

# Compendio tratamiento EPOC

El presente compendio le ayuda a enfocar las enfermedades pulmonares crónicas desde un ángulo y con perspectivas diferentes. Le abre nuevas posibilidades diagnósticas y terapéuticas con metas realistas que lo puedan llevar a un mejor estar y a una mejor calidad de vida.



**Editor:**

Akademie für Gesundheit,  
Sport und Prävention e. V.  
(Academia para la salud, el  
deporte y la prevención. e.V)

1. Edición

## Impressum

Akademie für Gesundheit, Sport und Prävention e. V.  
(Academia para la salud, el deporte y la prevención. e.V)  
Auf dem Berge 1a  
14548 Schwielowsee

© Copyright by Akademie für Gesundheit, Sport und Prävention e. V.  
1. Edición  
Todos los derechos reservados

Coordinación | Contenido | Texto: Silko Günzel  
Montaje | Layout: Jenny Ilsanker  
Ilustraciones: © Fotolia, Akademie für Gesundheit, Sport und Prävention  
e. V. (Academia para la salud, el deporte y la prevención e. V)

En la composición de los textos y de las gráficas se procedió con la mayor diligencia. A pesar de ellos es posible que no se hayan podido evitar errores. La editora, la Academia para la salud, el deporte y la prevención e. V, así como los autores no podrán ser señalados jurídicamente como responsables ni estar expuestos a compensaciones de ningún tipo.

La obra así como todos los trabajos incluidos en ella quedan debidamente protegidos. Todos los derechos, en especial los de reproducción y difusión, así como de traducción, quedan reservados. Ninguna parte de la obra podrá ser reproducida (mediante fotocopiado, microfilmado u otro tipo de procedimiento) sin la autorización expresa y escrita de la Academia para la salud, el deporte y la prevención e. V. Tampoco podrá ser archivada, reproducida y difundida mediante medios electrónicos.

# Contenido

<b>Advertencia al lector</b>	4
<b>Especial sobre EPOC – Nueva perspectiva terapéutica con la Terapia espiro-vital</b>	4
<b>Introducción</b>	4
<b>Causas</b>	5
<b>Diagnóstico</b>	5
<b>Posibilidades terapéuticas</b>	5
<b>Una central de mando supra-ordenada que regula sistemas subordinados</b>	6
<b>Efectos producidos por los nervios simpático y parasimpático</b>	7
<b>Monitoreo de los alvéolos</b>	8
<b>EPOC y medicamentos</b>	9
<b>EPOC y homeopatía</b>	11
<b>La Terapia espiro-vital</b>	11
Patologías sobre las cuales se puede incidir	
Metas y lógica de la Terapia espiro-vital	
Recomendaciones específicas	
Riesgos y efectos colaterales	
<b>Combinación de tres modalidades terapéuticas</b>	12
Terapia de inhalación	
Cromoterapia	
Aromaterapia	
<b>La tecnología detrás de los éxitos de los estudios – Procesos básicos aprendidos de la naturaleza</b>	13
<b>Posibles reacciones iniciales y su significado</b>	14
Reacciones (iniciales)	
Indicaciones en caso de reacciones iniciales muy fuertes	
Dosificación de los medicamentos	
<b>Metas realistas y aspiraciones – Bases para que sean exitosas</b>	15
<b>Estudios y comprobaciones de la eficacia</b>	16
EPOC – Estudio piloto	
Comprobación de la Variabilidad de la frecuencia cardiaca (HRV)	
Comparación: El crecimiento radicular en plantas	
<b>Variedad de modelos de equipo</b>	18
<b>Información adicional de fondo sobre el oxígeno</b>	18
El oxígeno – Bases	
Diferentes estados de energía del oxígeno	
El oxígeno y la generación de energía en el cuerpo	
El oxígeno y la naturaleza	
<b>Diferencias entre la Terapia espiro-vital y las demás terapias con oxígeno</b>	19
Terapia escalonada de oxígeno (SMT)	
Terapia hematógica de oxidación (HOT)	
Terapia con oxígeno ionizado	
Terapia con ozono	
<b>Realidades</b>	22
<b>Referencias</b>	23
<b>EPOC – La terapia y nuestro concepto de acompañamiento</b>	24
<b>Indicación de fuentes</b>	24
<b>Notas</b>	25

# Advertencia al lector

La Terapia espiro-vital que se describe en el presente folleto ha recibido varias denominaciones en el curso de su desarrollo. Es por eso que hoy se le conoce con diferentes nombres, a saber:

S.O.E-Therapy = Singulett Oxygen Energy Therapy (es. Terapia de energía con singuleto de oxígeno)

SET = Sauerstoff-Energie-Therapie [Active Air] (es. Terapia de energía con oxígeno)

OET = Oxygen Energy Therapy (es. Terapia de energía con oxígeno)

Los estudios que aparecen a partir de la página 14 se realizaron con el concepto de aquel entonces de Terapia de energía con oxígeno. Es por eso que en este capítulo hemos renunciado a propósito a introducir el nuevo nombre de la terapia que es "Terapia espiro-vial."

## Especial sobre EPOC – Nueva perspectiva terapéutica con la Terapia espiro-vital

Con el presente compendio sobre EPOC pretendemos entregar información y resultados actualizados, información que hasta el presente no había estado al alcance del público. Se abre así una perspectiva totalmente nueva – la de mejorar la función pulmonar (FEV1 y Peak Flow) sin tener que aumentar la ingesta de medicamentos ni tener que aumentar el flujo de oxígeno.

La Terapia espiro-vital se constituye en una nueva visión para el tratamiento de enfermedades pulmonares como EPOC, la bronquitis crónica o el enfisema pulmonar. Esta se compone de tres procedimientos diferentes (terapia de inhalación, cromoterapia y aromoterapia). Estas tres modalidades se complementan sinérgicamente.

Pero para poderles presentar estas nuevas perspectivas, tenemos que invitarlos a un breve recorrido por las bases biológicas sobre las cuales se sustenta esta novedosa terapia.

## Introducción

**La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) se caracteriza por:**

- ▷ Tos crónica y persistente
- ▷ Expectoración aumentada
- ▷ Angustia respiratoria

**Las consecuencias son:**

- ▷ Una oferta menor de oxígeno para la sangre a través de las células pulmonares
- ▷ La producción de energía en las células se ve mermada (las mitocondrias = centrales eléctricas de las células)
- ▷ Una sobrecarga de los alveolos con un reducido intercambio gaseoso
- ▷ Continuada producción de esputo mucoso que debe ser transportado mediante la tos
- ▷ Un deterioro palpable de la calidad de vida y la presencia de una serie de limitaciones en la vida cotidiana
- ▷ Vivir bajo la perspectiva de que la enfermedad cada día se empeora más y que se torna incurable.

Se calcula que el número de personas que padecen de EPOC en Alemania, hoy en día, asciende aprox. de 3 a 5 millones, en los EE.UU son algo así como 16 millones y a nivel mundial se calcula una población con EPOC de 600 millones. Estas cifras nos llevan a concluir, y con mucha razón, que se trata de una enfermedad que ha adquirido características de pandemia. Se calcula que para el 2020 EPOC se habrá situado como la tercera causa de muerte más frecuente.

# Causas

Entre las posibles causas se enumeran las siguientes:

- ▷ Hábito del cigarrillo por años, con el consiguiente daño en el tejido pulmonar
- ▷ Condición prolongada de fumador pasivo
- ▷ Permanencia prolongada en ambientes contaminados
- ▷ Asma (también de origen alérgico)
- ▷ Infecciones respiratorias en la niñez

# Diagnóstico

El diagnóstico de bronquitis crónica se hace con base en los trastornos que presente el paciente y con los resultados que arroje de test de la función pulmonar. En todos los pacientes de EPOC, la variabilidad del ritmo cardiaco (HRV) se encuentra disminuida. Eso significa que la capacidad de regulación del sistema nervioso autónomo o vegetativo (central de mando simpático – parasimpático) está limitada. A medida que va aumentando la severidad de la enfermedad, la HRV se va reduciendo aún más.

Nivel de gravedad	FEV1 (ideal 100%)	FEV1/FVC	Trastornos
I (leve)	≥ 80 %	< 70 %	Con/sin sintomatología (tos, expectoración)
II (mediano)	50 – 80 %	< 70 %	Con/sin síntomas crónicos (respiración entrecortada, tos y expectoración)
III (grave)	30 – 50 %	< 70 %	Con/sin síntomas crónicos (respiración entrecortada, tos y expectoración)
IV (severo)	< 30 % o < 50 % más insuficiencia respiratoria crónica	< 70 %	Calidad de vida notablemente disminuida, las exacerbaciones pueden llegar a ser fatales.

FEV1 = Volumen exhalatorio forzado, también conocido como la capacidad total de exhalación en un segundo. Hace referencia al mayor volumen de aire que puede ser expulsado forzosamente en un segundo.

FVC = Capacidad vital forzada. El volumen de aire que es capaz de acoger el pulmón entre una inspiración máxima y una expiración máxima.

**Nota: La variabilidad de la frecuencia cardiaca (HRV) se registra en el electrocardiograma y tiene reconocimiento oficial.**

