muy poca insulina (diabetes tipo I) o las células del cuerpo no responden normalmente a la insulina que se produce (diabetes tipo II).

Esto evita o dificulta la entrada de glucosa en la célula, aumentando sus niveles en la sangre (hiperglucemia). La hiperglucemia crónica que se produce en la diabetes mellitus tiene un efecto tóxico que deteriora los diferentes órganos y sistemas y puede llevar al coma y la muerte.

La diabetes mellitus puede ocasionar complicaciones microvasculares (enfermedad de los vasos sanguíneos finos del cuerpo, incluyendo vasos capilares) y cardiovasculares (relativo al corazón y los vasos sanguíneos) que incrementan sustancialmente los daños en otros órganos (riñones, ojos, corazón, nervios periféricos) reduce la calidad de vida de las personas e incrementa la mortalidad asociada con la enfermedad

La diabetes mellitus es un trastorno endocrinometabólico crónico, que afecta la función de todos los órganos y sistemas del cuerpo, el proceso mediante el cual se dispone del alimento como fuente energética para el organismo (metabolismo), los vasos sanguíneos (arterias, venas y capilares) y la circulación de la sangre, el corazón, los riñones, y el sistema nervioso (cerebro, retina, sensibilidad cutánea y profunda, etc.).

A parte de las tres diabetes mellitus descritas anteriormente, existen otros tipos menores: Tipo 3<sup>a</sup>. Tipo 3B. Tipo 3C. Tipo 3D. Tipo 3E. Tipo 3F. Tipo 3G.

### *¿Cuál es el origen de la enfermedad?*

Estudios no comprobados advierten que la diabetes tipo 1 puede ser causa de una malformación genética, la cual podemos llevar en nuestra vida sin darnos cuenta. A través de un factor externo (papera, gripe, rubeola, varicela entre otros) puede causar la aparición de la enfermedad.

Actualmente se piensa que los factores más importantes en la aparición de una diabetes tipo 2 son, además de una posible resistencia a la insulina e intolerancia a la glucosa, el exceso de peso y la falta de ejercicio. De hecho, la obesidad abdominal se asocia con elevados niveles de ácidos grasos libres, los que podrían participar en la insulinoresistencia y en el daño a la célula beta-pancreática. Para la diabetes tipo 1 priman, fundamentalmente, alguna patología que influya en el funcionamiento del páncreas (diabetes tipo 1 fulminante).

La actividad física mejora la administración de las reservas de azúcares del cuerpo y actúa de reguladora de las glucemias. Las reservas de glucógeno aumentan y se dosifican mejor

cuando el cuerpo está en forma, ya que las grasas se queman con más facilidad, reservando los hidratos de carbono para esfuerzos intensos o en aquellos casos donde, por ser la actividad muy larga, se requiera que las reservas aguanten más tiempo.

### *¿Cómo se diagnostica la enfermedad?*

Se basa en la medición única o continúa (hasta 2 veces) de la concentración de glucosa en plasma (glucemia).

Síntomas clásicos de la enfermedad (poliuria, polidipsia, polifagia) y pérdida de peso) más una toma sanguínea casual o al azar con cifras mayores o iguales de 200 mg/dl (11,1 mmol/L)

Medición de glucosa en plasma (glucemia) en ayunas mayor o igual a 126 mg/dl (7,0 mmol/L). «Ayuno» se define como no haber ingerido alimentos en al menos 8 horas.

Prueba de tolerancia a la glucosa oral (curva de tolerancia a la glucosa). La medición en plasma se hace dos horas posteriores a la ingesta de 75g de glucosa en 375 ml de agua; la prueba es positiva con cifras mayores o iguales a 200 mg/dl (11,1 mmol/l).

### *¿Qué debemos hacer ante la enfermedad?*

Los principales factores ambientales que incrementan el riesgo de diabetes tipo 2 son la ingesta excesiva de alimentos y una forma de vida sedentaria, con el consiguiente sobrepeso y obesidad, con lo cual debemos cambiar estos hábitos.

Una pérdida de peso mínima, incluso de 4 kg, con frecuencia mejora la hiperglucemia. En la prevención de la enfermedad, una pérdida similar reduce hasta en un 60 % el riesgo.

Un tratamiento completo de la diabetes debe incluir no solo una dieta especial para el tratamiento de la patología y ejercicio físico moderado y habitual, sino también un control médico constante. Asimismo conviene eliminar otros factores de riesgo cuando aparecen al mismo tiempo, como la hipercolesterolemia.

