

Terapia Neural y Sistema Nervioso

JULIO CÉSAR PAYÁN DE LA ROCHE *

Revisión de algunos conceptos

Desde los primeros trabajos de los rusos Pavlov¹ y Speransky² se tiene en claro el concepto de la corticalización o centralización de las irritaciones del organismo.

Cuando Pavlov estudió los reflejos condicionados planteó que todo estímulo tenía una representación cortical funcional, no anatómica, con áreas de excitación central e inhibición periférica. Para una revisión completa de los postulados de Pavlov y su relación con T.N., recomendamos los artículos de los médicos Hebert García y Herman Echavarría, así como el de el autor de éste trabajo³.

Al hablar de irritación tenemos que tratar un punto inicial y básico como es el papel del S.N. en el proceso de las infecciones así como en otras patologías del ser humano.

Aunque éste tema ha sido abordado con anterioridad, en este trabajo quiero referirme con más detenimiento a algunas apreciaciones de Speransky que hoy día recobra toda su validez.

En la página 288 de la obra citada se lee:

"En 1906 Spiess llamó la atención sobre el hecho de que el uso de anestésicos en algunos casos de inflamación aguda no solo aliviaba al cuerpo del proceso, sino que a veces lo interrumpía o lo evitaba. Veía en el impulso nervioso reflejo el factor básico que precedía la inflamación. De acuerdo con sus observaciones la extirpación de éste factor primario alteraba el carácter total de la inflamación subsiguiente."

Continúa:

"En 1921 apareció el trabajo de Laqueur y Magnus relacionado con las consecuencias del envenenamiento de los gatos con fosgeno [sic], cuya acción provocaba perturbaciones pulmonares sumamente serias. La sección previa de los nervios vagos a la altura del cuello o bien impedía estas alteraciones o por lo menos las disminuía considerablemente."

Speransky insiste en que en los procesos infecciosos agudos o crónicos el papel del microbio o virus es: "Considerablemente menor que lo que se piensa habitualmente, por otra parte, el otro factor, el organismo injuriado, es capaz de infligir un daño a sus propios tejidos y órganos, mucho más grave que el producido por los microbios" (p. 330).

Las bacterias y los virus podrían jugar un papel de: Indicadores, catalizadores o productores de las irritaciones.

Speransky y otros autores, reiteran la importancia del terreno, del huésped o del enfermo, del papel del sistema nervioso y de la centralización de la irritación frente a la respuesta de todo el organismo.

Otros conceptos que aparecen en los trabajos de Speransky y Pavlov son el de información y la temporalidad de la aparición de los diferentes fenómenos neurodistróficos. Dice en la página 204:

* Julio César Payán de la Roche. Médico cirujano, gineco-obstetra de las Universidades del Cauca y de Antioquia. Autor de La Medicina Biológica: una medicina no comprometida, Lánzate al Vacío: se extenderán tus alas y de artículos publicados en América y Europa, coautor de libros editados en Colombia, México, Ecuador y España. Conferencista en países americanos y europeos. Director de CIMA y jefe del programa Salud de FUNCOP.

Estudiando las consecuencias de la congelación de la corteza cerebral en los perros, ya habíamos encontrado fenómenos similares. Si la irritación procedente de la región lesionada alcanzaba una irritación particular, no podíamos detenerla aunque extirpáramos la región que actuaba de irritante..."

Recordando estas observaciones, en la práctica diaria de la T.N. se recomiendan medidas o técnicas que actúen más sobre corteza si pensamos que hemos actuado ya correctamente sobre la periferia.

Queremos recordar que no sólo existe un proceso de corticalización de periferia al centro sino que de allí nuevamente salen impulsos a la periferia presentándose la universalización, en el hombre, del proceso. Recordemos también que la irritación cortical es funcional y no anatómica^{3,4}.