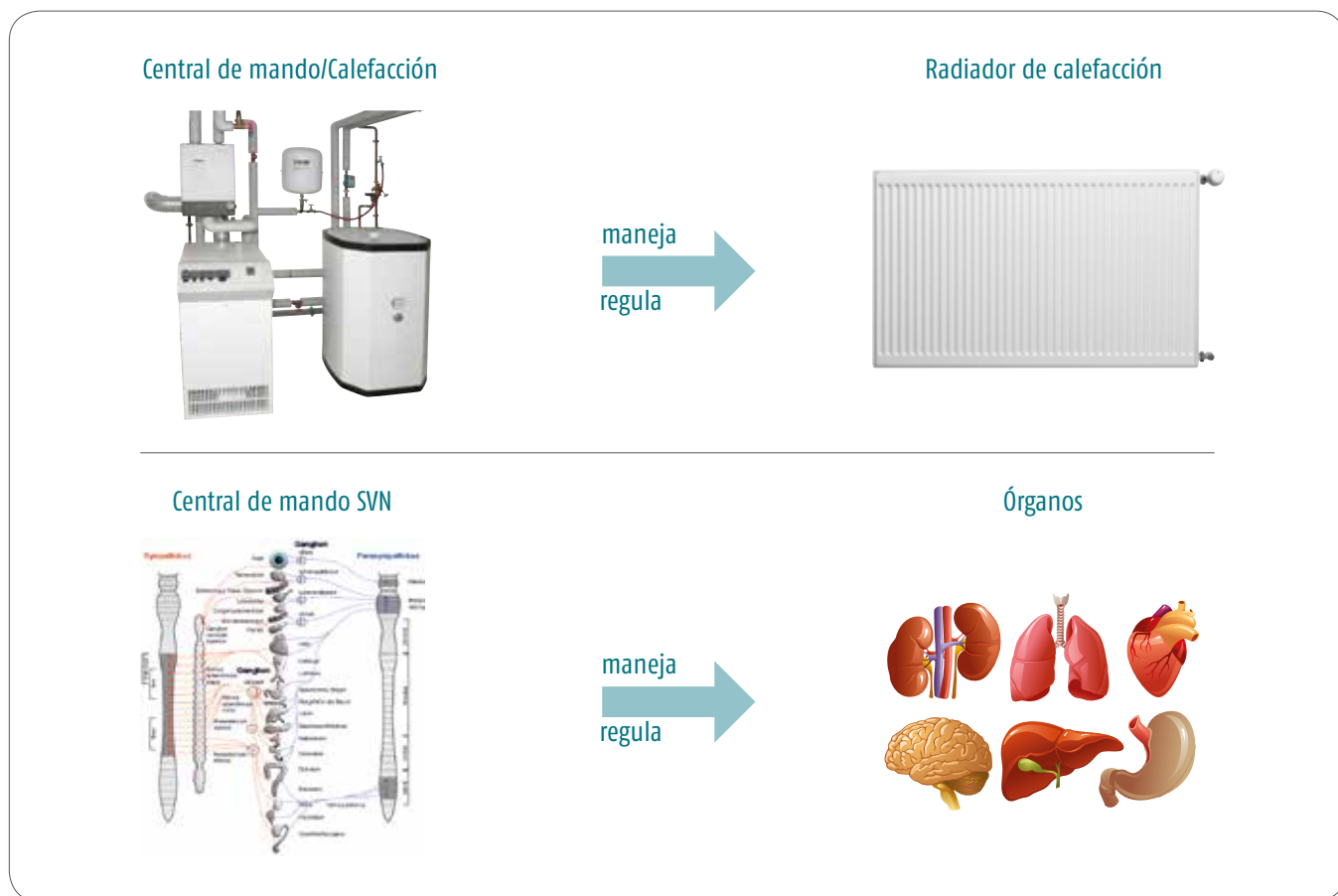
# Posibilidades terapéuticas

Las siguientes terapias tienen por finalidad aminorar la progresión de la enfermedad, o detenerla y mejorar la calidad de vida del paciente:

- ▷ Inhalación/ingesta de medicamentos broncodilatadores
- ▷ Inhalación/ingesta de medicamentos anti-inflamatorios
- ▷ Inhalación/ingesta de medicamentos muco-líticos y/o de aceites etéreos
- ▷ Terapia de oxígeno a largo plazo mediante concentrador de oxígeno o pipa de oxígeno
- ▷ Varios procedimientos complementarios como acupuntura, métodos derivativos, ejercicios respiratorios, homeopatía, fito-terapia – todo ello según el tipo de paciente y el tipo de trastornos individuales.

Hoy se dispone de una nueva y muy promisoría terapia. La siguiente información tiene por objeto facilitar la comprensión de su funcionamiento.

# Una central de mando supra-ordenada que regula sistemas subordinados



Gráfica: El sistema vegetativo nervioso (SVN) trabaja autónomamente. Esto quiere decir que es totalmente independiente y trabaja sin intervención de la voluntad.

**Existen conocimientos a los que, hasta la fecha, poca atención se les ha prestado, pero que permiten una nueva manera de pensar y de lograr nuevas perspectivas terapéuticas.**

Con fines didácticos situémonos en un edificio con muchas habitaciones. En cada una de las habitaciones hay un cuerpo de calefacción, el cual recibe el flujo de calor desde otra parte del edificio. Esa central de calefacción que se encarga de enviarle y monitorear el que haya calor en todas las habitaciones es la central de mando del sistema. Los cuerpos de calefacción en las diferentes habitaciones son los sistemas subordinados, la central es el sistema supraordinado. Así mismo, en el cuerpo tenemos un sistema que controla, una central de mando que imparte las órdenes: el sistema vegetativo nervioso (SVN).

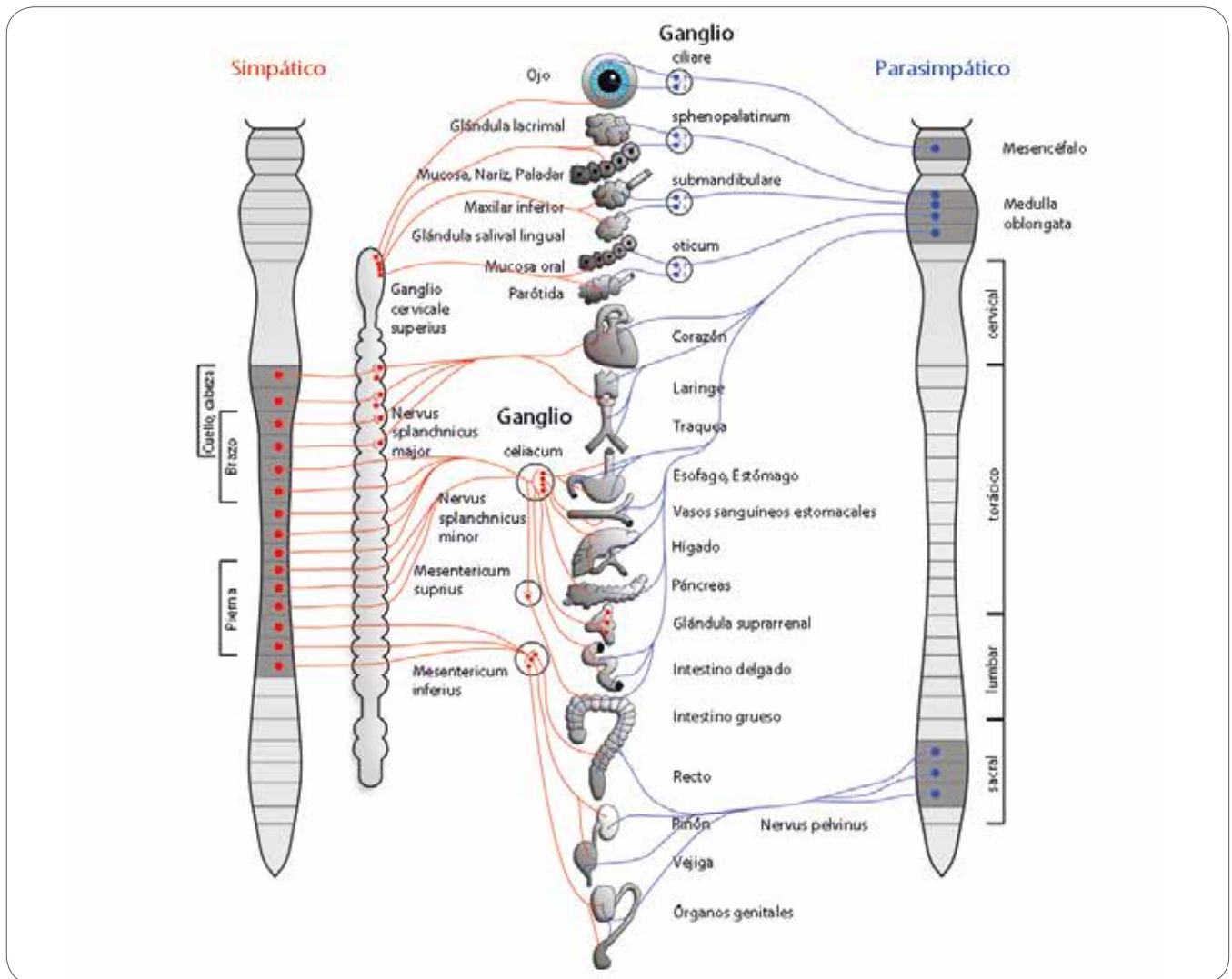
Este sistema vegetativo nervioso lo conforman dos nervios principales, el simpático y el parasimpático. Este sistema recibe información/respuestas de parte del mismo sistema nervioso, del sistema hormonal, del sistema inmune, de los órganos de los sentidos, de la psique etc, y se encarga del procesamiento de toda esta información. Reacciona permanentemente a las situaciones reinantes y envía órdenes a los sistemas subordinados como el corazón, el sistema circulatorio, el riñón, el hígado y los pulmones, hasta llegar a la base de la estructura celular, como lo son los alveolos pulmonares.

Por ejemplo, al reconocer la inminencia de un peligro, se activa el simpático e imparte las órdenes pertinentes para que todos los órganos, las células y los sistemas regulatorios del cuerpo se adecúen a la situación de peligro. Es importante resaltar que ante una situación de alarma, la que puede incluir la eventualidad de lucha o de huida, como la descrita, los alvéolos se agrandan para poder recibir un mayor volumen de oxígeno de los pulmones, lo que permite generar más energía para la eventual lucha o para la huida. Esta estrategia, aparentemente tan sencilla, ha prevalecido desde el principio de la especie humana y la encontramos tanto en humanos como en animales.

Después de la situación de lucha o de huida, eventos que en la naturaleza son de muy corta duración, pueden ser tan solo segundos, minutos o si acaso unas pocas horas, se activa el nervio parasimpático, (distensión) y se favorece la recuperación, el reposo para poder restablecer la energía con miras a la reparación de heridas, si es que éstas llegaron a presentarse. Los alveolos pueden retornar a su tamaño natural.

EL rítmico pendular entre tensión (simpaticotonía) y distensión (vagotonía) es el camino natural de nuestro cuerpo con el cual es capaz de alcanzar rendimientos fuera de lo común, y de recuperarse después de ellos.

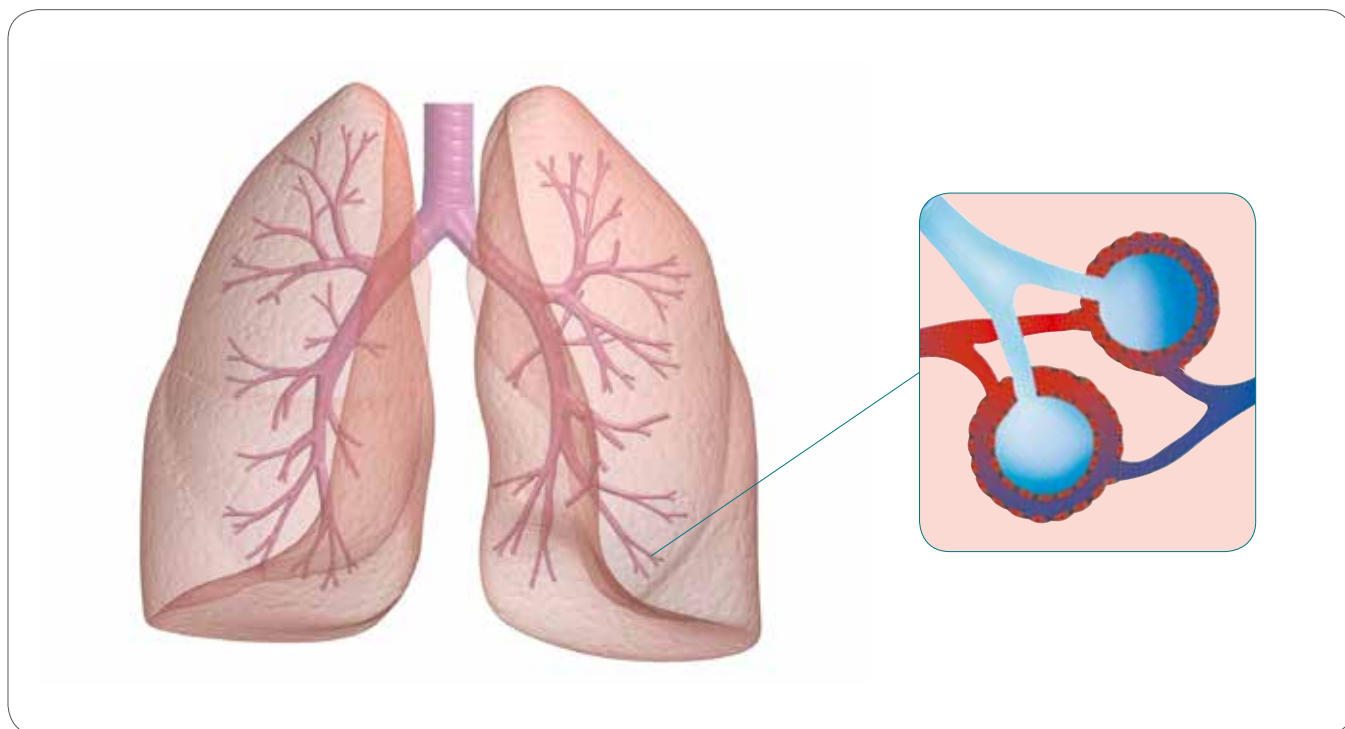
# Efectos producidos por los nervios simpático y parasimpático



Gráfica: El sistema nervioso vegetativo y cómo incide sobre los órganos.

