

COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO
BIBLIOTECA SEDE CENTRO

10489

**EVALUAR SI LOS SÍNTOMAS DE LOS PACIENTES QUE
CONSULTAN TRATAMIENTO BIOENERGETICO DISMINUYEN CON
EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO**

28-6-01-004
//
**VIANEY HERNANDEZ
NELSON GONZÁLEZ**

**SANTAFE DE BOGOTÁ, D.C.
COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO
MONOGRAFÍA DE GRADO PARA OBTENER EL TITULO DE
ODONTÓLOGO**

1995

TABLA DE CONTENIDO

Título

1. Justificación.

2. Planteamiento del problema.

3. Objetivos.

4. Marco teórico.

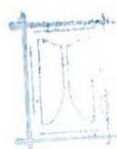
4.1 Concepto de foco y PATOGENIA

4.2 Diagnóstico de los focos.

4.3 Eliminación del foco

5. Análisis, Resultados y conclusiones.

6. Bibliografía.



COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO
BIBLIOTECA SEDE CENTRO

JUSTIFICACIÓN

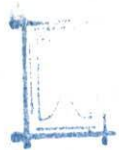
Hasta la fecha no se ha realizado ninguna investigación de este tipo, situación que América realizar un estudio que lleve a que la visión del odontólogo llegue mucho mas allá de considerar al ser humano de considerar al ser humano como una fracción (su boca) y no como un ser integro que tiene una relación entre el sistema estomatognatico y los demás sistemas en general, relación que puede llevar a mejorar la salud del paciente. Esta investigación seria un primer paso para tener pautas para otras posteriores que puedan dar alternativas para los tratamientos odontológicos.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El presente trabajo se realiza como consecuencia de las observaciones directas que se realizaron en el consultorio del doctor Augusto Leiva Samper, (médico cirujano de la Universidad Nacional, especialista en cardiología de la Universidad de París y medico bioenergético) .En donde se observo que los pacientes que allí acuden en su mayoría son aquellos que tienen una patología crónica y que han sido tratados con la medicina tradicional sin obtener ninguna mejoría o la curación a sus padecimientos buscan otra alternativa en la medicina bioenergética. Y es allí como después de una consulta inicial con valoración medica minuciosa general, uno de los parámetros que se consideran de gran importancia para el mejoramiento sistémico de los pacientes es lo concerniente a la valoración y tratamiento odontológico; pero un tratamiento odontológico basado en las teorías y orientaciones de la medicina bioenergética, situación con la cual la manifestación de estos pacientes (en su mayoría) fue la de una mejoría al problema. Es por esta razón que se evaluó si la sintomatología de los pacientes que asisten a este tipo de tratamiento disminuyen con un tratamiento odontológico.

OBJETIVOS

- 1. Evaluar si los pacientes que asistieron a tratamiento bioenergético durante los meses de Septiembre y Octubre disminuyen su sintomatología con el tratamiento odontológico.*
- 2. Determinar el número de pacientes que recibieron tratamiento BIOENERGETICO.*
- 3. Establecer cuales pacientes con tratamiento bioenergético recibieron tratamiento odontológico.*
- 4. Establecer si disminuyo la sintomatología de los pacientes que recibieron tratamiento odontológico.*



MARCO TEÓRICO

4.1 CONCEPTO DE FOCO Y PATOGENIA

En medicina, se entiende por "foco" un área de tejido crónicamente alterada, que induce y mantiene enfermedades generalizadas o afecciones localizadas lejos del foco.

Los cefálicos son los que tienen mayor importancia. ¿Por qué?

Por una parte, en base a la naturaleza intrínseca de la región cefálica y, por otra, debido a la continua irritación mecánica a la que están sometidos los focos de la región maxilar.

Si pensamos, por ejemplo, que el hombre puede ejercer una presión masticatoria de hasta 80 kg., cada acto masticatorio debe necesariamente provocar una salida de toxinas del foco dental o maxilar.

