

Terapia neural

La terapia neural permite restablecer el funcionamiento normal de nuestro sistema nervioso que, al verse alterado, manifiesta síntomas en el cuerpo. ¿Cómo funciona esta disciplina médica, reconocida en los países más avanzados?

REDACCIÓN DE **ANA CLAUDIA RODRÍGUEZ**
CON INFORMACIONES DE DAVID VINYES (MÉDICO TERAPEUTA NEURAL Y NATURISTA)

En el sistema nervioso

La terapia neural busca neutralizar las irritaciones del sistema nervioso vegetativo que desencadenan en síntoma o enfermedad. Se encarga de identificar en qué lugar está dañada nuestra red nerviosa, para así repararla y permitir que el organismo vuelva a ejercer con éxito su función: reponer el cuerpo y conducirlo a un nuevo orden.

El sistema nervioso vegetativo (SNV) está presente en el cuerpo humano como si de una instalación eléctrica se tratara: si en una casa detrás de las paredes lisas hay intrincadas agrupaciones de cables, de diferentes colores y longitudes, que llevan la energía a todas las habitaciones, en nuestro interior hay millones de fibras nerviosas que son las que transportan los impulsos nerviosos desde el cerebro hasta todos los órganos y tejidos. Así el SNV es

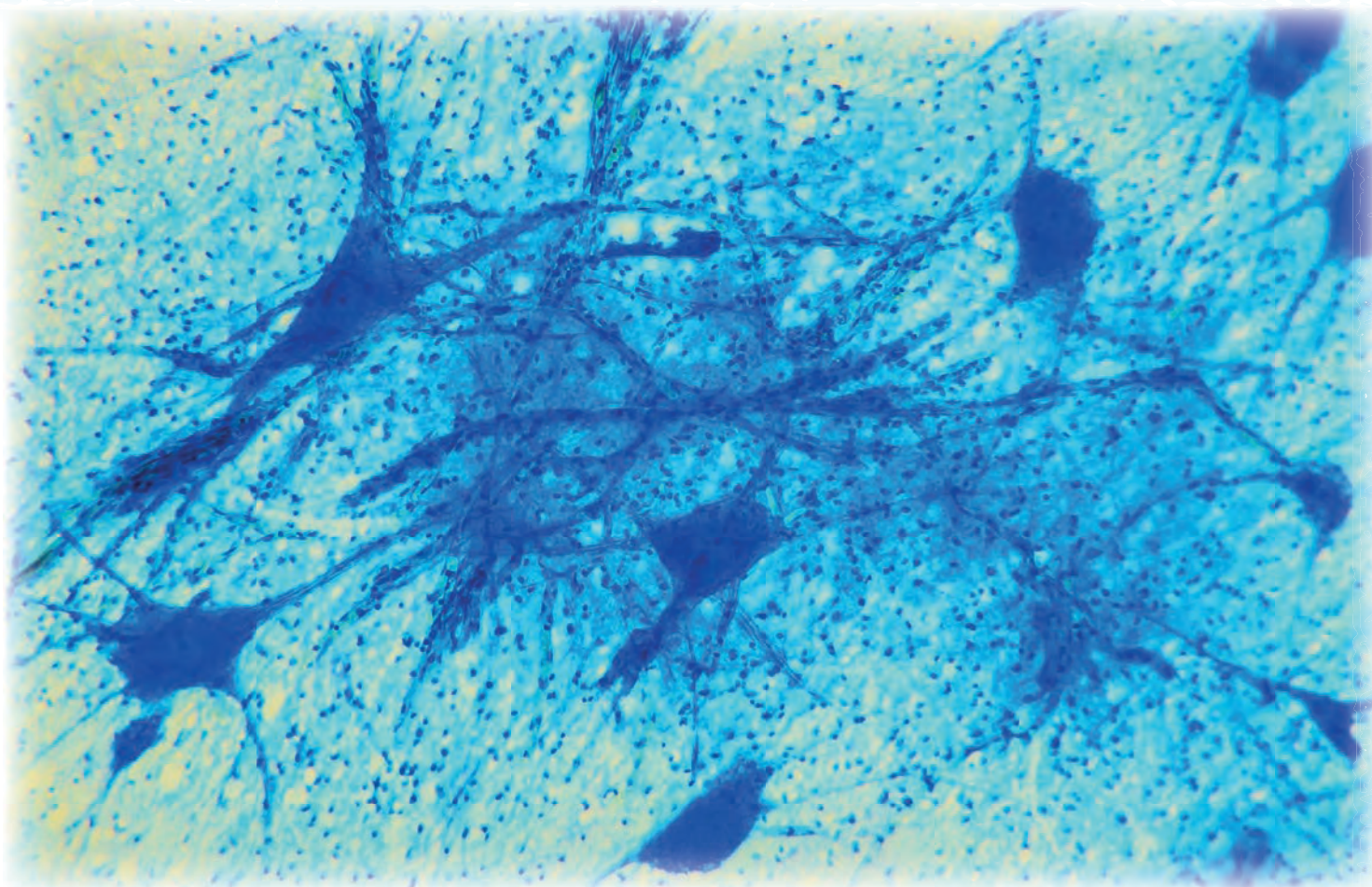
capaz de regular el funcionamiento de todo el organismo.