Sistemas subordinados	Simpático	Parasimpático
Alvéolos	Se aumenta su tamaño	Se contraen
Capilares cutáneos	Se angostan	Se amplían
Capilares de la musculatura	Se amplían	Se angostan
Cerebro	Alto grado de concentración y atención	Reducción de la concentración y de atención
Corazón	Aumento del ritmo	Ritmo se ralentiza
Genitales	Se inhibe la irrigación, eyaculación	Vasodilatación, erección
Glándulas lacrimales	Poca secreción	Mucha secreción
Glándulas salivales	Saliva espesa	Saliva líquida
Glándulas sudoríparas	Formación de sudor pegajoso	Formación de sudor fluido
Metabolismo	Se eleva, gasto de energía	Se reduce, generación de energía
Ojos	Dilatación de la pupila	Contracción de la pupila
Presión sanguínea	Se eleva	Se reduce
Páncreas	Inhibición de la producción de insulina	Aumento en la producción de insulina
Sistema gastro-intestinal	Se inhibe función digestiva	Se activa función digestiva
Sistema inmune	Se inhibe	Se activa
Vejiga	Se inhibe	Se activa

## Monitoreo de los alvéolos



Gráfica: Pulmón mostrando un aumento de los alvéolos.

### Simpático y parasimpático – Su efecto sobre los alveolos pulmonares.

En nuestros pulmones se encuentran millones de pequeñas vesículas (los alveolos pulmonares), las cuales reciben sus órdenes y supervisión por parte de un sistema superior de mando: el sistema vegetativo nervioso, o sistema nervioso autónomo (SVN). Estas pequeñas vesículas son las encargadas de recibir el oxígeno del aire para llevarlo a la sangre. Estas vesículas no son ni rígidas ni inflexibles, ellas pueden y tienen que adaptar su forma y tamaño a las circunstancias que exige el momento.

Lo anterior significa que, ante una eventual situación de peligro agudo, el simpático asume el mando, da la orden a los alveolos de agrandarse para así poder poner un mayor volumen de oxígeno a disposición de las células. Téngase en cuenta que el sistema vegetativo nervioso no solamente identifica como peligro las situaciones realmente peligrosas, como un accidente o una agresión a la integridad física, sino también los peligros inconscientes, tales como el estrés causado por situaciones familiares o profesionales, económicas o por causas medioambientales. La meta biológica es la de aumentar la generación de energía (ATP) en las centralitas eléctricas que son las mitocondrias, para con esa energía reforzada poderle hacer frente a la situación de peligro, ya sea de lucha o de la necesidad de huida. Una vez superada exitosamente la situación de peligro, entra a asumir el mando el parasimpático y los alveolos pueden nuevamente retornar a su tamaño natural. Este juego pendular permanente entre aumento de tamaño y disminución del mismo, por parte de los alveolos pulmonares, es el que realmente permite nuestra supervivencia, de la misma manera como sucede con la ingesta de alimentos y la eliminación consecuente de los residuos, con la inspiración y la expiración (inhalación/exhalación). Ambos polos se pertenecen el uno al otro y se condicionan mutuamente.

Los principios de causa y efecto, de acción y reacción son elementos esenciales de la supervivencia y han sido optimizados y perfeccionados en el transcurso de la historia de la humanidad. Para que una determinada acción pueda ser seguida de la correspondiente reacción lógica y fisiológicamente biológica, la central de monitoreo y mando (SVN) tiene que estar funcionando a la perfección y, en lo posible, libre de toda interferencia externa. Todos nuestros sentidos, nuestros sensores externos e internos entregan permanentemente información. Esta es recibida y debidamente procesada por nuestra central de mando (SVN), para luego de procesarla, poder impartir las órdenes adecuadas a los órganos y a los sistemas orgánicos subordinados. Muchos de los medicamentos convencionales que se utilizan en el tratamiento de los pacientes con EPOC, actúan directamente sobre el sistema vegetativo nervioso y, por decirlo de alguna forma, “le nublan la visión” a la central de mando, la pueden confundir. En otras palabras, lo que obligan estas medicaciones es a que el sistema vegetativo nervioso sea sometido a un estímulo monótono, el de la química, lo que, a la larga, se traduce en órdenes monótonas por parte de la central de mando y finalmente desemboca en limitaciones aún mayores.



## Estrés/Pensión en simpaticotonía



*Simpático – Aumento de tamaño de los alveolos*

## Distensión/Regeneración en parasimpaticotonía



*Parasimpático – Disminución de tamaño de los alveolos*



Gráfica: Comparación de los estados de los alvéolos.

### Breve recapitulación:

Los nervios principales del sistema vegetativo nervioso monitorean y dirigen todos los órganos y los sistemas orgánicos hasta su nivel celular.

**Simpático = El nervio de la tensión (activa todos los sistemas de lucha y de supervivencia)**

**Parasimpático = El nervio de la distensión (activa la recuperación, la regeneración, el reposo, la reparación y la reiniciación de la generación de energía).**

## EPOC y medicamentos

### ¿Qué medicamentos actúan y en qué síntomas?

A continuación una breve descripción, con las correspondientes aclaraciones, de cómo estos medicamentos actúan sobre el sistema vegetativo nervioso, nuestra gran central de mando y monitoreo, compuesta por los dos nervios principales, el simpático y el parasimpático.

### Lo primero que se puede concluir es lo siguiente:

Los medicamentos convencionales, los que normalmente se utilizan con pacientes de EPOC, estimulan el nervio simpático, con lo cual contribuyen a generar mayores niveles de estrés en el cuerpo e inhiben la acción del nervio parasimpático, cuya misión es la de encargarse del reposo, de la distensión, de la regeneración y de los procesos de reparación. Con ello se reprime todo esfuerzo posible del cuerpo (cuyas manifestaciones pueden ser: fiebre, inflamaciones, cansancio, etc) por auto-repararse – ¿qué podemos esperar, entonces?

### ¿Cuál es la actuación de los beta-2-simpaticomiméticos?

Actúan estimulando el simpático, o sea el nervio del estrés, aquel que es responsable de las reacciones de lucha y de huida. Eso significa que el estrés que de por sí ya agobia al pacientes, se incrementa artificialmente – como si con la cuota personal de estrés no fuera más que suficiente. Lo que sucede es que su acción ayuda pasajera a aliviar los llamados “síntomas de reparación”. Los alvéolos, de por sí ya agrandados, se “inflan” aún más, los bronquios se dilatan y las células califormes de los bronquios reducen su producción de moco (mucus).

### ¿Cuál es la acción de los anticolinérgicos?

Actúan inhibiendo el parasimpático = amento de la acción del simpático), o sea el nervio de la distensión, el responsable de las labores de reparación y de los procesos de regeneración. El efecto es muy parecido al de los beta-2-simpaticomiméticos. Y como quiera que el parasimpático, cuando no está “de turno”

aumenta su producción de moco, los bronquios pueden retornar a su diámetro normal, los músculos que previamente se activaron se distensionan y se llega a conatos de reparación a nivel pulmonar, de las mucosas etc. Estos ensayos o conatos de reparación producen los típicos “síntomas de reparación”, los que, transitoriamente, pueden no ser los más agradables y por eso tienden a ser suprimidos, o no es así?

### **¿Y cuál es la acción de la cortisona?**

Si además se la agrega al tratamiento, lo que la cortisona produce, principalmente, son efectos colaterales; esa es una realidad que ya la conoce todo el mundo. Normalmente nuestro cuerpo produce cortisona, pero la produce en las cantidades necesarias, en el momento indicado y con destino específico, según sea la situación que se dé. La cortisona también tiene una acción estimulante sobre el simpático, lo que se traduce en que las reacciones inflamatorias (que son las compañeras de las acciones de regeneración en la fase de distensión, de reposo) pasan a ser reprimidas o sofocadas. Los niveles de estrés adicional, causado por química, se elevan considerablemente.

## **Una visión general sobre los medicamentos utilizados en EPOC**

### **Medicamentos broncodilatadores**

Ipratropium, Tiotropium, Aclidinium, Salbutamol, Formoterol, Salmeterol, Indacaterol, Theophyllin – todos estimulan el simpático!

### **Medicamentos antiinflamatorios**

Con cortisona: Budesonid, Fluticason, Beclometason, Roflumilast – Inhibidor de PDE-4 – todos estimulan el simpático!

### **Medicamentos mucolíticos**

Los secretolíticos estimulan la formación de moco bronquial – todos estimulan el parasimpático

Los mucolíticos cambian la consistencia del moco, para que se torne menos espeso, más fluido.

Los mucolíticos los toma el paciente según necesidad.

### **Medicamentos para EPOC según los diferentes estadios GOLD**

EPOC GOLD I – broncodilatador de corta acción según necesidad

EPOC GOLD II – Broncodilatadores de acción prolongada/Beta-2-simpaticolíticos y anticolinérgicos

EPOC GOLD III – Como en el II cortisona inhalada, si hay exacerbación se agrega oxígeno

EPOC GOLD IV – Aquí ya las posibilidades medicamentosas están ya casi que agotadas. Más oxígeno/Oxígeno por espacios prolongados

### **Medicamentos para los casos de emergencia**

Cortisona en dosis altas, antibióticos – estimula el simpático!

### **¿Qué le trae el futuro a los pacientes de EPOC en lo que terapias medicamentosas se refiere?**

Combinaciones de moléculas farmacológicas que tratan de unir todos los posibles efectos de los medicamentos en uno solo. La consecuencia es un estímulo aún más fuerte y más nocivo al nervio simpático.