La problemática de las enfermedades focales reside en el hecho de carecer de un conocimiento verdaderamente fundado de la relación entre foco y trastorno orgánico o enfermedad generalizada. Hasta ahora todas las teorías han sido, en el verdadero sentido de la palabra, sólo teorías. A continuación se ofrece una breve descripción de las mismas:

- 1. Pässler (1909) pensaba en un proceso puramente bacteriano: una "infección focal".*
- 2. Slauk amplió este concepto al de "toxicosis focal". Este autor supuso que estaban implicadas tanto las toxinas bacterianas como las no bacterianas.*
- 3. Rosenow, Bottyan y otros introdujeron el concepto de "alergia focal". Berger (1937) sospechaba que las toxinas bacterianas, como proteínas ajenas al organismo, y los endoalérgenos, que se producen debido a*

una intensa destrucción tisular en focos inflamatorios circunscritos crónicos, inducen a "reacciones alérgicas-hiperérgicas".

4. También se pensaba que se trataba de un proceso patológico neural. Con Ricker y Speransky se impuso el concepto de "campo interferente neural".

5. También se atribuyó cierta importancia a los "factores hormonales", concretamente ligados al sistema hipófisis-corteza suprarrenal. Según Selye, los efectos patológicos de diversos estímulos locales y generales (por ejemplo el estrés) dependen de la corteza suprarrenal controlan la adaptación o reacción de defensa del organismo.

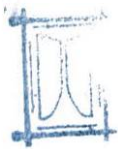
6. En el marco de su electroacupuntura (E.A.V), Voll sitúa en un primer plano las "relaciones energéticas entre el foco y los órganos".

7. Según Pischinger, un foco es un área de tejido crónicamente alterado, que encierra material inorgánico no degradable.

Todos los focos se sitúan en el tejido conectivo laxo o intersticial.

En las inflamaciones crónicas, la respuesta defensiva del organismo no es suficiente para superar el proceso patológico. Las sustancias patológicas (bacterias, virus, sustancias tóxicas, proteínas patológicas, etc.) permanecen en los tejidos donde se desarrolla la regulación vegetativa básica. Los focos son una de las causas que más alteran esta regulación. Pischinger considera que los focos pueden desplegar u acción patológica a través de todas las vías de comunicación del sistema vegetativo. En un primer momento, el organismo intenta compensar estos factores de interferencia, pero a expensas de una parte de su capacidad defensiva.

Por otra parte, también puede haber efectos sumatorios con otras noxas. Cuando se llega a este punto, la reacción del organismo depende de su constitución. Esto explica la diversidad de los sistemas atacados: sistema vascular, tejido conectivo y sistema nervioso.



En cualquier caso, los focos causan o mantienen la llamada disregulación. El hecho de que parte del sistema defensivo esté intentando compensar esta disregulación, hace que el organismo sea más susceptible, por ejemplo, a las infecciones.

Hasta la fecha no se ha podido establecer con seguridad cómo actúa un foco. Es probable que los trastornos provocados por focos puedan producirse de modo muy diverso.

Raab expone en una tabla, modificada por Rost, las diversas posibilidades patogénicas de los focos.

El foco, como estado crónico inflamatorio o degenerativo, puede que no se manifieste clínica ni radiográficamente. Las alteraciones óseas visibles radiológicamente son consecuencia de una necrosis o gangrena de la pulpa dental, pudiendo ser estas afecciones consideradas como posibles focos. Toda inflamación local persistente puede tener efectos focales y, por ello, también una pulpitis crónica debe ser considerada como posible foco.

Es una realidad que no se puede pasar por alto.

Otros de los posibles focos que podemos encontrar a nivel estomatognático son :

- Osteítis maxilar*
- Los quistes*
- Dientes impactados*
- Dientes distópicos*
- Odontomas*
- Hipercementosis*
- Escleroris*
- Bolsas gingivales*

En general, suele olvidarse otra posible causa de foco: la presencia de metales en la cavidad bucal, tratándose por lo general de oro y amalgama.

Debido a la diferencia de potencial de los diferentes metales de la amalgama, se genera una corriente eléctrica que libera iones de mercurio de la misma, los cuales se unen a las proteínas. Schach averiguó que los iones de mercurio se unen a los grupos sulfhidrilo (-SH) de las moléculas proteicas, en general a los grupos SH intradentales (humor de la dentina, líquido del tejido apical, sangre) y extradentales (saliva), formándose sulfuro de mercurio.

