

**UNIVERSIDAD DE MEDICINA ORIENTAL JAPÓN-NICARAGUA
(UMO-JN)**



**Tesis para optar al Grado de Master
en Medicina Tradicional y Complementaria**

**MANEJO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL CON TERAPIA CUÁNTICA EMOCIONAL
MONCEN EN ADULTOS DE 25 A 80 AÑOS ATENDIDOS EN EL PROGRAMA DE
ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL COMUNITARIA (PAMIC) DE LA UNIVERSIDAD DE
MEDICINA ORIENTAL JAPÓN-NICARAGUA (UMO-JN).**

OCTUBRE 2023 - SEPTIEMBRE 2024.

AUTORES

**Silvia María Centeno Osorio
Lic. en Ciencias de la Educación
Carnet IV-Mtc-22-0263-28**

**Ana María Blandino Velásquez
Lic. en Ciencias de la Educación
Carnet IV-Mtc-22-0159-33**

**Tutora Científica:
MSc Geraldine Mishelle Fischer López
Máster en investigación Biomédica**

**Asesor metodológico
PhD. Jorge Luis Gómez Tórrez**

Managua Nicaragua octubre 2024

CARTA AVAL DE ASESOR METODOLÓGICO

Mediante la presente, en mi calidad de asesor metodológico de la tesis titulada "**Manejo de hipertensión arterial con terapia cuántica emocional Moncen en adultos de 25 a 80 años atendidos en el Programa de Atención Médica Integral Comunitaria de la Universidad de Medicina Oriental Japón-Nicaragua. Octubre 2023 a septiembre 2024**", desarrollada por las estudiantes Silvia María Centeno Osorio, Licenciada en Ciencias de la Educación (Carnet IV-Mtc-22-0263-28), y Ana María Blandino Velásquez, Licenciada en Ciencias de la Educación (Carnet IV-Mtc-22-0159-33), extendiendo este aval como respaldo al trabajo realizado en el marco de dicha investigación.

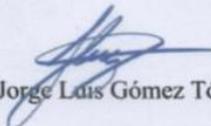
Mi rol ha sido proporcionar orientación y supervisión en el proceso de construcción de este estudio, cuyo objetivo principal es describir el manejo de la hipertensión arterial utilizando la terapia complementaria cuántica emocional Moncen en adultos de 25 a 80 años, quienes forman parte del Programa de Atención Médica Integral Comunitaria (PAMIC) de la Universidad de Medicina Oriental Japón-Nicaragua, en el período comprendido entre octubre 2023 y septiembre 2024.

A lo largo del proceso, las estudiantes han demostrado competencias investigativas sólidas, empleando metodologías apropiadas para evaluar los efectos de la terapia en la gestión de la hipertensión arterial. Considero que el trabajo presentado se ajusta a los criterios metodológicos y científicos requeridos por la Universidad de Medicina Oriental Japón-Nicaragua, y constituye una contribución significativa al ámbito de la medicina alternativa y complementaria.

Por tal motivo, autorizo la presentación de esta tesis para su defensa.

Sin otro particular, quedo a disposición para cualquier aclaración adicional.

Atentamente,


PhD. Jorge Luis Gómez Tórrez.

**Carta Aval del Tutor Científico de la Tesis de Maestría en Medicina
Tradicional y Complementaria**

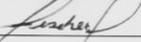
Por este medio, hago constar que la Tesis de Maestría en Medicina Tradicional y Complementaria, titulada, ***“Manejo de Hipertensión Arterial con Terapia Cuántica Emocional Moncen en adultos de 25 a 80 años atendidos en el Programa de Atención Médica Integral Comunitaria (PAMIC), de la Universidad de Medicina Oriental Japón-Nicaragua. Octubre 2023 a septiembre 2024”***, elaborado por las sustentantes; Silvia María Centeno Osorio, Lic. en Ciencias de la Educación con numero Carnet IV-Mtc-22-0263-28), y Ana María Blandino Velásquez, Lic. En Ciencias de la Educación con número de Carnet IV-Mtc-22-0159-33.

Cumplen con los criterios y requerimiento por la (UMO-JN), en cuanto a la Coherencia Metodológica de un trabajo Tesis de Maestría, guardando correctamente la correspondencia necesaria entre Problema, Objetivos, Hipótesis de Investigación, Tipo de Estudio, Resultados, Conclusiones y Recomendaciones, cumplen los criterios de calidad y pertinencia.