### **¿Habrá soluciones que no impliquen más medicamentos y más volumen de oxígeno?**

Con un sencillo análisis del SVN (con un EKG y con un test de la HRF) se pueden comprobar en aproximadamente siete minutos, sin dolor y sin riesgos colaterales, los efectos de estos medicamentos sobre nuestra central de mando. Este análisis nos permite comparar la relación entre la acción del simpático y la del parasimpático.

Con la Terapia espiro-vital se ha podido comprobar desde hace años, cómo con esta novedosa y única modalidad terapéutica se puede mejorar visible – y objetivamente la función pulmonar. Desde luego que esto no se sucede en un par de días/semanas, como lo demuestran todos los estudios. Se requiere una constancia de, por lo menos 6 meses, con 2 sesiones diarias de inhalación de 21 minutos cada una. Los resultados en todos los pacientes de EPOC muestran una notable mejoría de la función pulmonar (FEV1) ! El paciente con EPOC encuentra, además de la espiro-vitalización, toda una gama de medicamentos de acción integral que no le causen los daños tan marcados a la central de mando, el sistema vegetativo nervioso.

Para nosotros seguirá siendo inexplicable el por qué los especialistas en enfermedades pulmonares no acceden a recomendar la Terapia espiro-vital para pacientes con EPOC.

## EPOC y homeopatía

La Terapia espiro-vital, precisamente por ser totalmente natural y biológica, se deja complementar sinérgicamente muy bien con la homeopatía, ya se trate de homeopatía unicista o complejista. Pensamos que la homeopatía sola es muy posible que no alcance para brindar una mejoría duradera y evidente en los casos de EPOC GOLD III y IV. Para casos de tanta gravedad se requiere de otras medidas adicionales que ayuden a crear en el cuerpo las premisas fundamentales para que se puedan llevar a cabo los procesos fisiológicos normales de regulación, que lleven a un funcionamiento normal regiones tan especiales como los bronquios, las células califormes y los alvéolos. Existen algunos medicamentos de la homeopatía que se pueden utilizar muy bien en EPOC, advirtiendo, eso sí, que con finalidades muy variadas. Se distingue entre la homeopatía clásica y la homeopatía de medicamentos complejos, o complejista. En la homeopatía clásica se trata de buscar el medicamento que responda a la situación específica por la cual está atravesando el cuerpo y que se ajuste a la tipología del paciente (medicamento constitucional). En la homeopatía de medicamentos complejos se hace una mezcla de varios medicamentos individuales debidamente probados y se le prescribe al paciente. En la homeopatía clásica, el médico o naturópata experimentado procede a llevar a cabo lo que llaman una repertorización para descubrir el mayor número de facetas del paciente con EPOC que se ajusten al medicamento repertorizado. Cuando se trata de complejos de medicamentos homeopáticos existe la posibilidad de selección entre muchas casas farmacéuticas, muchas diferentes maneras de preparar los medicamentos y una enorme gama de medicamentos para escoger.

A los clientes o usuarios de la Terapia espiro-vital, con gusto les proporcionamos una lista de medicamentos fito-terapéuticos u homeopáticos seleccionados con las respectivas orientaciones para su uso.

En el tratamiento de pacientes con EPOC, la combinación de homeopatía y de la Terapia espiro-vital constituye una combinación sinérgica y seguramente que resulta mejor que cada procedimiento aislado por aparte. Los terapeutas con experiencia en homeopatía, ya sea ésta unicista o complejista, podrán brindarle mucha más información para los casos de pacientes con EPOC. Desde luego que la base de partida primaria es y debe ser un diagnóstico adecuado y certero.

## La Terapia espiro-vital

### Patologías sobre las cuales se puede incidir

- ▷ EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica)
- ▷ Enfisema pulmonar
- ▷ Bronquitis crónica y asma
- ▷ Fibrosis pulmonar
- ▷ Sarcoidosis pulmonar

### Metas y lógica de la Terapia espiro-vital

Si la central de mando supra-ordenada (SVN) logra ejercer mejor su labor de regulación, gracias a la Terapia espiro-vital, los procesos y los órganos subordinados también podrán mejorar su capacidad de regulación y su funcionamiento.

**Meta:** Mejorar la función pulmonar, regenerar las células pulmonares y mejorar la capacidad de regulación del sistema vegetativo nervioso (SVN).

### Recomendaciones específicas

- ▷ En enfermedades crónicas como EPOC, varias veces al día en sesiones de 21 minutos cada una.
- ▷ Como tratamiento: De 3 a 4 veces por semana durante 4 a 6 semanas en sesiones de 21 minutos cada una.

En algunos pacientes puede ser necesario empezar con sesiones un poco más cortas para luego ir las prolongando paulatinamente hasta alcanzar los 21 minutos.

### Riesgos y efectos colaterales

La Terapia espiro-vital se viene practicando hace algo así como 20 años y nunca se ha llegado a reportar riesgo o efecto colateral nocivo alguno. La terapia espiro – vital puede ser combinada con cualquier otro tipo de terapia, ya se trate de medicina convencional o de medicinas alternativas.

# Combinación de tres modalidades terapéuticas

## 1. Terapia de inhalación

A través de una cánula nasal se inhala el aire activado durante una sesión de 21 minutos. Al momento puede constatarse objetivamente una mejoría en la HRV (Variación en la frecuencia cardíaca = regulación y monitoreo del SVN), una mejor respiración externa (transporte del oxígeno del aire a través del pulmón hacia la sangre), una mejor respiración interior (transporte del oxígeno en la sangre hacia las mitocondrias y transformación del mismo en energía celular – ATP, una mejor protección contra radicales libres. Y todo lo anterior sin tener que agregar ningún tipo de sustancias extrañas, sin tener que elevar la oferta de oxígeno, sin necesidad de ionizarlo ni de producir ozono. La tecnología de la Terapia espiro-vital logró reproducir exitosamente unos procesos existentes en la naturaleza desde hace millones de años.

## 2. Cromoterapia

En las ciencias del curar hace ya muchos siglos que los colores vienen siendo utilizados con mucho éxito y para una variada serie de trastornos. El conocimiento de los colores y de su efecto sobre el cuerpo y el alma son la clave de la cromoterapia integrada. En los efectos que se logran con la cromoterapia, no juegan un papel ni lo esotérico ni la fe en los efectos que se logran. Son los conocimientos básicos sobre física y biología los fundamentos de esta dupla terapéutica formada por la terapia espiro-vital y la cromoterapia.

## 3. Aromaterapia

El uso de aceites etéreos para elevar el bienestar está en uso hace muchos siglos y para una muy variada gama de molestias – y existe una buena razón detrás de ello.! Para llevar a cabo la aromaterapia, disponemos de 18 mezclas de aceites etéreos 100% naturales; cada uno de ellos con su respectiva tabla de indicaciones. Los aromas llegan a nuestra central de mando y de regulación – el ya mencionado sistema vegetativo nervioso –, son percibidos como una acción proveniente del exterior y, por consiguiente, de inmediato reciben la correspondiente reacción en forma de: “muy agradable”, “ese olor no me gusta”, “estimulante”, o “tranquilizante”. Nuestros sentidos son unos catadores muy finos y muy agudos, siempre y cuando no se encuentren bloqueados por una u otra razón. Podemos confiar en que la agudeza de nuestros sentidos nos dé “preavisos” oportunos, los cuales podemos seguir intuitivamente.



Gráfica: Usuario de la Terapia espiro-vital

# La tecnología detrás de los éxitos de los estudios – Procesos básicos aprendidos de la naturaleza

En la terapia espiro – vital hacemos uso de la llamada energía de relajación proveniente del singuleto de oxígeno – no es que al cuerpo se le brinde una mayor cantidad de oxígeno, como sí sucede en las terapias convencionales con oxígeno.

Gracias a la tecnología empleada se sucede una transferencia de energía sobre las moléculas de agua de la humedad del aire. Es precisamente esta energía humectada la que inhalamos a través de la cánula respiratoria. La transferencia de energía se lleva a cabo por la activación de unos catalizadores estables y fotosensibles, activación que se sucede gracias a la acción de una luz de longitud de onda muy específica. El ejemplo que se siguió es el de la fotosíntesis. La energía de relajación que se libera por el singuleto de oxígeno, gracias a este particular proceso de fluorescencia/quimioluminiscencia, se absorbe de inmediato por las moléculas de agua de la humedad y las mismas moléculas se encargan de su transporte subsiguiente.

Gracias a esta tecnología se dispone para los pacientes de EPOC de una terapia indolora y libre de todo posible efecto colateral nocivo, terapia ésta que despliega toda su acción en las causas y en el sitio de la enfermedad (los alveolos pulmonares, las mitocondrias y el sistema superior de mando, el ya mencionado sistema vegetativo nervioso).

## Los procesos que se llevan a cabo en el catalizador

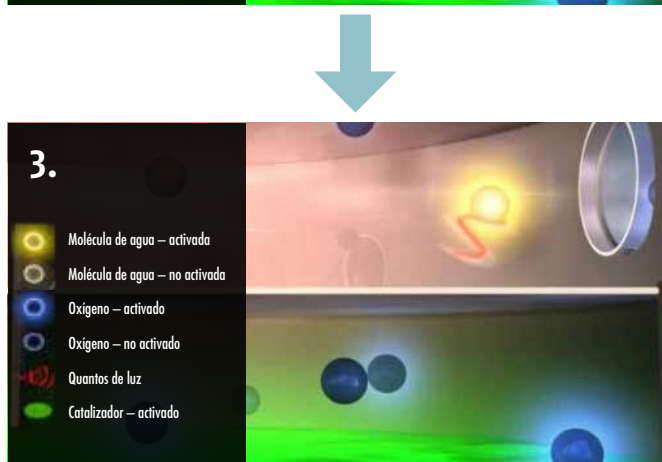


Energía liberada del singuleto de oxígeno en forma de fotones (cuantos rojos de luz).

Después de entregar esa energía el singuleto de oxígeno ( $^1O_2$ ) retorna a su estado de tripleta de oxígeno ( $^3O_2$ ). (Este es el estado natural de la molécula de oxígeno.)



La energía que ha sido liberada por el singuleto de oxígeno en forma de fotones (cuantos rojos de luz) accede al compartimento de al lado – a través del cual está siendo canalizado el aire ambiental incluyendo la humedad del aire.



La energía de relajación liberada por el singuleto de oxígeno, en forma de fotones (cuantos rojos de luz) es transportada por las moléculas de agua de la humedad del aire hacia el cuerpo por vía de la cánula nasal.