Rheinwald atribuyó a las diferencias de potencial eléctrico de los diversos metales en la cavidad bucal una acción focal mayor que la de los procesos infecciosos. Münch y Kluczka también constataron los efectos focales de los diversos metales.



4.2. DIAGNOSTICO DE LOS FOCOS

El diagnostico del foco se inicia con una detallada anamnesis general. Además, en la inspección bucal, se prestará atención a la presencia de diferentes metales, a las cargas anómalas de uno o varios dientes a las bolsas gingivales, etc. También se llevará a cabo un examen detallado de la vitalidad del diente, aunque sin sobrevalorar.

4.3. ELIMINACIÓN DEL FOCO

El saneamiento del foco sólo puede consistir en una completa y cuidadosa eliminación de todos aquellos procesos que pueden constituir focos. Todo lo demás es pura charlatanería y no sólo lleva a fracasos, sino que además contribuye a poner en duda todo lo concerniente a los focos.

En la actualidad, lo habitual es que tras la eliminación del foco, la enfermedad focal no se cure del todo. Seguramente entren en juego diversos factores, de los cuales el más importante es, probablemente, la alteración de la actividad del hombre moderno. En cualquier caso, es una realidad que en la actualidad no es suficiente la eliminación del foco para hacer regresar la enfermedad inducida por el mismo. Se hace necesaria, por tanto, una terapia complementaria. Esta tiene relación con las medicinas homeopáticas que han mostrado una especial eficacia.

ANÁLISIS, RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Para realizar el presente trabajo se formuló un encuesta a los pacientes que asistieron a consulta bioenergética durante los meses de Septiembre a Octubre de 1995.

La encuesta esta dividida en dos partes :

- a. Una que fue formulada a todos los pacientes que asistieron a tratamiento bioenergético.*
- b. La otra parte solo fue formulada a aquellos pacientes que dentro del tratamiento bioenergético estaba indicado el tratamiento odontológico.*



COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO
BIBLIOTECA SEDE CENTRO

ENCUESTA

PARTE 1

Edad:

Sexo:

Enfermedad que padece:

1. *Vino a consulta bioenergética, ¿porque?:*

- a. Se lo recomendaron.*
- b. Por curiosidad*
- c. No tenía otra obsión.*

2. *En su boca actualmente que tratamiento odontológico presenta:*

- a. Amalgamas*
- b. Incrustaciones*
- c. Prótesis parcial fija*
- d. Implantes*
- e. Tratamientos de conductos*

PARTE 2

3. *Que tratamiento odontológico le fue realizado:*

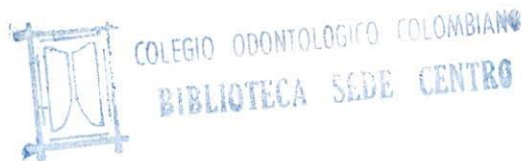
- a. Exodoncias*
- b. Retiro de amalgamas, incrustaciones, prótesis parcial fija.*

4. Como se ha sentido en su padecimiento una vez le fue practicado el tratamiento odontológico:

- a. Muy bien
- b. Bien
- c. Regular
- d. No ha sentido ninguna mejoría

5. A visitado algún medico (no bioenergético) para que le practique algún tipo de examen que corrobore su mejoría. Si fue así por favor muy brevemente explíquenos lo dicho por el medico.

- a. No
- b. Si



Los pacientes que asistieron durante estos dos meses fueron un total de 14, de los cuales: 10 corresponden al mes de Septiembre y 4 al mes de Octubre.

Del total de pacientes atendidos 10 de ellos dentro de su tratamiento bioenergético recomendado, estuvo el odontológico y para 4 de ellos no.

Los pacientes que necesitaron tratamiento odontológico fueron remitidos al consultorio del doctor Roberto Alba (odontólogo del Colegio Odontológico Colombiano que ha realizado cursos de bioenergética en Alemania), el cual les practico una valoración minuciosa que incluye un examen clínico y radiográfico. Después de esto, el envía un informe escrito al doctor Leiva, en donde manifiesta que dientes del paciente están afectados y da su opinión en cuanto al saneamiento de posibles focos.