En la página 338 Speransky recuerda a los médicos algo que en esta época del SIDA deberían tener en cuenta:

"Cuando los médicos quieren determinar no sólo la causa sino también la marcha de los fenómenos patológicos, adoptan, por algunas causas distintos métodos en el estudio de ambos aspectos. La causa se toma como algo invariable, que se da una vez para siempre, en tanto que el curso o desarrollo de la enfermedad, por el contrario, es tenido, como una consecuencia de reacciones. Al tiempo se le tiene en cuenta concretamente sólo en la segunda parte del trabajo, pero no en la primera. Esto es un error. La causa, como las consecuencias varían con el tiempo."

En la página 355 dice: "Es imposible explicar la extraña anarquía que reina aquí, si se parte meramente de las concepciones de la circulación de la toxina en el sistema nervioso".

En su época ya veía actuar el caos en lo biológico que no siempre sigue el determinismo que es la base de los estudios clínicos ortodoxos. A este respecto nos hemos referido en anteriores artículos^{3,5}.

Si analizamos la mayoría de las enfermedades que actualmente nos aquejan encontramos que muchas se deben a procesos inflamatorios, que por ser mal manejados llevan a la autoagresión con una reacción antígeno anti-cuerpo⁶.

Desde esa época también se sospechaba la relación del S.N. con el cáncer. En la página 344 se lee:

"La premisa básica consiste en la inadmisibilidad de analogías entre los procesos que tienen lugar en un organismo complejo y en los cultivos de tejido. Aún en el caso de que una célula epitelial se convierta en una célula cancerosa como consecuencia del contacto inmediato con un irritante, es todavía necesario descubrir si existe algo en el organismo que sea capaz de facilitar o impedir tal transformación. Los primeros datos experimentales sobre la cuestión de la relación de los Neoplasmas con un estado funcional del sistema nervioso, fueron aportados por Spiess. En el caso del cáncer de las lauchas o del cáncer de garganta en el hombre, pudo demostrar que, la anestesia local repetida inhibía el crecimiento de los neoplasmas y en algunos casos conseguía hacerlos desaparecer."

Y continúa:

"Los experimentos con el cáncer provocados por el alquitrán prueban experimentalmente que el sistema nervioso debe poseer alguna influencia sobre el desarrollo de los mismo. Ischikawa y Kotzareff, y posteriormente Tsunoda, fueron los primeros que seccionando distintos nervios de las orejas de un conejo obtuvieron a veces, un aumento considerable en el crecimiento de los papilomas provocados por el alquitrán, y otras veces por el contrario, observaron inhibiciones en el crecimiento de los mismos. Ya antes de esto A./G. Molotkov obtuvo en algunos casos curas rápidas del cáncer de la mejilla y del labio superior seccionando la segunda rama del trigemino. Ricker presentó algunas de sus observaciones que revelaban la relación de los neoplasmas con las alteraciones del S.N. Las investigaciones histológicas de Argante Ischikawa, revelaron la presencia de nervios dentro de la masa cancerosa. Martinov probó el considerable desarrollo de tejido nervioso en los estudios que proceden a la formación del cáncer por alquitrán en el conejo."

En general hasta ahora podemos concretar seis⁶ puntos que nos interesan para tenerlos en cuenta como referencia de aquí en adelante.

1. Las irritaciones periféricas se corticalizan, en esto juega papel importante todo el sistema nervioso (central y periférico).
2. El sistema nervioso juega un papel importante en el proceso salud enfermedad, aún en los estados de infección aguda y crónica en las que la medicina occidental solo mira el virus o las bacterias.

3. Al ser el sistema nervioso el que permite las relaciones del hombre con su medio, actuando como canal de información, y al tratarse de un sistema termodinámicamente abierto sus causas y procesos cambian continuamente.