En ambos casos, en nuestro cuerpo y en una vivienda, todo está interconectado. Lo que ocurre en un enchufe cualquiera, puede terminar inhabilitando la instalación al completo: un cable en mal estado provoca un cortocircuito, una fundida de plomos y de inmediato todos los electrodomésticos de la casa quedan fuera de juego.

En nuestra anatomía, por la misma interconexión, cuando algo afecta a una parte del sistema nervioso, es todo el sistema nervioso el que se ve comprometido. Porque todo está relacionado a través de infinitos lazos. A nivel práctico se traduce así: si una persona tiene migraña, puede que tengamos que ir a buscar el dolor mucho más abajo, en la boca, donde las fibras nerviosas que rodean una muela de juicio por erupcionar están irritadas. O puede haber relación entre un dolor de rodilla persistente y varias infecciones de angina

El Dr. David Vinyes, médico y terapeuta neural





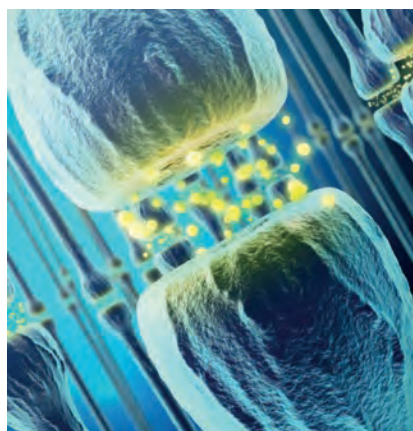
de la infancia. O entre una cesárea y unas cervicales molestas.

Importancia del diagnóstico

Cuando un paciente llega a la consulta de un terapeuta neural, la función del profesional será averiguar en qué lugar del cuerpo hay una fibra nerviosa irritada: dónde está esa fibra molesta, *responsable* de la enfermedad.

A la hora de dar con el diagnóstico, no es solo el cuerpo -o su sistema nervioso- el centro de todas las miradas. Porque el interés, en este enfoque, está centrado en la persona en su conjunto. Cualquier información en valiosa. Por eso en la primera sesión se realiza una historia de vida exhaustiva del paciente, para detectar dónde puede alojar el sistema nervioso el desequilibrio.

El terapeuta se fijará en ciertos datos clave, como las infecciones reiteradas (aunque estén lejos en el tiempo), las intervenciones odontológicas (en la boca hay millones de terminaciones nerviosas) o las operaciones quirúrgicas a las que se haya sometido el paciente. En la colocación de un hierro en un fémur o en una cesaria



LA TERAPIA NEURAL BUSCA NEUTRALIZAR LAS IRRITACIONES DEL SISTEMA NERVIOSO VEGETATIVO QUE DESENCADENAN EN SÍNTOMA O ENFERMEDAD.