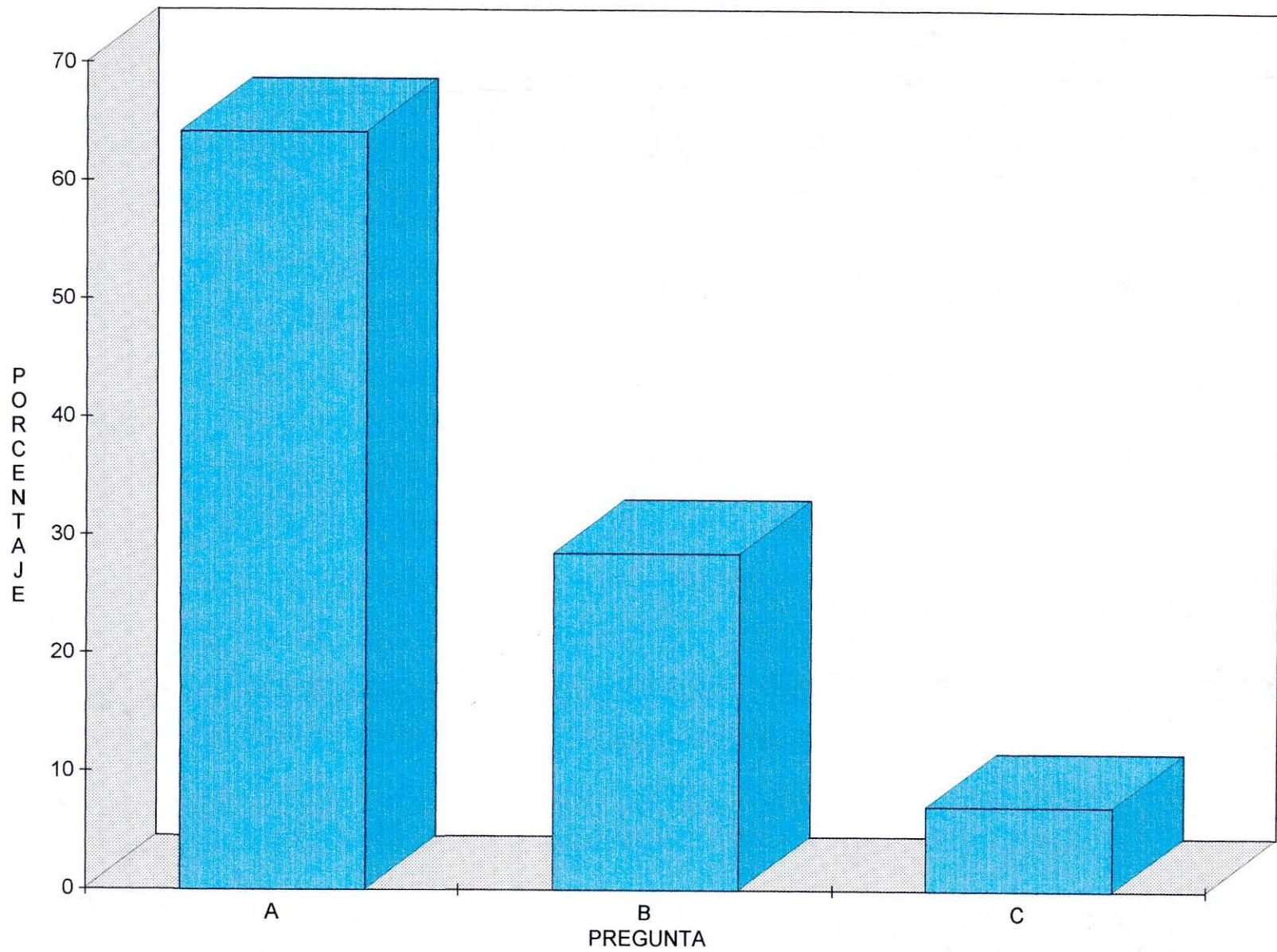
A una parte de estos pacientes en su examen radiográficos se les encontró presencia de terceros molares incluidos y uno de ellos presentó un diente ectópico.

El Doctor Leiva explica a los pacientes la situación en la que se encuentran su boca y como esta hace parte de su estado de salud que presentan actualmente, da las posibles opciones que tienen para mejorar su estado actual.