4. Se comienza a introducir el concepto de información. Efectivamente, el sistema nervioso acumula "recuerdos" de irritación mediante procesos de información y de memoria celular. No se conocen los procesos íntimos de estas reacciones, no sabemos cuanto tiempo puede mantener esa información o ni siquiera porque algunas veces permanece y otras no.⁷

5. Aparece también, desde esa época, la concepción del caos o de orden individual en el ser viviente al entender que son procesos de alta complejidad y cuyas primeras manifestaciones tienen niveles cuánticos. Ya sabemos que en la corteza los puntos funcionales, reflejos de la periferia a que se refería Pavlov, actúan primero a nivel subatómico (Cuántico) y que luego, por el principio de correspondencia, que aclaremos más adelante, se tornan gravitacionales-anatómicos.

6. Y se insiste finalmente en algo que con cuánta frecuencia olvidamos los médicos: La concepción del terreno, o sea, ver al paciente como un ente vital, cambiante, capaz de elaborar su información, en constante intercambio de materia y energía con el medio (Ecología).

Con tristeza vemos como en muchas ocasiones los planteamientos de las llamadas Medicinas Alternativas, presentados por médicos de formación occidental caen en la sectorización o encasillamiento del hombre enfermo en diagnósticos cuadrículantes llámeselos como se les llame. Así mismo en muchas ocasiones las visiones patológicas pecan de lineales y deterministas dentro del más puro corte mecanicista.

Vías de la Corticalización

Recomendamos revisar el Artículo Vías, Centros nerviosos y acción central de la T.N.⁴. No toda irritación, química, térmica o traumática se conserva en el organismo, pues hay traumas, cirugías, infecciones o inflamaciones que no influyen en la salud del enfermo. Para que la irritación permanezca presente y actuante se deben dar factores aun desconocidos que influyen en el tono neural inicial y que hacen que el hombre no pueda eliminar la información. Esto lo convierte en un evento muy complejo en el que se afecta todo el organismo, por esto los estudios y observaciones solo pueden hacerse in vivo. Método investigativo de observación, no de repetición.

La corticalización se hace desde los nociceptores o de los receptores periféricos a nivel de piel y músculo. El impulso es conducido a través de la médula hasta centros subcorticales y corticales. En este último sitio se hacen o efectúan primero cambios a nivel cuántico, como lo plantea Pen-Rose y luego, por ley de correspondencia se pueden producir afecciones y alteraciones de tipo gravitacional que pueden causar efectos a distancia⁸.

En el trabajo de Melzack y Casey⁹ observamos claramente que los impulsos llegan desde la periferia a la médula, y de allí previa integración, ascienden al tálamo sensorio donde se acumula la información sensorio discriminativa en donde se almacena la capacidad de identificar el tipo de irritación (mecánica, térmica, química), su componente temporoespacial y su intensidad.

En la dimensión afectivo emotiva se acumula el malestar, bienestar o estado sensorio unido a la irritación. Luego el impulso llegará a la corteza asociativa en donde se efectúa la dimensión cognoscitiva, allí hay una integración sensitiva o motora de todo el fenómeno y parten vías eferentes hacia la periferia.

Por haberlo mencionado varias veces quiero referirme en este aparte a la ley cuántica de correspondencia¹⁰.

El principio de correspondencia, enunciado por Bohr a partir de 1916 y revisado y corregido por Ehrenfest en 1927, tiende un puente entre la Física clásica y la Física cuántica. Cuando el número de partículas (Cuantones) alcanza cierto umbral, la teoría cuántica conduce a los mismos resultados que la física clásica. Pero no nos engañemos; ésta aparente conciliación disimula en verdad una pura y simple anexión de la física clásica por la física cuántica; la primera sólo es considerada ahora como un caso límite de la segunda. Es mas aún, ahora se sabe que ciertos conjuntos de cuantones ni siquiera es muy grande el número, no obedecen siempre la física clásica, sino que continúan siguiendo las leyes cuánticas perfectamente incongruentes; se trata de los supraconductores y de los superfluidos.