BARCELONA, REFERENCIA MUNDIAL

Cuando tenía seis años, David Vinyes ya sabía que quería ser médico, aunque, cuando acabó la carrera en la Universidad de Barcelona (UB), en 1993, seguía sintiendo que "faltaba algo" en todo lo aprendido. Al poco de salir de la facultad, entró en contacto con la terapia neural, aparecida en Alemania en los años veinte del siglo pasado. Cuando escuchó la charla dijo "esto es". Y desde entonces, se ha dedicado a practicar, formar y difundir esta técnica: creó el Master en Terapia Neural y Odontología Focal que ofrece la UB junto con el Campus Docente del hospital Sant Joan De Déu (es su director), y ejerce junto a un equipo médico en el Instituto de Terapia Neural y Medicina Reguladora de Sabadell, que él mismo fundó y que ahora dirige.

En sus veinte cinco años de trayectoria ha atendido más de doce mil casos a través de la terapia neural, al tiempo que ha dado cursos en todo el mundo: en las sociedades médicas de Estados Unidos, Brasil, Turquía, Italia, Canadá o Argentina. "Barcelona es un referente", dice Vinyes, "porque concentramos muchos esfuerzos desde hace muchos años".

En otros países, esta técnica también tiene un lugar privilegiado. En Suiza, Alemania y Colombia, la terapia neural está incluida en la Seguridad Social; en la Universidad de Berna cuenta con una cátedra propia en la facultad de medicina, y en Colombia está reconocida por el Ministerio de Salud.

se cortan varios nervios, por lo que es posible que, tras unas semanas o unos cuantos años, la persona pueda quejarse de una alergia al polen, de dolor en el sacro o de cualquier alteración o síntoma de un sistema nervioso que previamente ha sido seccionado.

Junto a la historia de vida, el terapeuta palpará al paciente: examinarlo mediante el tacto es uno de los recursos más antiguos y más útiles de la medicina, aunque hoy esté en desuso en detrimento de otras pruebas más sofisticadas (como ecografías, resonancias o tomografías).

Sin restar importancia a la tecnología, existen estados del cuerpo que estas pruebas computarizadas no son capaces de reflejar. Las máquinas podrán ver un tumor o una gran inflamación, pero no podrán percibir si el tejido está hipersensible, dolorido, adherido... El reconocimiento con las manos y el diálogo con el paciente serán suficientes para que el terapeuta pueda establecer dónde está la irritación del sistema nervioso y si ésta ha sido provocada por un agente traumático, infeccioso o emocional, entre otras opciones.

Anestésico para no anestesiarse

Una vez identificado el diagnóstico, es el momento del tratamiento. La terapia neural basa su funcionamiento en el uso de un anestésico local, la procaína (descubierta en 1905), que se inyecta en la fibra dañada a disoluciones muy bajas (entre el 0,5% y el 1%).

Los anestésicos locales tienen una carga eléctrica, que es la que provoca el efecto anestésico, pero también la que le confiere su efecto eléctrico. Aplicada en microdosis en la célula, esta sustancia permite reprogramarla: cuando se pincha el tejido nervioso para quitarle irritación, éste se repolariza y queda instantáneamente reseteado.

El uso de la procaína (también llamada novocaína) en la terapia neural



genera en ocasiones confusión. Nunca se aplica aquí con fines anestésicos, aunque se piense lo contrario por ser, efectivamente, un anestésico, y porque los pacientes sienten un alivio después del tratamiento (es fácil extraer una conclusión equívoca de causa-efecto: “antes me dolía, ahora no: me has anestesiado”).

Más gráfico puede resultar el ejemplo de una mujer que, tras pasar por una cesárea, ha perdido la sensibilidad en el área de la cicatriz, que es donde se le aplica la procaina para devolverle esa sensibilidad. ¿Un médico convencional inyectaría un anestésico local para despertar la zona? No. No tendría sentido. Sí en la terapia neural, porque utiliza la capacidad eléctrica de la procaina para resetear el nervio implicado. Siguiendo el mismo razonamiento, también se inyectaría el anestésico si la zona de la cicatriz causara molestias: tanto la falta de sensibilidad como el dolor son el reflejo de un nervio irritado.



Ocurriría igual con una persona con estreñimiento y otra que tiene diarrea. En ambos casos se pincharía en el sistema digestivo, pues el objetivo es que el paciente recupere su equilibrio. Por eso se considera que la terapia neural es reguladora, por-

que contribuye a restaurar el sistema nervioso vegetativo, cuya función es precisamente regular el cuerpo. El SNV controla el tránsito intestinal y, al normalizarse con el tratamiento neural, pondrá fin a cualquier tipo de alteración en la zona.