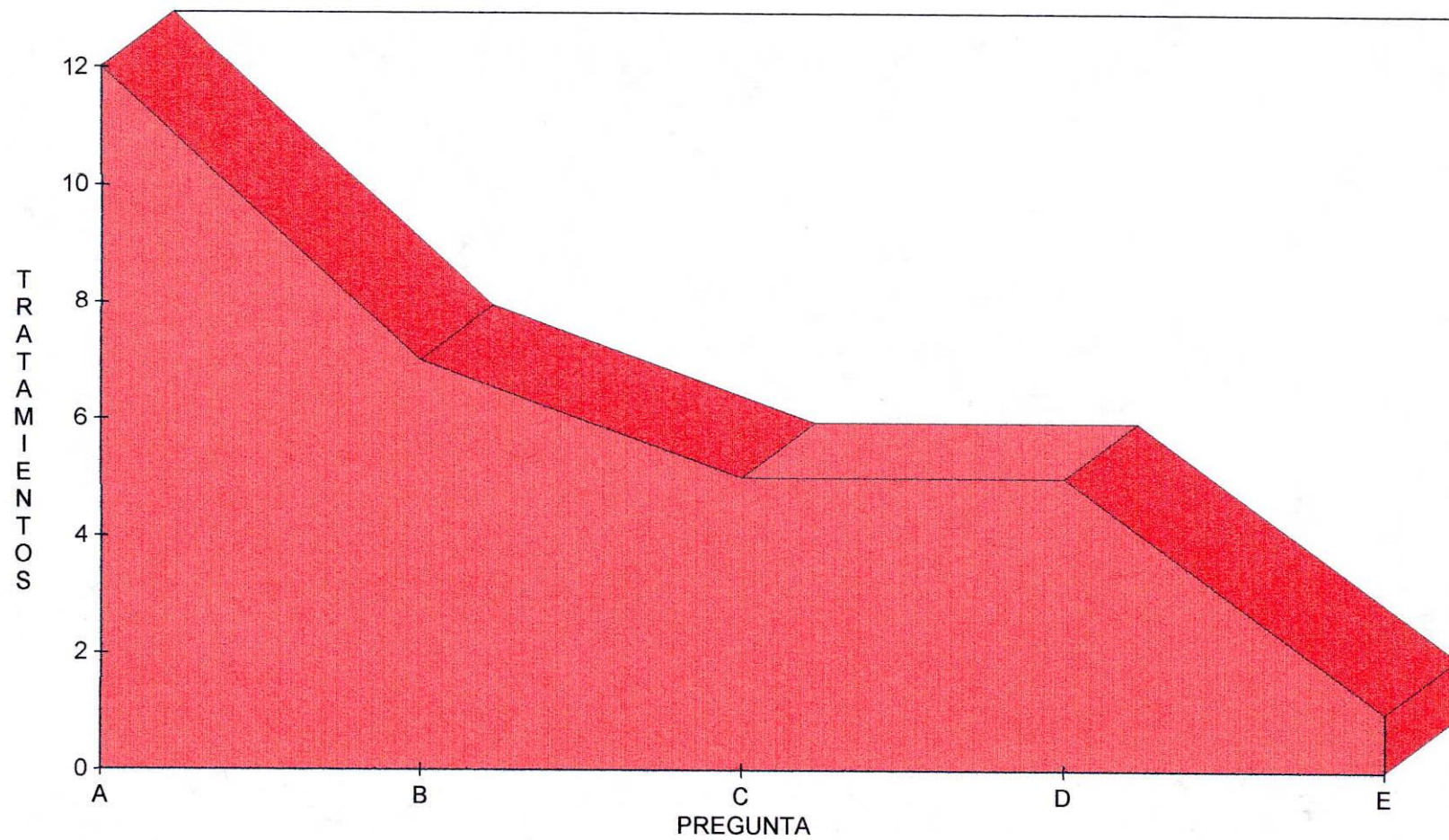
Una vez los pacientes aceptan el tratamiento vuelven a donde el Doctor Roberto Alba quien realiza el tratamiento odontológico basado en los principios bioenergéticos.

En este tratamiento va incluido, el retiro de amalgamas e incrustaciones las cuales son cambiadas por resinas de fotocurado, el retiro de prótesis parcial fija cuyos dientes son extraídos al igual que los que presentan endodoncia.