En el artículo citado⁴ se presentan como reflexiones finales:

1. Cualquier irritación periférica puede tener, según el tono del organismo, representación y acción a nivel cortical, primero cuántico y luego gravitacional en corteza. Recordemos que cuando llega la manifestación gravitacional se pueden producir efectos a distancia. Desde allí, por vías eferentes se actúa sobre cualquier parte del organismo, produciendo cambios a nivel del pH, de concentración de O₂, de H⁺ acidificación, alcalinización, alteraciones enzimáticas, cambios redox, vasoconstricción, etc., creándose el terreno para la manifestación de cualquier alteración llamada enfermedad.

2. Cualquier terapia holística, desde nuestro punto de vista, debe actuar en la periferia (irritación inicial) y a nivel central (corteza y subcorteza), de esta manera se lograrán cambios a nivel mental (cuántico-biofísico), químico (Homoxicológico) y clínico anatómico (Gravitacional) como resultado de los anteriores.

Qué ocurre en el sitio de irritación. Parabiosis

Según Wedensky¹¹ al estudiar el paso de los impulsos a través de una sección del nervio modificado por la acción de narcóticos, solución salina, corriente eléctrica fuerte, calentamiento, presión mecánica, etc., la labilidad de esta sección modificada disminuye la conducción de impulsos a través de la sección modificada del nervio situado entre el sitio de estimulación y el músculo con rasgos característicos. La diferencia entre la acción de la estimulación rítmica fuerte y débil desaparece primero, esto es lo así llamado etapa de eualización. Como un resultado de cambios mucho más profundos en esta sección del nervio, una estimulación fuerte evoca ya sea una contracción muscular apreciable del todo, o causa solo una contracción inicial débil, mientras que una estimulación débil continua produce una considerable tetanización. Este es el así llamado estado paradójico. Finalmente la sección modificada del nervio pierde su habilidad de reacción no solo ante estimulaciones fuertes, sino también ante estimulaciones débiles. Aquí se da una completa inconductibilidad, o sea el estado inhibitorio.

En vista de estos hechos la teoría presentada por Wedensky para explicar la naturaleza de la inhibición adquiere considerable importancia. El planteaba que cualquier agente actuando en el nervio como un estímulo creaba para su prolongación una acción ininterrumpida, con un foco de excitación incapaz de propagarse, Wedensky la llamó parabiosis. Cuando este estado está completamente desarrollado el tejido parece haber perdido sus propiedades funcionales: Excitabilidad, conductibilidad, ya que siendo él mismo fuertemente excitado se convierte en refractario para nuevas estimulaciones.

Para los que trabajamos con Terapia Neural esto es muy importante ya que esas zonas generalmente corresponden a puntos dolorosos individuales, endurecimiento o gelosas, de allí la importancia de llegar a ellos con la punta de la aguja dentro de una terapéutica adecuada.

Por estudios previos de Speransky y Spiess ya sabemos que la procaína en bajas concentraciones (1% o menos) tiene efectos reguladores sobre estas zonas. En los trabajos de terapia neural presentados por Peter Dosch¹² se hace mucho énfasis en que nunca la concentración de procaína debe ser más allá del uno por ciento (1%).

También sabemos, como lo plantean Speransky y Dosch, que los ganglios simpáticos juegan un papel importante como estaciones de relevo en el proceso de información, de allí, la importancia de la aplicación ganglionar en la TN, si así lo amerita el paciente.

Pero la cuestión no se presenta únicamente en el mero nivel periférico y ganglionar, ya decíamos que se tienen que crear nuevas relaciones a nivel de corteza, así que vamos a revisar la acción de la procaína a este nivel.