Odontología y terapia neural

La boca cuenta con miles de terminaciones nerviosas, está enervada por el trigémino, que es el nervio más sensible del cuerpo, y alberga al masetero, que es el músculo más fuerte de todos. Por eso lo ocurre en la boca se multiplica por diez: influye y repercute en mayor medida en el sistema nervioso.

Esta la razón por la que la odontología está muy presente en los estudios sobre terapia neural que ofrece desde hace quince años la Universidad de Barcelona junto al Campus Docente del hospital Sant Joan de Déu. El Máster en Terapia Neural y Odontología Focal (que instruye también sobre el tratamiento del ser humano “como un ente nervioso, emocional, social, cultural, biológico e integral”) va destinado a médicos, enfermeros y dentistas. Y cuando preguntamos al director del máster, David Vinyes, por qué se dirigen en concreto en a

los dentistas, contesta así: “Por algún motivo que desconozco, hace unos treinta años se separó la medicina de la odontología. ¿Por qué un odontólogo no tiene que ser médico y un otorrino o un ginecólogo o un oftalmólogo sí? Todos tratan a las personas desde un punto de vista sanitario”. Los dientes, además, suelen manifestar otros problemas del sistema nervioso en el cuerpo: matar el nervio de un premolar podría estar relacionado con una úlcera, o la depresión de una adolescente con su ortodoncia, por citar algunos ejemplos. Sin embargo, la mayoría de los odontólogos ignoran en la actualidad esta conexión y una paciente puede pasar de una caries a un implante sin que el dentista haya descubierto que existe un vínculo entre la pieza dental y sus infecciones vaginales. “Quizás tu dentista te hace decenas de escaners”, dice Vinyes, “pero ¿se fija en estas coincidencias?”.

EL RECONOCIMIENTO CON LAS MANOS Y EL DIÁLOGO CON EL PACIENTE SERÁN SUFICIENTES PARA QUE EL TERAPEUTA PUEDA ESTABLECER DÓNDE ESTÁ LA IRRITACIÓN DEL SISTEMA NERVIOSO



La terapia neural basa su funcionamiento en el uso de un anestésico local, la procaína, que se inyecta en la fibra dañada a disoluciones muy bajas.



Efecto eléctrico inmediato

El efecto de la procaína en el tejido suele ser instantáneo, aunque en ocasiones el paciente puede tardar horas o días en notar el resultado, ya que el sistema nervioso necesita de un lapso de tiempo para realizar los ajustes.

Cuando la respuesta es inmediata y el dolor desaparece en seguida, suele haber una reacción de sorpresa. Vemos normal que una persona quede inmovilizada con un solo gesto en la espalda, pero no concebimos que la cura tenga un efecto repentino: estamos acostumbrados al lenguaje de la química (del analgésico, del anti inflamatorio, de la cortisona...), que necesita un tiempo para surgir efecto. El lenguaje eléctrico, no. Si la procaína no contiene conservantes, los efectos secundarios se dan muy raramente: suelen ser inflamaciones en los puntos de aplicación, fiebre, leve mareo, dolores musculares, etc. Y desaparecen en menos de 48 horas. El bajo riesgo de su práctica la hace apta también para mujeres embarazadas o niños.

Por su casuística, esta terapia da muy buenos resultados con cuadros

de dolor, con afectaciones post-operatorias, complicaciones de cirugía o después de un tratamiento odontológico. También con depresiones, ansiedad, problemas de piel, alergias, migrañas, infecciones repetitivas (faringitis crónicas, infecciones urinarias, sinusitis...) o problemas neurológicos.

Las emociones importan

La cultura, la infancia, las experiencias de un individuo, su genética, sus hábitos alimentarios y decenas de factores más pueden estar detrás del origen de una enfermedad. Por eso decimos que un síntoma es multicausal.