GRAFICA 1



GRAFICA 2



COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO
BIBLIOTECA SEDE CENTRO

Para restaurar a estos pacientes únicamente se utilizaron prótesis mucosoportadas que no presentaran ningún tipo de gancho, ya que para ellos la presencia de metales en boca es una de las causas para que el equilibrio energético del paciente se altere y se causen la enfermedad.

La segunda parte de la encuesta fue aplicada, una vez a los pacientes se les realizó el tratamiento odontológico por completo.

A continuación vamos a dar los resultados arrojados por la encuesta:

- Resultados obtenidos en la primera parte

1. Vino a consulta bioenergética ¿ Por qué ?

El 64.2% de los pacientes respondió que se le había sido recomendado el tratamiento bioenergético.

El 28.5% respondió que no tenía otra opción, estos pacientes cave aclarar llevan muchos años con su padecimiento y no le ha sido encontrada solución a su problema, desesperados van a consulta.

El 7.1 % respondió que por probar.(Gráfica 1).

2. ¿ En su boca que tratamiento odontológico presenta :

En esta pregunta se dio la opción a los pacientes de marcar varias respuestas según el tratamiento que presentan, por esta razón pareciera que los resultados obtenidos fueran mayores al número de la muestra.(Gráfica 2)

De 14 personas :

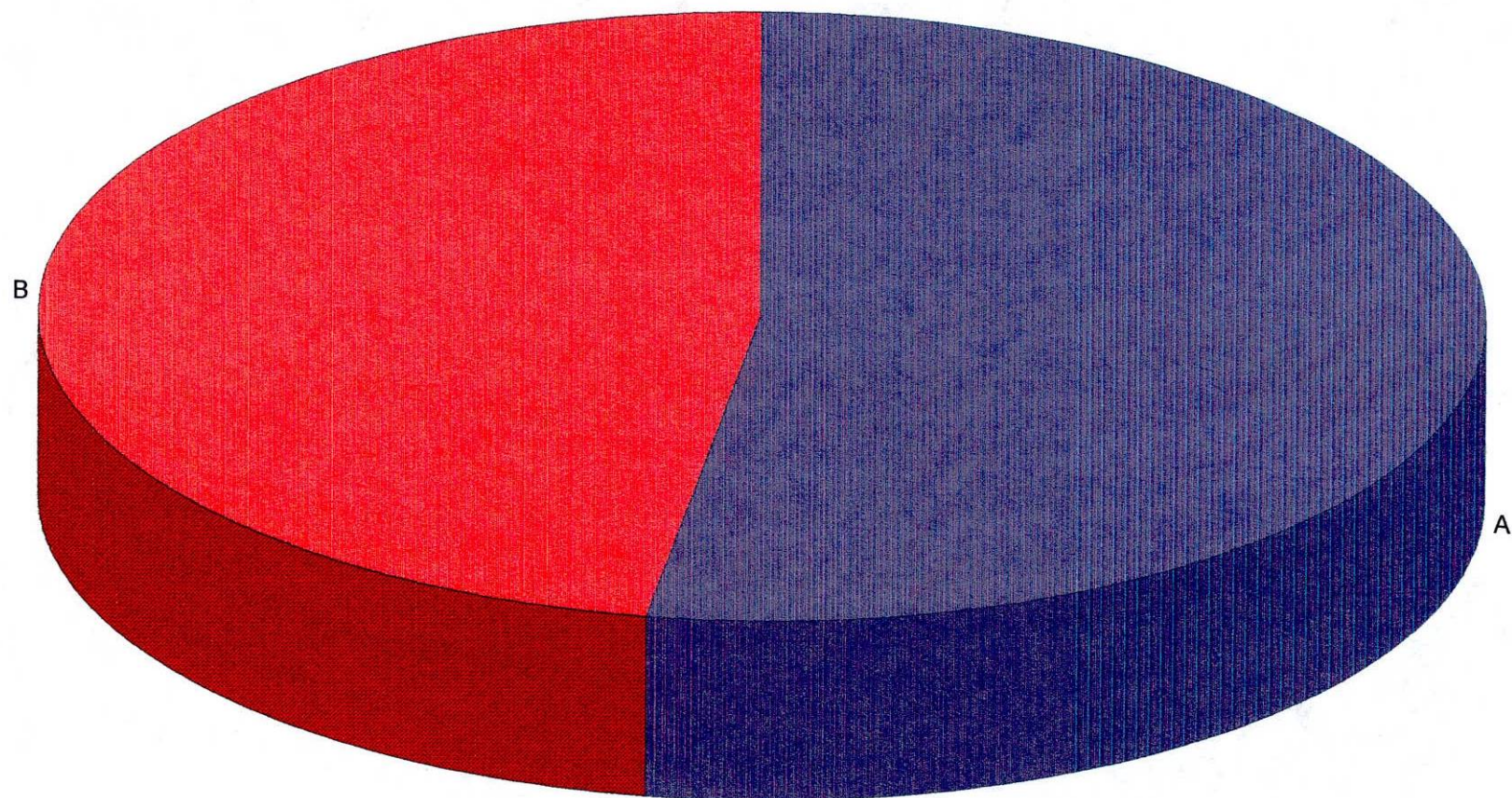
- Amalgamas presentaban 12.*
- Incrustaciones presentaban 5.*
- Prótesis parcial fija presentaban 5.*
- Implantes presentaba 1.*
- Tratamientos de conductos presentaban 7.*