Sabemos que cualquier parte del sistema nervioso y sus formaciones periféricas pueden convertirse, según el tono inicial, en fuentes temporales o duraderas de fenómenos distróficos o parabióticos. Esto es provocado por acciones monótonas reiteradas sobre todo el organismo, debido a lo cual en el sistema nervioso pueden surgir inhibiciones de protección o sensibilidad aumentada¹¹. Las irritaciones fuertes y superfuertes reiteradas de un mismo aparato nervioso contribuyen a la elevación de su excitabilidad. Eso depende en gran grado, del estado inicial de la corteza cerebral, los centros subcorticales, la formación reticular y el sistema nervioso como un todo con sus aparatos periféricos, es lo que se ha llamado el Tono del Paciente, que además está relacionado con su entorno, pues es termodinámicamente abierto.

Muchos fisiólogos, entre ellos Pavlov aceptan que el fenómeno de parabiosis se presenta también en el sistema nervioso central¹³. El se refería a que éste fenómeno de parabiosis se presentaba en puntos funcionales en corteza, no anatómicos, esto hace que desconozcamos mucho sobre el proceso, ya que los estudios tienen que ser in vivo, pero seguramente al avanzar en la investigación con emisión de positrones y otras técnicas podremos develar mejor el suceso.

La normalización con procaína de la respuesta del nervio en estado de parabiosis disminuye o interrumpe por completo el flujo de estímulos fuertes y superfuertes dirigidos a los centros nerviosos, sustituye el dolor por estímulos débiles que van desde la zona de novocainización. Esto favorece la inhibición o supresión de la superintoxicación de la corteza cerebral, centro subcorticales y formación reticular, y a causa de esto, el mejoramiento de la acción trófica en los órganos periféricos e internos.

En la obra citada¹³, en la página 335 hay un dato muy importante para nosotros:

"E.N. Vorotyntseva demostró en conejos con ayuda de novocaína marcada con C¹⁴ que después del bloqueo paraneurónico de novocaína o su administración endovenosa, esta se descubre en todos los tejidos del organismo cuatro horas después de su aplicación. A las 48 horas observó su contenido máximo en la médula espinal y en particular en la corteza cerebral, a las cuatro horas también estaban en el diencéfalo. Luego el contenido disminuye poco a poco. Pero donde mayor tiempo se mantiene es en la corteza cerebral de los animales en la cual se descubre después de las 72 horas. (El subrayado es nuestro).

Esta observación choca con la bioquímica clásica que describe un rápido metabolismo de los anestésicos locales, pero es que aquí el seguimiento es a nivel molecular con C¹⁴.

De esta manera podemos decir que la acción de la TN se efectúa:

1. A nivel de periferia en el sitio de irritación actuando sobre la parabiosis (pápulas, gelosas, puntos dolorosos, endurecimientos, cicatrices, etc.).
2. A nivel ganglionar simpático, parasimpático, y a veces en nervios y ganglios somáticos (técnicas ganglionares simpáticas o somáticas).
3. A nivel de corteza cerebral donde actúa, bien sea de una manera directa hasta las 72 horas o indirecta desde el campo de irritación o campo de interferencia, o mediante técnicas específicas de acción directa central como la bomba de liquor, el cuero cabelludo, etc.

Vishneswky (14) planteaba que la acción terapéutica con novocaína o procaína conduce a nuevas relaciones intracentrales e intravegetativas recíprocas, así como a las somático vegetativas y a la extinción de la patología surgida bajo el reflejo de estímulos fuertes o monótonos.

Nosotros pensamos que definitivamente se crean nuevas relaciones de corteza y de sistema nervioso global que son las que impulsan mecanismos inmunológicos, cambios vasculares, endocrinológicos, de facia, de aparatos de sostén, etc., que hacen que la TN actúe de una manera holística con un impulso inespecífico en puntos específicos.

Lógicamente, para no caer nuevamente, en el rampante y simplón mecanicismo, tenemos que decir que éstos mecanismos son únicamente una parte de un ser termodinámico abierto, con una teleología propia y desconocida⁵ que hace que nuestra relación con él deban guardar un alto nivel de respetabilidad, evitando acciones impositivas, equilibrantes, que lo pueden llevar a un deterioro progresivo⁵.