# Posibles reacciones iniciales y su significado

## Reacciones (iniciales)

### Ejemplos de posibles reacciones biológicas después de una Terapia espiro-vital:

- ▷ Aumento en sensación de cansancio, mareos y deseo de dormir
- ▷ Inspiración y expiración ligeramente mejoradas
- ▷ Regulación de la presión hacia la normalidad
- ▷ Mejor irrigación sanguínea
- ▷ Percepción de dolor disminuida
- ▷ Conciliación y sueño general mejorados
- ▷ Regulación de los valores de glicemia hacia la normalidad
- ▷ Optimización de la fuerza visual
- ▷ Mayor capacidad de concentración
- ▷ Más rápida recuperación y regeneración después de esfuerzos
- ▷ Más energía y capacidad física de rendimiento
- ▷ Más movilidad a pesar de las limitaciones existentes

La Terapia espiro-vital es una modalidad terapéutica absolutamente natural y sin adición de sustancias de ningún tipo. Inclusive en ella se renuncia a suministrarle al cuerpo una mayor cantidad de oxígeno. Este hecho evita que se fuerce al cuerpo con química a reaccionar de una manera específica, como sucede después de la ingesta de medicamentos químicos. Todas las posibles reacciones que se lleguen a presentar se deben a una mejor capacidad de los procesos de regulación del cuerpo. Pero como quiera que todo organismo es diferente, las reacciones también lo serán. Todos tenemos hábitos alimenticios diferentes, estilos de vida diferentes y vivimos rodeados de circunstancias ambientales diferentes, consumimos diferentes tipos de medicamentos y estamos expuestos a diferentes niveles de estrés y de conflictos. Todos estos factores pueden suscitar diferentes tipos de reacción, razón por la cual predecir todos y cada uno de los efectos que puedan llegar a desencadenarse después de las primeras sesiones, sería imposible. Lo que sí se debe saber es que, en todos los casos, la reacción del cuerpo es inteligente y lógica, aunque algunas veces pueda ser interpretada o leída de manera diferente.

Para que estas reacciones, llenas de sentido biológico ellas, sean entendidas en toda la extensión de su significado, pasamos a ilustrarlas con base en algunos ejemplos reales.

### Mayor sensación de cansancio y deseos de dormir

Debido a que la generación de energía en las centrales eléctricas de la célula (las mitocondrias) se ha mejorado, como resultado de una mejor regulación por parte de la central de mando (SVN), se activa el nervio parasimpático (el nervio de la distensión y del reposo) y con ello la totalidad del organismo pasa a modo "regeneración y reparación". Estos procesos solo se pueden llevar a cabo cuando el parasimpático (el nervio de la distensión) es más dominante que el simpático (el nervio de la tensión). El cansancio sobreviniente y los deseos de dormir muestran que el cuerpo está cambiando las situaciones de estrés y tensión por la de reposo, reparación y regeneración. Hay que concederle al cuerpo el tiempo necesario para esta fase. Al parecer esta fase de reposo no fue beneficiada en ocasiones anteriores. Y así como le sucede a uno en una caminata bordeando un lago o en un bosque, el cuerpo utiliza esos mayores niveles de energía que brinda la naturaleza para eliminar tensiones, para regenerarse y "tanquear" nuevas energías.

### Secreción nasal aumentada

Es muy posible que después de la Terapia espiro-vital, se aumenten las secreciones de las mucosas nasales. Desde el punto de vista biológico ¿qué significa este aumento en las secreciones nasales? Recordemos que las mucosas de la nariz constituyen nuestro primer anillo de seguridad y defensa. Muchas de las células inmunitarias se encuentran anidadas en la mucosa nasal. Y como gracias a la espiro-vitalización, estamos ante un aumento en la generación de energía, este aumento estimula las células de las mucosas y las inmunitarias, las que empiezan a "deshacerse" de las toxas y toxinas que han acumulado en sus tejidos. O sea que la secreción aumentada es una señal de que algo importante está sucediendo — se están mejorando todos los procesos de desintoxicación y de eliminación.

### Piel sucia y granitos

Contrario a lo que se podría esperar, algunas veces la Terapia espiro-vital puede ocasionar la aparición de granos y de suciedad en la piel. Eso se debe a que

la piel, toda ella, es un órgano de desintoxicación. Depósitos viejos de toxinas y residuos metabólicos empiezan a ser eliminados por la piel como consecuencia de la mayor “recarga” de energía nueva que está recibiendo el cuerpo con la espiro-vitalización. Las células cutáneas y las del tejido conectivo encuentran el desfogue de sus desechos a través de la piel. Esos síntomas de piel sucia desaparecen muy pronto, una vez que el cuerpo ha logrado deshacerse de las noxas y toxinas que tenía almacenadas. El hígado, principalmente, los riñones y el intestino, también son órganos que están a cargo de la eliminación de depósitos de toxinas. Pero si estos órganos no cumplen con su función, el cuerpo busca otras posibilidades para deshacerse de las toxinas. El consumo de suficiente agua mineral pura es factor de apoyo importante para la labor de desintoxicación, pues ayuda a eliminar muchas noxas por vía renal

## Indicaciones en caso de reacciones iniciales muy fuertes

En las medicinas biológicas o complementarias, los llamados empeoramientos o las crisis iniciales, son conocidos y bienvenidos, pues son señal inequívoca de que la terapia está logrando los efectos que se persiguen. Pero si acaso las reacciones iniciales llegan a ser demasiado fuertes, puede pensarse en acortar el tiempo de la sesión de inhalación, o bajarle la intensidad a la misma o, inclusive, en suspender la terapia por un par de días. Después se puede reiniciar aumentando el tiempo en forma paulatina.

### Confianza en la naturaleza

En nuestro organismo nacen cada segundo aproximadamente 10 millones de células, y al mismo tiempo muere un número igual de las mismas. El hecho es que se trata de una inteligencia en la que se puede confiar a toda costa. Aquí nada se deja al azar o a la casualidad. Algunas reacciones o síntomas, a las cuales se les puede llegar a catalogar como “enfermedad”, tienen mucho sentido en presentarse desde el punto de vista biológico. Lo que tratamos de hacer con el presente folleto es ayudarle a entender el sentido de este tipo de reacciones para que su respuesta no sea la de pánico o la de tomar medidas supresoras.

## Dosificación de los medicamentos

Si el paciente se encuentra bajo medicación química permanente, la dosificación de los mismos debería revisarse cada cierto tiempo, pues con la Terapia espiro-vital es muy posible que eventualmente se pueda reducir la medicación. Desde luego que lo anterior debe hacerse en acuerdo con el médico tratante.

## Metas realistas y aspiraciones – Bases para que sean exitosas

La fijación de metas, si éstas no son realistas, puede conducir a fracasos, a frustraciones, a pérdida de la seguridad en uno mismo y, finalmente, a una situación de estrés permanente. Este estado de cosas se traduce en un agrandamiento anormal de los alveolos pulmonares, lo que obligatoriamente significa una limitación en la respiración y en la saturación de la sangre con oxígeno – un círculo vicioso que tiene que romperse a toda costa. La definición y fijación de metas es labor de cada día y se constituye en una base de partida fundamental.

Si en algún momento las cosas no nos salen como queríamos y se nos dificulta la respiración por eso mismo, debería uno procurar redefinir las metas fijadas para que se parezcan más a las de aquellos días en lo que todo parecía salirnos a las mil maravillas. Este proceso, el de aprender a definir propósitos y metas realistas, es un ejercicio que bien puede durar de seis a doce meses. La expectativa de un éxito terapéutico en una semana es absolutamente irreal y, por eso mismo, trae consigo aún más estrés y “embombamiento” adicional de los alveolos.

### He aquí un ejemplo de lo que serían unas metas realistas para un paciente con EPOC:

- ▷ Entre los meses 1 – 6 después de haber iniciado el tratamiento, procurar detener la progresión de la enfermedad
- ▷ Entre los meses 7 – 12 alcanzar una mejoría comprobable de la función pulmonar y de la variabilidad de la frecuencia cardiaca (HRV)

La dosificación de la medicación química a los pacientes de EPOC debería revisarse con cierta regularidad una vez iniciada la Terapia espiro-vital. Es muy probable que se pueda reducir.

Éxito = meta alcanzada  
Fracaso = meta no alcanzada



Resultado del éxito es satisfacción y motivación.  
Resultado del fracaso son frustración, desmotivación y estrés

# Estudios y comprobaciones de la eficacia

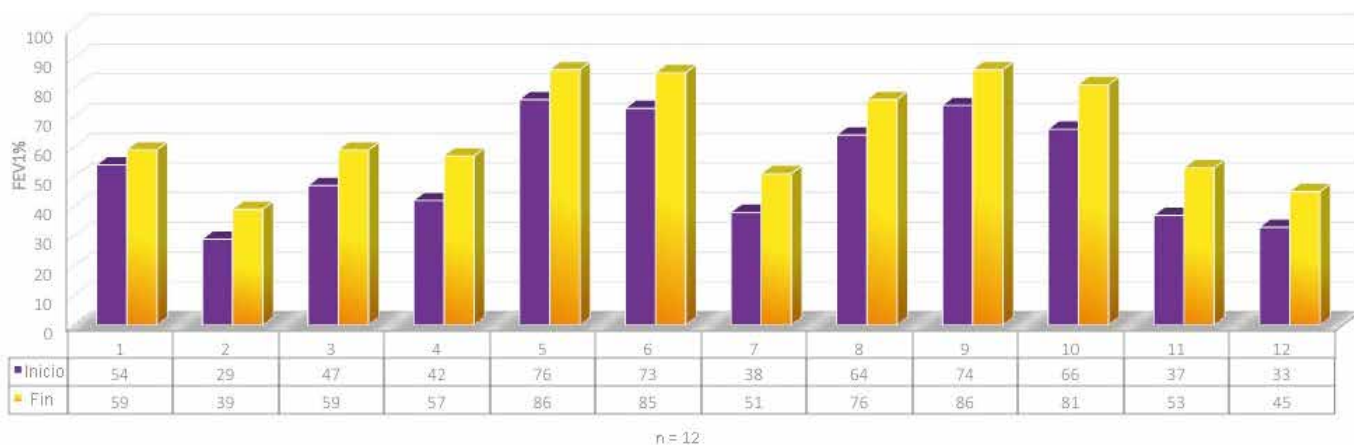
## EPOC – Estudio piloto

Según opiniones autorizadas y categóricas, a hoy en día, una mejoría de la función pulmonar en EPOC sin medicamentos y sin grandes dosis de oxígeno, no es posible. No olvidemos que para la ciencia lo importante es que los hechos sean reproducibles y verificables. Es por esa razón que el Dr. Michael Kucera se embarcó en un estudio piloto, controlado contra placebo y con 24 pacientes de EPOC en edades entre los 49 y los 67. Los resultados obtenidos demuestran que sí es posible mejorar la función pulmonar.

Como quiera que un EPOC no se desarrolla de un día a otro, sino que se demora en consolidarse meses y hasta años, es lógico que cualquier terapia, con opción de éxito, debe también extenderse por un período prolongado – todo lo demás es irreal y no es más que pensar con el deseo. Los pacientes de EPOC, sin importar el grado en el que se encuentren catalogados, se sometieron todos los días, dos veces, a sesiones de inhalación de 20 minutos cada una con la terapia de oxígeno energizado. El parámetro que se controló y midió fue el más importante, el FEV1 mediante espirometría.