- Resultados obtenidos en la segunda parte.

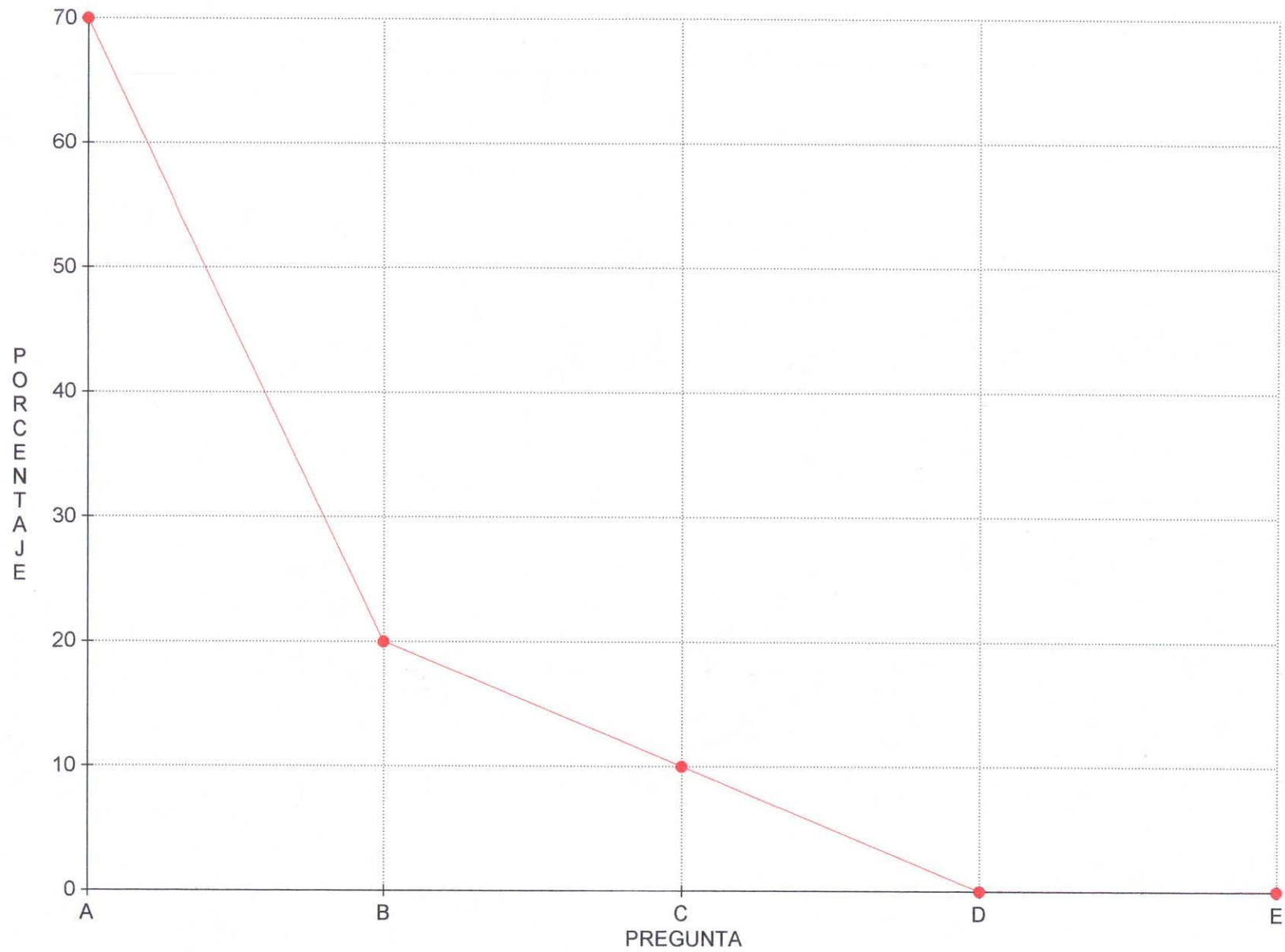
3. ¿ Qué tratamiento odontológico le fue realizado ?