Es común en la medicina alopática ceñirse solo al cuerpo a la hora de tratar una enfermedad. Por poner un ejemplo: si hay una molestia estomacal, el médico se fijará rápidamente en la bacteria *Helicobacter Pylori*, y pondrá toda su atención en acabar con ella. Sin embargo, ignorará que el microorganismo ha crecido porque se ha alterado el ph del estómago, por la

En primera persona

"Tú no eres asmática", me dice el médico y terapeuta neural David Vinyes: "tú tienes asma". Son las diez de la mañana y estoy en el Instituto de Terapia Neural y Medicina Reguladora de Barcelona, en Sabadell, donde repaso mi historial médico en la consulta del director. Es mi primera visita. "Hay que tener cuidado con las palabras", sigue Vinyes, "porque no puedes dejar de ser asmática pero sí de tener asma". Tomo nota de la importancia del matiz y continuo listando las enfermedades que considero más relevantes de mi infancia, adolescencia, y las actuales. "Podríamos decir entonces", concluye el médico, "que tu cuerpo, en estado de estrés, tendía a expresarse a través de la zona del pecho [asma], y ahora lo hace a través de la zona ginecológica y la zona digestiva". Asiento.

El paso siguiente es la camilla. Me tumbo y respiro. Estoy nerviosa porque no sé cómo son las agujas de grandes ni cómo reaccionará mi cuerpo. David (ya no es el Dr. Vinyes; necesito llamarle por su nombre) me dice que "son finísimas". Me las muestra y respiro. Mientras prepara la disolución de procaína, me distraigo mirando las plantas, y el espacio diáfano y luminoso.

"Empezaremos por el área donde tienes más síntomas", me dice. Sonríe, se mueve con lentitud y me palpa la zona de la boca del estómago. En seguida detecta una tensión, tejido duro. "¿Lo notas?", me pregunta. Digo sí, aunque no estoy

segura, y él, casi en cámara lenta, pincha. Pasan tres segundos y siento un mareo muy leve y breve. Sonríe de nuevo, sabe que tengo miedo. "¿Estás bien?".

La operación se repite en la zona de los ovarios (lloro un poco: estoy bien pero no es fácil poner nombre a las sensaciones y eso me desconcierta), en la encía, en los trapecios. Ocho pinchazos en total. El último, en el entrecejo: Tengo una arruga, un surco que ya se marca sin gesticular. Me dice, David: "hay una tensión aquí". Y me introduce de nuevo una aguja fina. No siento dolor.

Antes de irme me quedo tumbada un rato en la camilla: quisiera estar allí mucho tiempo para entender mi cuerpo. Me siento más liviana y siento energía que se mueve por dentro. Cuando el Dr. Vinyes se despide ("avisame cómo te vas sintiendo") recuerdo una de sus frases: "El médico no cura una enfermedad, el médico trata a la persona para que encuentre el camino de la sanación".



ansiedad de su paciente, que acaba de quedarse sin trabajo. El inconveniente de esta visión más estrecha es que impide ver la causa real: el *Helicobacter Pylori* no es el problema de fondo.

Lo mismo puede ocurrir con una gastritis, una soriasis o con el asma. No podemos separar la parte física de la emocional: todo el organismo, nuestro eje neuro-endocrino-inmunológico, también puede cambiar su funcionamiento a causa de una emoción.

Cuando las irritaciones del sistema nervioso -ya sean físicas o emocio-

nales- permanecen en su memoria, se crea un "campo de interferencia". Este campo de interferencia puede lanzar estímulos al SNV en cualquier momento y causar una enfermedad en cualquier parte del cuerpo. Desde el Instituto de Terapia Neural y Medicina Reguladora exponen el caso de una mujer de 49 años que, a causa de fuertes mareos, acude a la consulta, donde explica que a los cuatro años de edad le extirparon las amígdalas. El médico aplica procaína en los polos amigdalares y el mareo desaparece de inmediato. Otro caso: el de una

mujer que, al tratarse varios trastornos de la zona ginecológica -quistes en el útero, candidas, miomas, reglas dolorosas-, despierta memorias de un antiguo abuso sexual.

"En el momento en el que pinchamos la zona afectada, el sistema nervioso inicia una regulación física y la parte emocional empieza a moverse también", dice David Vinyes, director del centro. "En la consulta usamos agujas y también muchos pañuelos de papel porque no es extraño que los pacientes lloren al liberar emociones cuando el nervio se resetea".