También debemos tener en cuenta una dieta especial para tratar la diabetes. Ya que no hay ningún tratamiento que cure la diabetes, en cuanto la persona es diagnosticada de diabética debe empezar a mantener una dieta adecuada. Se debe cuidar la cantidad de gramos de carbohidratos que come durante el día, adaptándola a las necesidades de su organismo y evitando los alimentos con índice glucémico alto. Lo que significa es que el diabético no debe hacer muchas comidas con contenido de harina blanca; elegir panes y pastas hechas de harina integral ayudará a la persona a controlar mejor la insulina que su cuerpo produce.

### *Diabetes insípida*

Esta es una afección infrecuente por la cual los riñones son incapaces de evitar la eliminación de agua.

### *¿Cuáles son sus causas?*

Durante el día, los riñones filtran toda la sangre muchas veces. Normalmente, la mayor parte del agua se reabsorbe y sólo se elimina una pequeña cantidad de orina concentrada. La diabetes insípida ocurre cuando los riñones no pueden concentrar la orina normalmente y se elimina una gran cantidad de orina diluida.

La cantidad de agua eliminada en la orina es controlada por la hormona antidiurética (HAD), también denominada vasopresina. La HAD es producida en una región del cerebro llamada hipotálamo; almacenada y secretada luego desde la hipófisis, una pequeña glándula ubicada en la base del cerebro.

La diabetes insípida causada por falta de HAD se denomina diabetes insípida central. Cuando es ocasionada por la insuficiencia del riñón para responder a la HAD, la afección se denomina diabetes insípida nefrótica.

La diabetes insípida central puede ser provocada por un daño al hipotálamo o a la hipófisis como resultado de:

Problemas genéticos

Traumatismo craneal

Infección

Pérdida del riego sanguíneo a la glándula

Cirugía

Tumor

La diabetes insípida nefrótica involucra un defecto en los riñones. En consecuencia, estos órganos no responden a la HAD. Como ocurre con la DI central, la DI nefrótica es muy infrecuente. La diabetes insípida nefrótica puede ser ocasionada por:

Ciertos fármacos (como el litio)

Problemas genéticos

Altos niveles de calcio en el cuerpo

Nefropatía (como la poliquistosis renal)

### *¿Cuáles son sus síntomas?*

Los síntomas de la diabetes insípida son:

Sed excesiva que puede ser intensa o incontrollable, por lo general con la necesidad de beber grandes cantidades de agua o una ansiedad por agua helada.

Volumen excesivo de orina.

Micción excesiva, a menudo con la necesidad de orinar cada hora a lo largo del día y la noche.

## TRATAMIENTO DE LA DIABETES CON BIOMAGNETISMO

Comenzaremos diciendo que para la medicina biomagnética existen tres tipos de diabetes. La diabetes verdadera (Mellitus y la Insípida) y la diabetes falsa.

La diabetes falsa está causada por 30 patógenos, entre ellos la Chlamidia, la Shigella, el Enterobacter Cloacae, el Enterobacter neumoniae, la Tifoidea la Borrelia, Enterovirus, Faciolopsis burski, Estafilococo dorado, Klebsiella neumoniae, Estafilococos aureus, Chlamydia Trachomatis, Espiroquetas, algunos virus, Salmonella typhi, Amebiasis intestinal parasitaria, etc, etc. De estas, sabemos que los principales consumidores de insulina son las tifoideas, y la Salmonella, pero hay otras, además de los parásitos que las soportan.

Existen diversas bacterias que pueden originar falsas Diabetes Mellitus veamos:

**Chlamydia Trachomatis.** Produce infecciones urogenitales, linfogranuloma venéreo, Altera factores de coagulación.

**Chlamydia Neumoniae.** Afecta los sistemas de coagulación y produce sangrados, simula neumonía, origina dolor o parálisis de la pierna, hemorroides, fisuras, divertículos, heces negras, dolores de espalda baja y falsa diabetes.

**Tricomonas.** Se transmite por las relaciones sexuales. Mala digestión, gases, sangrado rectal o vaginal, prurito vulvar y ardor vaginal, uretritis, prostatitis o epididimitis, secreciones uretrales y edema prepucial.

**Haemophylus Influenzae.** Es responsable de un amplio rango de enfermedades como meningitis, epiglotitis, neumonía, sepsis y otras de menor gravedad.