Al igual que en la anterior pregunta a los pacientes se les dio la opción de marcar varias respuestas. De 10 personas encuestadas, exodoncias

GRAFICA 3



GRAFICA 4





se les practicó a 10 y a nueve de ellas se les retiraron amalgamas, incrustaciones y prótesis parcial fija. (Gráfica3)

4. ¿ Cómo se ha sentido en su padecimiento una vez le fue realizado el tratamiento odontológico? (Gráfica4)

-El 70% de

los pacientes respondieron que muy bien.

-El 20 % de los pacientes respondieron que bien.

- El 10% de los pacientes respondieron que regular.

5. ¿ A visitado algún médico (no bioenergético) para que le practique algún tipo de examen que corrobore su mejoría? , y si fue así por favor explique brevemente lo dicho por el médico.

De las 10 personas encuestadas solamente dos fueron a practicarse exámenes, como hecho importante se destaca que estos pacientes se presentaron a consulta en el mes de septiembre y los exámenes que se le realizaron fueron en el mes de octubre, razón por la cual se puede pensar que los exámenes nos dan un dato aproximado del estado de los pacientes.

Las enfermedades que presentan los pacientes fueron enfermedades renales y dolor en musculos y huesos; el paciente de la enfermedad renal le fue practicado examen de orina y sangre los cuales verificaron que el estado de la paciente era mucho mejor, en el caso de la paciente con dolor muscular y huesos se le practicaron gamagrafias óseas, exámenes de sangre, radiografias que al igual que la anterior pacientes mostraron que su mejoría fue de un 70%.



COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO
BIBLIOTECA SEDE CENTRO

Al observar los resultados que arrojó la encuesta se pudo observar que la mayoría de los pacientes si presentaron mejoría en su padecimiento pero se puede pensar que el tiempo de estudio fue muy corto y no se puede saber si su mejoría iba en aumento o fue por determinado tiempo. Recomendamos para las personas que deseen realizar en un futuro una investigación similar que el tiempo de estudio sea más largo para así obtener resultados mas precisos.

En cuanto a los tratamientos odontológicos realizados se pudo observar que son sumamente drásticos y que el odontólogo se limita únicamente a sacar dientes , pero nos pone a pensar también en que al realizarlos el paciente va a mejorar su salud integralmente.

Sobre este tema no vamos a entrar en discusión, pensamos que lo mejor es que al leer esta monografía cada persona saque sus propias conclusiones al respecto.

BIBLIOGRAFÍA

- BOTTYAN, J. : *Herdinfection-stomatogene Allergisierung*. Z.f. Stomat., 36, 189 (1938).
- DOSCH, P.: *Lehrbuch der Neuraltherapie nach HUNEKE*. Karl F. Haug-Verlag, Ulm/Donau (1964).
- HUNEKE, F.: *Das Sekundem-phanomen. Testament eines Arzten*. Karl F. Haug Verlag-Ulm/Donau (1961)
- PISCHINGER, A.: *Krebs und abwehrerichtungen des Organismus*. Krebarzt 21, 5, 297 (1966).
- SLAUK, A.: *Vom Wirkungsmechanismus der Fokaltoxine und Rheumagestaltung*. Münch. Med , Wschr., 85, 1251 (1938).