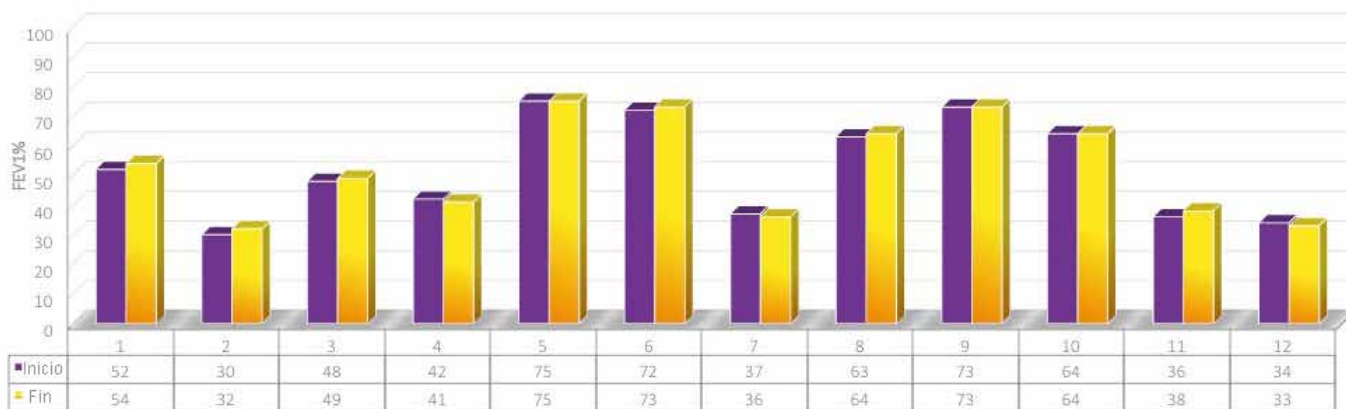
Lo significativo de este estudio es que, sin excepción, la función pulmonar en todos y cada uno de los pacientes se pudo mejorar, sin importar si eran pacientes de EPOC Grado II o de EPOC Grado IV. Eso sí, llama la atención que en el grupo placebo ni siquiera se presentó el conocido efecto – placebo.

**Terapia con oxígeno energizado en EPOC**



n = 12

**Terapia con placebo en EPOC**



n = 12

*Diagrama superior: Resultados de la medición de la función pulmonar antes y después de la terapia con oxígeno energizado utilizando para ella catalizadores funcionales.*

*Diagrama inferior: Resultados de la medición de la función pulmonar antes y después de la terapia con oxígeno energizado sin catalizadores funcionales.*



## Comprobación de la Variabilidad de la frecuencia cardiaca (HRV)

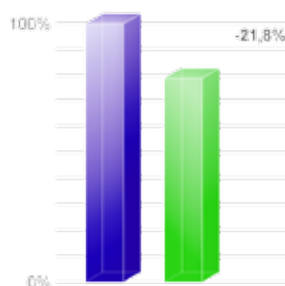
Otros estudio piloto nos demuestra la incidencia de la terapia con oxígeno energizado en la llamada central de mando, o sea en nuestro sistema vegetativo nervioso supra-ordinado. Aquí se midió la variabilidad de la frecuencia cardiaca (HRV), examen estándar Gold en el campo del diagnóstico. Participaron del estudio 37 personas en edades entre los 23 y los 83 años.

El análisis de la variabilidad (HRV) provee una información inmediata que nos informa qué tan bien está funcionando y regulando el sistema vegetativo nervioso. SI, indicativo del simpático, es el valor que informa sobre situación de estrés/tensión; RMSSD (parasimpático) informa sobre el reposo/la recuperación/distensión, y TP (Total Power) nos indica la energía total del cuerpo.

Todos nosotros, y desde luego con mayor razón, el paciente de EPOC, sufrimos con frecuencia de estrés permanente, por esa razón el indicador SI debe descender, el indicador de la recuperación (RMSSD) debe subir y el indicador de la energía total (TP) debe subir igualmente – y entre más suba mejor.

En el presente estudio piloto se llevó a cabo la terapia con oxígeno energizado utilizando para ello un equipo con cinco unidades de activación así como cromoterapia.

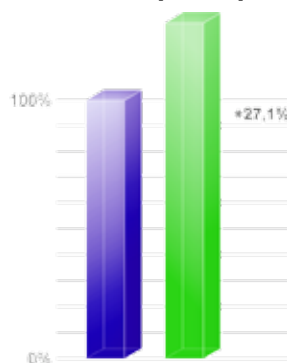
### SI – Índice del estrés actividad del sistema simpático



■ Antes de utilizar el equipo (Valor de partida 100%)

Diagrama de la izquierda: El retroceso tan significativo ( $p < 0.001$ ) del parámetro SI (-21.8%) muestra una clara disminución del estrés y de las reacciones de estrés en el organismo

### RMSSD – Actividad parasimpática



■ 20 minutos después de utilizar el equipo SET

Diagrama del centro: La subida tan marcada del parámetro RMSSD ( $p < 0,001$ ) a (+ 27.1%) muestra un significativo aumento de la actividad parasimpática, lo que indica una mejoría en la fase de reposo en el organismo

### TP – Energía total

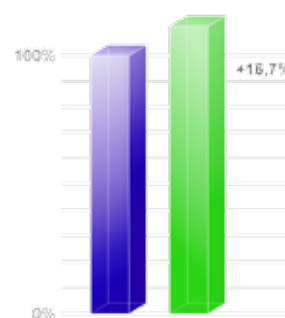


Diagrama de la derecha: El marcado aumento ( $p < 0,0001$ ) en la efectividad total (TP + 16.78%) del sistema vegetativo nervioso, demuestra un aumento muy significativo de las reservas y de la efectividad de la energía y del metabolismo

## Comparación: El crecimiento radicular en plantas

El uso de agua activada, producida con el equipo SET-5 mostró una tendencia positiva en el crecimiento del sistema radicular de frijol tipo Mung y en berros. Este efecto positivo pudo ser comprobado como estadísticamente significativo. En cambio, el mismo ensayo con agua no activada no trajo influencia alguna sobre el sistema radicular.

La comprobación científica del efecto de la terapia con oxígeno energizado en germinadores radicales, fue realizada por el Instituto de Proyectos Agrarios y de Ecología Urbana de la Universidad Humboldt en Berlín.

Más información sobre los análisis HRV/SVN se pueden encontrar bajo: [www.vnsanalyse.de](http://www.vnsanalyse.de) (Esta página WEB, por el momento, solamente está disponible en alemán.)



## Recopilación de los resultados:

Además de la fundamental comprobación de la mejoría en la regulación y en el monitoreo por parte del SVN, y gracias al análisis de HRV, se pudo demostrar, precisamente en EPOC, un éxito terapéutico claro, comprobado éste por la medición de la función pulmonar. Finalmente, la comprobación científica del crecimiento acelerado de las raíces con agua activada mediante la terapia con oxígeno energizado, quedó escrita. Y como quiera que el efecto placebo no funciona en plantas, damos por aprobado exitosamente el tema sobre estudios y comprobaciones de la eficacia.

# Variedad de modelos de equipo

¿Cómo escoger el equipo adecuado? Los equipos para la Terapia espiro-vital se diferencian unos de otros básicamente por el número de catalizadores que contienen y, por esa misma razón, por la diferencia en la potencia de su efectividad. Hay equipos con dos y otros con cuatro catalizadores. Entre más catalizadores tenga el equipo, mayor será su rendimiento.

## Nuestra recomendación:

Para la persona sana que lo que desea es practicar una prevención efectiva, el equipo de elección es uno con dos catalizadores. Ya para ser utilizado en personas con enfermedades crónicas, como por ejemplo con EPOC, con enfisema pulmonar, con asma, con degeneración macular (AMD), con enfermedades cardio-vasculares, con diabetes mellitus o con Morbus Parkinson, la elección de equipo debe recaer sobre uno con cuatro catalizadores.. Este es el mismo tipo de equipos que recomendamos para ser utilizados en el tratamiento de ciudadanos mayores. ¿La razón? Porque estos equipos, debido a su potencia, le generan al paciente más rápidamente la energía que requiere para mejorar su capacidad de regulación y de regeneración, para aumentar la vitalidad y para mejorar la calidad de vida.

# Información adicional de fondo sobre el oxígeno

## El oxígeno – Bases

El aire que respiramos contiene 21% de ese oxígeno que tanto necesitamos para vivir. El 78% es nitrógeno y el 1% gases nobles. El oxígeno no es susceptible de ser almacenado en el cuerpo, es por eso que se requiere de una fuente de suministro continua y permanente.

Al oxígeno lo encontramos en la naturaleza casi siempre como molécula formada por dos átomos ( $O_2$ ). Bajo condiciones óptimas, nuestro cuerpo es capaz de aprovechar tan solo el 25% del oxígeno que inspiramos con el aire, el restante 75% lo exhalamos sin ser utilizado

- ▷ El aire que respiramos contiene aprox. un 21% de oxígeno
- ▷ De ese 21% el cuerpo utiliza más o menos un 25% que se une a la hemoglobina
- ▷ Aproximadamente el 75% se exhala sin ser utilizado.

## ¿Cuánto oxígeno utilizan y gastan todas las células y los órganos del cuerpo?

- ▷ En sangre arterial el 98% de oxígeno unido a la hemoglobina es normal (en hombres aprox. 20,4 ml/dl y en mujeres aprox. 18,8 ml/dl)
- ▷ Entre las células y los órganos del cuerpo se consume algo así como 5 ml/dl
- ▷ Lo que significa que entre la población celular y los órganos se utiliza máximo un 25% del oxígeno disponible.

## Diferentes estados de energía del oxígeno

Según su estado energético, el oxígeno puede ser muy dado a hacer reacciones con otras moléculas (la reactividad), o bien, puede ser perezoso para contraer esas uniones. Un ejemplo nos explica la diferencia entre la reactividad y la no reactividad. El agua, ya se trate de agua fría o de agua caliente, desde el punto de vista químico seguirá siendo agua ( $H_2O$ ). El azúcar y la sal se dejan disolver mucho más fácilmente en agua caliente que en agua fría. Esto nos indica que el estado energético del agua caliente es más elevado que el del agua fría. De la misma manera, el oxígeno puede tener o mayor o menor reactividad, lo que quiere decir es que puede ser ávido por hacer reacciones o más bien perezoso.

El oxígeno contenido en el aire que nos rodea es perezoso, es poco reactivo. Es el que en física se conoce como tripleta de oxígeno =  $^3O_2$ . Este oxígeno tiene que ser activado por el cuerpo permanentemente para que se vuelva reactivo (para que se convierta en singuleto de oxígeno =  $^1O_2$ ), si no, no podrá reaccionar con otras bio-moléculas.