**Vibrio Cholerae.** Se transmite por aguas contaminadas, da dolor de estómago, diarreas, dolor de cabeza, Cistitis. Flatulencias. Gases. Pérdida de peso.

**Entamoeba histolytica.** La disentería amebiana es la forma de diarrea, infecciosa con sangre y moco; la ameba puede atacar el hígado causando un absceso hepático amebiano.

**Enterovirus Vermicularis.** Problemas gastro hepáticos. Diabetes falsa. Asociado al riñón da Síndrome Nefrítico.

**Shigella.** Causa disentería, resultando en destrucción de las células epiteliales de la mucosa intestinal a nivel del ciego y el recto.

**Pasteurella.** Tos, peritonitis, cólicos, atonía de los órganos genitales, diarrea, disfunciones del sistema urogenital, endurecimiento muscular, trastornos psicossomáticas del riñón.

**Enterobacter cloacae.** Se transmite por moco de perro y gato casero, da problemas digestivos, gases, mala absorción, a la larga distiende el colon descendente y desplaza todo al otro lado del abdomen.

**Trepanozoma Cruzi.** Transmitido por pulga o chinches. En pulmón insuficiencia ventilatoria. En el páncreas diabetes falsa o pancreatitis. En hígado insuficiencia o trastorno.

**Estafilococo Dorado Cuagulasa Positivo.** Causa apendicitis. Problemas de traquea, laringe y pleura.

**Estafilococo Dorado Cuagulasa Negativo.** Gastroenteritis con diarrea, tensión abdominal dolorosa con flatulencia.

**Yersinia Pestis.** Esta entero bacteria produce en el ser humano la peste neumónica cuando las células son inhaladas directamente, o bien llegan a los pulmones durante la peste bubónica, las células bacterianas han sido introducidas mediante la picadura de una pulga.

**Helicobacter pilori.** Infecta la mucosa del epitelio gástrico humano. Esta bacteria vive exclusivamente en el estómago humano, siendo el único organismo conocido que puede subsistir en un ambiente tan extremadamente ácido.

**Estreptococo B.** Esta bacteria produce meningitis en neonatos y trastornos del embarazo en la mujer. Algunas mujeres la llevan en sus intestinos y en la vagina.

**Espiroqueta.** Bacteria a menudo patógena que se caracterizan por tener cuerpo en forma de bastón y arrollado en hélice, y que causan la sífilis y la fiebre recurrente, entre otras enfermedades.

Como se puede ver, son muchas, por lo que podemos concluir que la clasificación de las llamadas "diabetes" son: 99% son diabetes falsas, porque en realidad, son las bacterias, causantes de esta patología 1% es verdadera, otorgada por el daño pancreático que causa la verdadera diabetes.

Microorganismos como los que hemos mencionado anteriormente pueden originar "falsas" diabetes por diversos motivos como el deterioro químico de la insulina contaminada por los desechos metabólicos tóxicos de estos gérmenes, que pueden estar en el páncreas o en cualquier otra parte del organismo.

Al aplicar campos biomagnéticos de baja intensidad en los lugares correspondientes al alojamiento de estos patógenos, se consigue eliminarlos y con ello la gran mayoría de las diferentes manifestaciones que esta enfermedad produce. En otros muchos casos, esta terapia del Par Biomagnético puede llegar a revertir la diabetes, al punto de tener que reducir en forma sustancial los medicamentos administrados al paciente, con la autorización del médico del paciente, por su puesto.

Esta notable posibilidad de mejoría, es posible por la capacidad que presenta el Biomagnetismo de aniquilar los diversos patógenos que están subyacentes como una de las principales causas de este mal.

Aún en el caso de la verdadera diabetes Mellitus la acción armonizadora de cargas iónicas del Biomagnetismo puede corregir ciertas disfunciones y mejorar en algún grado la condición de quien sufra esta enfermedad.

### **Caso Clínico**

El día 6 de septiembre del año 2000, se presentó en el consultorio el Sr. Efrén Sánchez Rodríguez, de 65 años de edad para ser revisado mediante la técnica de Biomagnetismo Médico.