Al crearse nuevas relaciones a nivel de cortex y subcortex explicamos la acción mental de la terapia neural, ya que cuando es bien hecha y bien llevada, produce cambios mentales beneficiosos para el paciente. Es un dato importante en el cual no se ha hecho el suficiente énfasis pero que ha sido planteado en otros trabajos¹⁵.

Para hablar de un tratamiento holístico, debe haber: Acción cuántica cortical, (manifestación biofísica mental), acción o manifestación bioquímica, - vicariación regresiva - o agravamiento inicial según la homeopatía y finalmente mejoría a nivel gravitacional (clínico anatómico).

Otras relaciones

Ante el conocimiento de que la TN crea nuevas relaciones de corteza estamos trabajando, a más de hacerlo con factores dietéticos y ecológicos, con la creación de auto-imágenes creativas y constructivas pues creemos que estas técnicas, personalizadas, también actúan produciendo cambios en las relaciones corticales. Hemos contado con la guía y los consejos de nuestro buen amigo y colega el acupuntor Fernando González.

Creemos que mientras las técnicas de imágenes representan un proceso en el que se requiera de la gran participación consciente del enfermo, la TN actúa de manera semejante a través de una acción cortical aún sin que el paciente se dé cuenta.

Espero, con este artículo, resumir algunas de nuestras observaciones en los últimos años. Sabemos que se presta para discusiones y polémicas pero esperamos contribuir a abrir nuevos interrogantes en el accionar de la TN.

Bibliografía

1. PAVLOV. Corticovisceral Patologic. Madrid : Atlante, 1968.
2. SPERANSKY. Bases para una Nueva Teoría de la Medicina. Buenos Aires : Psique
3. II COLOQUIO NACIONAL DE MEDICINAS ALTERNATIVAS Y SOCIEDAD. (2o : 1990 : Popayán).
4. II Coloquio Nacional de Medicinas Alternativas y Sociedad. Popayán : FUNCOP - CIMA.
5. PAYAN, J. C. Medicina Holística. No. 32 España : 1993.
6. V COLOQUIO NACIONAL DE MEDICINAS ALTERNATIVAS y SOCIEDAD. PAYAN, J.C. El Acto Médico ante las Concepciones Holísticas. (5o : 1993 : Popayán). V Coloquio Nacional de Medicinas Alternativas y Sociedad. Popayán : 1993.
7. RECKEWEG, H.H. Homotoxicología - Alburquerque, s.l. s.n. 1980.
8. RASMUSSEN, H. El Calcio Mensajero Intracelular. Investigación y Ciencia. No. 159. s.l. s.n. 1989.
9. PEN-ROSE. Ciencia y Sociedad. Investigación y Ciencia, 159. s.l. s.n. 1989.
10. MELZACK R, CASEY KL. Sensory Motivational and Central Control de termination of Pain. The Sinsensen Spring field III: Charles C. Thomas, 1968.
11. ORTILI S, PHARABOAD JP. El Cántico de la Cuántica. Gedisa. 3a ed. Barcelona : 1991.
12. BYKOV KM. Texbook of Physiology Foreing Languages. Moscú : Publishing House, 1960. p. 513-514.
13. DOSCH Peter. Manual of Neural Therapy. 11a ed. Karl F. Haug. Heidelberg, 1984.
14. PLAYOTIN MB. Manual de Cirugía Veterinaria. Moscú : Mir, 1987.
15. VISHNESWSKY, A. El Bloqueo Novocaínico y los Antisépticos Óleo balsámicos como una forma Terapéutica Patógena. Buenos Aires : Cartago, 1958.
16. RIVERA Fernando. Medicina de las Regulaciones Biocibernéticas. Madrid : Asociación Medicinas Complementarias, 1992.