## El oxígeno y la generación de energía en el cuerpo

Normalmente el volumen de oxígeno que le llega a la sangre por la vía del pulmón con el aire que respira es suficiente, a no ser que el paciente se encuentre en cuidados intensivos, esté en una emergencia o padezca de una severa enfermedad pulmonar, como EPOC, fibrosis pulmonar, enfisema pulmonar o sarcosis pulmonar. Para verificar si la saturación con oxígeno es suficiente se dispone de prácticos dispositivos como en Pulsoxímetro. Si los valores que se obtienen se

encuentran en rangos entre 96 y 98 por ciento, se sabe que la sangre está suficientemente saturada con oxígeno. El agregarle más oxígeno en estos casos no ayuda en nada, pues la sangre ya está suficientemente saturada con oxígeno.

La causa u origen de muchos trastornos se encuentra en la utilización que se haga del oxígeno al interior de las células, en las centrales eléctricas – en las mitocondrias. Si el proceso mismo de combustión ya no está funcionando afinadamente a la perfección, sucede lo mismo que pasa con el motor del auto, que ya no funciona bien porque le está llegando menos energía. Al mismo tiempo ese motor empieza a producir más sustancias tóxicas ( $\text{CO}_2$ ) = radicales libres. Además se reduce la vida útil.

Sumistrarle más oxígeno no es la solución, lo mismo que sucede con el vehículo mal sincronizado y cuyo mal funcionamiento no se arregla echándole más gasolina. Ese motor, y en especial el proceso de combustión, tiene que estar perfectamente sincronizado.

## El oxígeno y la naturaleza

El oxígeno contenido en el aire que nos circunda (21%) se encuentra en la naturaleza en estado de tripleta de oxígeno ( $^3\text{O}_2$ ), es un oxígeno perezoso y de una reactividad casi nula. Este tipo de oxígeno no lo puede procesar el cuerpo, por eso tiene que activarlo, para que así, activado, pueda llegar a la sangre por la vía del pulmón y de allí pueda ser canalizado hacia el resto de la población celular.

El oxígeno activo, reactivo, se conoce en física como el singuleto de oxígeno ( $^1\text{O}_2$ ). En esta molécula de  $\text{O}_2$  se ha cambiado la posición de los electrones entre ellos. De dos electrones impares con spin paralelo surgen electrones pares con spin anti-paralelo. El singuleto de oxígeno se halla en la naturaleza hace millones de años, el cuerpo lo produce permanentemente para facilitar procesos metabólicos y transmisiones de señales. La permanente tarea de estar activando el oxígeno, para que este pueda ser transportado y utilizado, desde luego que consume energía. Pero a lo largo de nuestra vida, cuando estamos enfermos, con la edad avanzada y con el estrés, disminuye la capacidad de nuestras células para producir el volumen suficiente de energía (ATP).

El no hacer uso completo del oxígeno que nos brinda la naturaleza, sumado a una producción de ATP en descenso, no facilita la tarea de estar activando oxígeno, lo cual, a su vez, también incide en una menor producción de ATP. Un círculo vicioso al que hay que romper!

## Diferencias entre la Terapia espiro-vital y las demás terapias con oxígeno

Es un hecho que hoy se utilizan diferentes modalidades de terapia con oxígeno para diferentes indicaciones y para enfermedades diferentes. A continuación queremos presentarles una visión general sobre las diferentes modalidades de terapia que existen a base de oxígeno.

### Terapia escalonada de oxígeno (SMT)

**Esta modalidad se compone de tres pasos, a saber:**

- 1) La prescripción de vitaminas y oligoelementos (Sustancias vitales)
- 2) El suministro de grandes concentraciones de oxígeno (casi siempre de 90% a 99%)
- 3) Durante el suministro del oxígeno se lleva a cabo una terapia de movimiento en bicicleta estática o en banda caminadora

### Indicaciones

- ▷ Trastornos en la irrigación sanguínea
- ▷ Molestias de tipo circulatorio
- ▷ Trastornos auditivos, tinito
- ▷ Trastornos visuales
- ▷ Cansancio generalizado
- ▷ Como terapia de acompañamiento en tratamientos de cáncer
- ▷ Terapia preparatoria para el parto

### **Principios que inspiran esta terapia**

El primer paso o escalón, tiene por finalidad preparar al cuerpo para recibir un mejor suministro de oxígeno. Esto se lleva a cabo con la ingesta de vitaminas, oligoelementos, minerales y sustancias especiales. Con lo anterior se pretende elevar la capacidad de aceptación de oxígeno por parte de las células y también una mejor utilización del oxígeno que se va a recibir.

En el segundo paso o escalón se inhala oxígeno al 90%. La inhalación se lleva a cabo mediante cánula nasal o mascarilla. Para esta parte de la terapia hay varias posibilidades:

- ▷ **Una variante de 18 días:** Durante 18 días subsiguientes e ininterrumpidos se respira oxígeno concentrado durante 2 horas seguidas.
- ▷ **Variante de 10 días intensivos:** Durante 10 días subsiguientes se inhala todos los días, durante 30 minutos, oxígeno ionizado. El oxígeno ionizado es mucho más reactivo que el no ionizado.

En el tercer paso o escalón lo que se pretende es buscar una mejor irrigación del cuerpo mediante ejercicios físicos o movimiento (banda caminadora, bicicleta estática, etc.) o también mejorar la irrigación cerebral con lecturas, ejercicios mentales, crucigramas, etc.

El procedimiento se sigue practicando habiéndosele introducido algunas variantes.

### **Comentarios**

Por definición, el oxígeno ionizado es un radical de oxígeno y, por consiguiente, con su inhalación se produce daño en las mucosas, en las células y en el tejido.

El profesor Manfred von Ardenne, padre de este método, al hacer sus primeras experiencias, no notó diferencia de efecto alguna entre el oxígeno ionizado (inhalaado por 30 minutos) frente a un oxígeno normal (2 horas de inhalación).

El que el ejercicio y el movimiento mejoran la irrigación sanguínea en las extremidades es algo que no se discute. Además es bien sabido y conocido el bienestar que produce el movimiento y la manera como aumenta la capacidad de rendimiento. Esta parte tampoco admite discusión.

Otro de los aspectos que tampoco admite discusión es el efecto positivo que tienen los complementos alimenticios (vitaminas, minerales, y sustancias vegetales secundarias, etc) sobre el bienestar en un paciente que denote claros estados deficitarios.

A no ser que se trate de enfermedades pulmonares severas, la sangre casi siempre se encuentra suficientemente saturada con oxígeno y no admite que se le "agregue" nada más para su transporte. El oxígeno adicional que se inhale pasa directamente a ser exhalado, ya que no puede ser utilizado. Para cerciorarse de si la sangre está suficientemente saturada con sangre, no hay más que utilizar unos de los dispositivos digitales como un oxímetro o un pulsoxímetro. Estos aparatos (casi siempre con clip de dedo) miden la saturación de oxígeno en la sangre en porcentaje. Una lectura entre el 96% y el 98% denota una saturación óptima. En enfermedades pulmonares del tipo EPOC, enfisema pulmonar, sarcoidosis del pulmón, fibrosis pulmonar las lecturas salen por debajo y hacen necesario el suministro de más oxígeno concentrado. Si la lectura nos entrega un porcentaje de saturación del 98% y, a pesar de ello se pone al paciente a inhalar, este oxígeno adicional no podrá ser utilizado ni aprovechado, pues la hemoglobina ya está satisfactoriamente saturada. Si además se ioniza el oxígeno (consiste en agregarle radicales de oxígeno), es imposible evitar que se sucedan daños a nivel de las mucosas, de las células y del tejido en la región nasal, en la garganta y en el espacio bronquial.

## **Terapia hematológica de oxidación (HOT)**

### **Principios que inspiran esta terapia**

La HOT es una terapia en la cual se expone la sangre, mediante radicales de oxígeno, a un proceso artificial de oxidación. Esta terapia debe estar reservada a los terapeutas con experiencia. La técnica consiste en extraer sangre venosa del paciente, se la mezcla con oxígeno puro mientras se la expone a los efectos de rayos UVB. Debido a la exposición a la radiación de los rayos UVB, el oxígeno se convierte en oxígeno ionizado, en singuleto de oxígeno y en ozono – estos son radicales libres (radicales de oxígeno). A continuación, esta sangre se le recanaliza al paciente. El tratamiento de esta sangre hace que ésta desencadene en el cuerpo estímulos irritativos, reacciones y hasta reacciones en cadena. Algunos de los sistemas corporales encargados de la protección y de los procesos de reparación, se activan ante estos estímulos irritativos, para tratar de neutralizar los cambios que se han sucedido en la sangre tratada con HOT.

### **Comentarios**

Este tipo de terapia es una de las que se enmarcan dentro de las terapias irritativas o de irritación a propósito. Y es una de las fuertes. Con la fuerte unión de radicales libres a la sangre, lo que se busca es que el cuerpo reaccione a estos estímulos irritativos, para así obtener o forzar una respuesta inmune. La terapia

HOT registra éxitos sobresalientes en cuadros clínicos muy especiales, como, por ejemplo, en trastornos circulatorios, en trastornos del sistema inmune etc. Lo que sí es recomendable antes de proceder a efectuar esta terapia, es velar porque el paciente disponga de suficientes reservas de energía como para poder responder a los estímulos tan fuertes, pues estas reacciones requieren y consumen mucha energía. Sería importante saber, con antelación, qué tan afinada se encuentra la capacidad de regulación del sistema vegetativo nervioso para evitar eventuales efectos colaterales.

## Terapia con oxígeno ionizado

### Principios que inspiran esta terapia

En este tipo de terapia con oxígeno se utiliza oxígeno altamente concentrado (entre un 90% a un 98%) y además se ioniza, es decir se le carga eléctricamente.

### Comentarios

Por definición el oxígeno ionizado es un radical libre (radical de oxígeno), oxígeno que es capaz de suscitar en el cuerpo reacciones en cadena destructivas. (estrés oxidativo).

La formación exagerada de radicales libres en el cuerpo es una de las causas principales para que surjan y progresen enfermedades crónicas. Antes de proceder a una de estas terapias vale la pena cerciorarse, utilizando un pulsímetro, si la saturación de la sangre con oxígeno se encuentra en los niveles apropiados.

Suministrar oxígeno adicional solamente tiene sentido, si los niveles de saturación en sangre/hemoglobina están muy bajos, lo que suele ocurrir cuando se trata de enfermedades severas de los pulmones como EPOC o enfisema pulmonar. Si tiene sentido adicionarle oxígeno al paciente, cuando los niveles de saturación están entre un 96% y un 98%, está aún por verse desde el punto de vista fisiológico y biológico

## Terapia con ozono

### Principios que la inspiran

El ozono es una mezcla o unión química de tres átomos de oxígeno, mientras que el oxígeno atmosférico solo tiene dos átomos de oxígeno y es un oxígeno poco reactivo. El ozono, en cambio, con sus tres átomos de oxígeno es extremadamente activo y reactivo, lo que lo hace reaccionar muy rápidamente con otras moléculas. Es precisamente este factor, su gran capacidad de estimular, de reaccionar con otras moléculas, lo que le otorga las propiedades terapéuticas al ozono. La terapia con ozono es una terapia en la que, precisamente debido al ozono mismo, se suscitan irritaciones (acciones) que favorecen una reacción de respuesta y con la que se activa el sistema inmune y otros sistemas de regulación. El ozono incita y espera respuestas. Se extraen unos 50 ml de sangre venosa del paciente y se introducen en una botella con vacuum (al vacío) previamente preparada (perlada en el lenguaje técnico) con una determinada cantidad del gas ozono. Esa sangre mezclada con el ozono se le devuelve al paciente en calidad de auto-hemo-transfusión, por vía venosa. El éxito de la terapia de ozono depende en buena parte de los niveles de energía que tenga el paciente al momento de someterse a ella y de la capacidad de regulación de la "gran central de mando". Si el paciente no dispone de unos buenos niveles de energía, como para hacerle frente a los estímulos tan fuertes que trae consigo el ozono, puede suceder que todo el sistema se vea muy rápidamente sobre-exigido.