Dijo haber sido diagnosticado como diabético desde hacía 12 años (1988) por su médico alópata ; mostró dos estudios de laboratorio: uno con fecha de 1 de marzo de 1997 con 315 mg/dl y otro con fecha de 28 de agosto del 2000 con 391mg/dl de glucosa en sangre como parte de su historia clínica. (Anexo 2). Comentó haber sido tratado con diversos medicamentos hipoglucemiantes como el Bieglucón y Diabinese por varios años, y de un tiempo a la fecha, por no lograr bajar los niveles de glucosa sanguínea, le dieron un tratamiento con insulina de 40UI diarias en ayunas como única dosis. A pesar de la insulina, el paciente siguió con las mismas lecturas elevadas.

### Sintomatología:

Poliuria, Polidipsia, fatiga, dolor de cabeza, dolor en las piernas, hiperglicemia.

Se procedió a la exploración con Biomagnetismo Médico encontrando los siguientes pares biomagnéticos:

Cola de páncreas – Hígado—————Clostridium botulinum

Duodeno- riñón derecho—————Diabetes Mellitus

Glúteo – glúteo—————Parásitos intestinales

Se le pidió que regresara en ocho días para una segunda revisión sugiriéndole que se hiciera un nuevo examen de glucosa sanguínea y trajera consigo el resultado.

El día 14 de septiembre del 2000 se presentó por segunda ocasión y mostró otro estudio con fecha del mismo día en el que la glucosa sanguínea había disminuido a 180mg/dl.

Los pares encontrados en esa ocasión fueron:

Próstata – recto—————Papiloma virus.

Subclavia- subclavia—————Bacilo difterioide

Duodeno – duodeno—————Disfunción en duodeno.

Se le citó por tercera vez el día 2 de octubre del 2000 y nos muestra un nuevo estudio realizado el 28 de septiembre con un resultado de 137mg/dl. de glucosa sanguínea.

Pares encontrados:

Escápula – escápula—————Mycobacterium leprae

Bazo – bazo—————Disfunción del bazo.

Se presenta por cuarta ocasión después de cinco meses el 5 de marzo del 2001, con otros estudios de glucosa sanguínea (Anexos 2) manifestando su preocupación por encontrar sus valores nuevamente elevados. Se encontraron los siguientes pares:

Subclavia – subclavia

Glúteo – glúteo

Axila – axila

### Análisis de Resultados

A partir de los resultados de los exámenes de laboratorio realizados antes, durante y después del tratamiento, es posible observar que existió una disminución en el valor de glucosa sanguínea desde la primera impactación, y que siguió un proceso de estabilización hasta llegar a un promedio de 101.5 mg/dl para los últimos 3 años (2002, 2003 y 2004).

Etiología Bacilo difterioide

Parásitos intestinales

Virus de la rabia.

### Fechas

Se comprobó mediante estudios de laboratorio realizados desde el 9 de agosto de 2001 al 8 de octubre de 2004, que el paciente se mantuvo con valores de glucosa sanguínea normales, con el tratamiento del Par Biomagnético en cuatro sesiones y sin el uso de medicamentos.

### Conclusiones

A partir de los resultados obtenidos durante el desarrollo del trabajo, se encontró el par duodeno – riñón derecho, que corresponde en Biomagnetismo Médico a la diabetes mellitus verdadera, y a microorganismos como el Clostridium botulinum entre otras, que tiene la particularidad de alterar la función del páncreas o destruir la insulina .

Además, se observó la reincidencia de los Pares Biomagnéticos: Glúteo – Glúteo cuya etiología son parásitos intestinales (1ª y 4ª impactación) y el Par Subclavia – Subclavia siendo la etiología el Bacilo difterioide (2ª y 4ª impactación). Y estas impactaciones posiblemente guardaron una relación con la elevación de la glucosa sanguínea.

Se puede ver que el valor de la glucosa sanguínea se ha mantenido en un rango normal sobre todo para un paciente que padeció la enfermedad de diabetes mellitus y que no usa hipoglucemiantes. En el Anexo 2 se muestran estos valores constatando lo anterior.

Las ventajas que se encontraron con respecto a otros tratamientos fueron:

- a) La eficacia en el tratamiento de la diabetes mellitus.
- b) El tiempo de tratamiento fue corto, considerando que para otro tipo de medicinas no hay curación.
- c) Es una terapia no invasiva y sin efectos secundarios.

### Recomendaciones

Fue importante en el tratamiento del paciente, la correcta aplicación del Par Biomagnético durante el rastreo, ya que de esto dependió la curación.

Para poder hacer un seguimiento correcto del caso clínico, fue importante que el paciente realizara análisis de su glucosa sanguínea con frecuencia, para aportar así elementos que comprobaran su curación.