En la terapia con ozono, el ozono medicinal entra en contacto con la sangre, con las mucosas o con los tejidos y hace que el organismo reaccione mediante su capacidad de regulación. Antes de que un terapeuta inicie una terapia con ozono, bien vale la pena que se haga a una clara visión de cuál es el estado de la capacidad de regulación y de las reservas de energía del paciente.

La terapia de ozono debe estar en manos de médicos y/o terapeutas experimentados que sean conscientes de los eventuales riegos que puede traer consigo. No debe ser una terapia para auto-tratamiento en casa.

### Tipos de terapia con ozono:

- ▷ La gran auto-hemo-vacuna
- ▷ La pequeña auto-hemo vacuna
- ▷ Aplicación externa
- ▷ La aplicación por vía rectal (insuflación anal)
- ▷ La inyección intra-articular
- ▷ Las infiltraciones
- ▷ La ozono-puntura

## Comentarios

Esta terapia es una terapia de irritaciones fuertes, la que se lleva a cabo con la idea de que una formación grande de radicales libres en la sangre, desencadene una respuesta igualmente fuerte por parte del organismo. No cabe la menor duda que también la terapia de ozono tiene sus áreas en las que ha cosechado éxitos terapéuticos importantes, sobre todo en síntomas especiales como trastornos circulatorios, trastornos del sistema inmune, heridas de difícil cicatrización etc. Lo que hay que tener muy claro, es que se trata de una terapia que fuerza al cuerpo para que produzca reacciones. Y si el estímulo irritante es demasiado fuerte, o si los niveles de energía del paciente son muy bajos, las reacciones que se presentan son bastante considerables y pueden llegar a ser muy desagradables para el paciente. Antes de someterse a esta terapia los pacientes deberían disponer de la suficiente energía para hacerle frente a las eventuales reacciones fuertes.

## Realidades

Habiendo entendido las relaciones biológicas y fisiológicas existentes con el sistema vegetativo nervioso (esa gran central de mando), surgen nuevas perspectivas y nuevos modelos terapéuticos para el tratamiento del EPOC. El empleo consecuente y juicioso de estos nuevos conocimientos, aplicados a la Terapia espiro-vital, le demuestra al paciente de EPOC que sí es posible una marcada mejoría de la función pulmonar y de la capacidad de regulación del sistema vegetativo nervioso, siempre y cuando el sometimiento al tratamiento sea disciplinado y consecuente.

### La Terapia espiro-vital

- ▷ **No** le suministran al cuerpo concentraciones no fisiológicas de oxígeno
- ▷ **No** le introducen al cuerpo más radicales de oxígeno (oxígeno ionizado, ozono)
- ▷ **No** trata de forzar reacciones agregando sustancias extrañas al oxígeno

#### si no que más bien:

- ▷ **Mejora** la habilidad regulatoria del SVN (la central de mando) y con ello todos los procesos de monitoreo y regulación del cuerpo
- ▷ **Mejora** la utilización del oxígeno, o sea el aprovechamiento del oxígeno en las células para aumentar la generación de energía
- ▷ **Mejora** la función protectora de las células contra los radicales libres, permitiendo que en el cuerpo se aumente la formación de sistemas de defensa y protección, sin necesidad de tener que agregar sustancias extrañas.

## Referencias

1. EPOC con enfisema pulmonar, contenido de oxígeno aprox. 50%, ha rechazado la terapia permanente con  $O_2$  a pesar de que subjetivamente creía sentir algo de mejoría, mejoría parcial después de acupuntura, posición escéptica frente a la Terapia espiro-vital, se inicia con 3 x 10 minutos y luego pasa a 3 x 15 minutos tres veces por semana; a pesar del mal tiempo tormentoso hay una clara mejoría subjetiva, el contenido de oxígeno sube a 54%, en general juzga que el esfuerzo es positivo.
2. Diagnóstico clínico: EPOC exacerbado por infección con enfisema pulmonar, formación de mucus espeso y muy difícil de evacuar, ataques de tos nocturnos. Después de la terapia de espiro-vitalización (una al día x 21 minutos) aflojó la tos y pudo eliminar mucha flema líquida, mejoró la respiración
3. EPOC con enfisema pulmonar, 71 años, empeoramiento de su condición en los últimos años, últimamente respiración entrecortada, se encuentra en tratamiento con especialista, después de un resfriado (tiempo húmedo y frío) severo empeoramiento, después de espiro-vitalización mejoría inmediata (no más respiración entrecortada, puede volver a caminar al aire libre y subir gradas).
4. EPOC hace 12 años, efectos colaterales debido a terapia medicamentosa convencional (en estómago y ojos), después de la primera espiro-vitalización mejoría subjetiva y objetiva (bienestar, actividad, menos medicamentos y sobre todo prednisolona, no más exacerbaciones, no más resfriados, aumento visible de la saturación con oxígeno (NL).
5. EPOC como consecuencia de muchos años de fumador y sobrecarga por exposición profesional a polvillo de asbesto, edad 55 años, angustia respiratoria, falta de energía, máxima distancia que camina sin fatigarse 25 metros, ya no le apetece hacer nada, a los pocos días de iniciar la terapia de espiro-vitalización marcada mejoría (más aire, más energía), elevación del  $pO_2$  de menos de 70 a sobre 90 mmHg, mejoría de la función pulmonar, al año no se habían presentado recaídas, en general una mejoría evidente (en el trabajo, en el gimnasio en casa, aumento del rendimiento síquico y físico) (NL).
6. EPOC de 66 años, desde hace 5 años bajo tratamiento médico de especialista, desde inicio de la espiro-vitalización no más resfriados, más energía, mejor estar subjetivo, elevación de los niveles de saturación de la sangre con oxígeno, menos tos, camina más fácilmente (NL).
7. EPOC de 59 años, después de iniciar tratamiento de espiro-vitalización ligero empeoramiento subjetivo del estado general, después de eso una mejoría "asombrosa" (subir gradas sin fatiga, elevación de los niveles de energía, mejor sueño, ya no hay cansancio) (GB).
8. EPOC de 78 años, fumador pesado desde que tiene memoria, hace 4 años neumonía y fuerte empeoramiento del estado subjetivo y objetivo, se le prescribió el inhalador para EPOC, más empeoramiento hasta la inmovilidad total, después de espiro-vitalización aumento progresivo de la FEV1 de 0,59 l a 0,80 l y el FVC de 1,86 hasta más de 3,01 l (un aumento en 210 l y 150 ml). Al mismo tiempo mejoría del estado general y de la capacidad de rendimiento (GB).
9. EPOC de 65 años, permanente congestión mucosa, además osteoporosis, artritis reumatoide, distancia máxima a caminar sin dolor aprox. 200m, angustia respiratoria, falta de apetito; desde inicio de la espiro-vitalización reducción en el uso del inhalador, elevación del peak-flow (PEF) de 200 a 300 l/min, participa regularmente de ejercicios pulmonares sin problemas, más energía, mejor estado físico, ya no hay angustia respiratoria, mejoría en la circulación sanguínea, desgarrar moco líquido más fácilmente con la tos, ha mejorado la calidad del sueño, ha recuperado la confianza en sí mismo, se encuentra mejor (GB).

# EPOC – La terapia y nuestro concepto de acompañamiento



## Contactos en la casa fabricante

### Airnergy AG

Wehrstrasse 26

53773 Hennef

**Teléfono:** +49 (0) 22 42 - 93 30-0

**Telefax:** +49 (0) 22 42 - 93 30-30

**E-Mail:** info@airnergy.com

**Internet:** www.airnergy.com

La Terapia espiro-vital en su modalidad de inhalación está destinada a personas de todas las edades. Precisamente en enfermedades como EPOC, las sesiones de inhalación deberían repetirse varias veces al día en ciclos de 21 minutos. Desde que se inició la espiro-vitalización, hace ya unos 20 años, no se han reportado ni efectos colaterales ni casos de sobre-dosificación.

Toda posible reacción, visible o invisible, depende del rendimiento y de las capacidades del cuerpo. Como quiera que todo organismo es diferente, se alimenta de forma diferente, consume medicamentos diferentes y está expuesto a circunstancias de la vida diferentes, es imposible poder predecir cuales van a ser todas las reacciones que pueden surgir con la espiro-vitalización. De todas maneras, no se preocupe, que nosotros lo acompañamos en su camino hacia la asunción de su propia responsabilidad.

La experiencia nos dice que, normalmente, el paciente de EPOC no solamente se conforma con la sola terapia básica, sino que solicita acompañamiento. Para eso estamos.

Ya sea que se trate de indicarle los fito-terapéuticos o la homeopatía, los criterios para seleccionar el agua que debe utilizar y consumir, las diferentes modalidades de desintoxicación, el saneamiento intestinal, la explicación de los síntomas y su significado – todo ello se lo agregamos gratuitamente a nuestro servicio para Usted.

En caso de tener preguntas, por favor dirijase directamente a la casa fabricante.

## Indicación de fuentes

<http://www.lungeninformationsdienst.de/krankheiten/copd/verbreitung/index.html>

<http://www.leichter-atmen.de/copd-gold-stadien>

<http://www.sauerstoffenergietherapie.de/index.html>

[http://www.sauerstoffenergietherapie.de/de/set\\_studien\\_iasp.html](http://www.sauerstoffenergietherapie.de/de/set_studien_iasp.html)

<http://flexikon.doccheck.com/de/Vitalkapazität>

Kucera, M., "Active Air" Inhalation Therapy: Autonomic Regulation Mechanisms with Use of Heart Rate Variability Analysis. Prescott: Explore Publications, A Division of Chrystyne Jackson Ent., Explore! Magazine – For the Professionals, Volume 16, Number 2, 2007

Jung, K., *Energetisierung der Atemluft – auch bei COPD?!*. CoMed Verlagsgesellschaft mbH, CoMed – Das Fachmagazin für Komplementär-Medizin, Nr. 01/2009

Kunsch, K., *Der Mensch in Zahlen: Eine Datensammlung in Tabellen mit über 20000 Einzelwerten*. Spektrum Akademischer Verlag, 2006

Dehmlow, R., *Die Sauerstoff-Energie-Therapie (SET)*. Forum Medizin Verlagsgesellschaft mbH, Die Naturheilkunde – Sonderdruck aus Ausgabe 4/2010