Las sustentantes, abordaron en profundidad un tema complejo y demostraron las hipótesis propuestas para esta investigación, cumple con la fundamentación Bioestadística, que dan las evidencias y el soporte técnico a la Coherencia Metodológica del presente trabajo de Maestría, cumpliendo de esta manera con los parámetros de calidad necesarios para su defensa, como requisito parcial para optar al grado de ***“Master en Medicina Tradicional y Complementaria”***, que otorga la **Universidad de Medicina Oriental Japón Nicaragua (UMO-JN)**.

Se extiende el presente ***Aval en calidad de Tutor Científico, autorizo a las sustentantes la presentación de esta Tesis para su defensa.*** Dado en la ciudad de Managua, a los **24** días del mes de septiembre del 2024.

Atentamente



Geraldine Mishelle Fischer López

*Médico Oriental (Universidad de Medicina Oriental)
Master en Investigación Biomédicas (Unan Managua)
Cédula 001-030195-0030W / Código MINSA 66592*

AGRADECIMIENTOS

A La Universidad De Medicina Oriental Japón-Nicaragua

Bastión que forma impulsa y promueve la Medicina Tradicional y Complementaria en Nicaragua.

A los directores del Programa de Atención Médica Integral Comunitaria (PAMIC)

Por brindarnos las condiciones necesarias para la realización del estudio.

A la Doctora Rosario del Carmen Hernández García, motivadora incondicional, ejemplo a seguir.

A la Doctora Evelin Novoa Medina. Nuestra guía, orientadora y maestra.

Al Ingeniero Ricardo Roberto Monzón co-creador de la terapia cuántica emocional Moncen. quien trabajó hombro a hombro en la realización de las terapias.

A MSc Geraldine Mishelle Fischer López Tutora Científica

A PhD. Jorge Luis Gómez Tórrez Asesor metodológico

A Ing. Hilary Yanny Santos Osejo. Creadora de la plataforma para la realización de los análisis estadísticos.

A la Doctora en derecho María Félix Zavala por todo su apoyo en las correcciones gramaticales.

A Sheyla Ordeñana y a Milagros por el saludo mañanero, sonrisa y eficiencia en la logística.

I.RESUMEN

El objetivo del estudio fue describir el manejo de la hipertensión arterial con Terapia Cuántica Emocional Moncen en adultos de entre 25 a 80 años del Programa de Atención Integral Médica Comunitaria (PAMIC) de la Universidad de Medicina Oriental Japón-Nicaragua en el período de octubre 2024 A septiembre 2024. Es un tipo de investigación cuantitativa, de alcance descriptivo, no experimental y de corte transversal). La metodología utilizada para encontrar los sistemas afectados relacionados en el fenómeno de hipertensión arterial fue la Respuesta Muscular Inteligente. La terapia aplicada para corregir los desequilibrios fue la Terapia cuántica Emocional Moncen, estableciendo un total de seis sesiones por paciente, aplicando una terapia cada ocho días. La caracterización clínica de la Hipertensión Arterial se realizó con los parámetros establecidos por American Heart Association (AHA).

El 100% de los hipertensos seleccionados para el estudio tenían una edad mínima de 33 años y la máxima 75 años. Académicamente, 37% tenía nivel de postgrado, 23 % nivel de universitarios, para un total de 60%, 20% tenía nivel secundario, 13% nivel de primaria, 7% nivel técnico. Todos con domicilio en Managua. Al inicio del protocolo de atención, el 0% se encontraba en categoría normal, el 10 % en categoría elevada, el 47% hipertensión nivel uno y el 43% en HTA nivel dos, el 7% en crisis hipertensiva. Se observaron descensos en las mediciones después de la tercera y cuarta terapia. Donde el 67% logró mediciones de Presión Arterial 120 /80, alcanzando categoría normal, el 13 % descendió a categoría alta, otro 13% en HTA nivel 1, y el 7% quedó en HTA nivel 2. La reducción de los niveles de presión arterial de los sujetos en estudio, demuestra que en esta población la aplicación de la Terapia Cuántica Emocional Moncen contribuyó a recuperar la homeostasis y el descenso de Presión Arterial en su mayoría en la tercera y cuarta sesión y la totalidad lo alcanzó en las seis sesiones establecidas en el protocolo.

Palabras Claves: Terapéutica; Hipertensión; Presión Arterial; Terapia Moncen; Respuesta Muscular

Correo autores:

silviacenteno@gmail.com; anabland9@gmail.com

TABLA DE CONTENIDO

I.	5	
II.	9	
III.	10	
IV.	11	
	4.1.1	Antecedentes Nacionales 13
	4.1.2	Antecedentes Regionales 14
	4.1.3	Antecedentes Internacionales 14
	4.1.4	Contexto del Problema 15
	4.2	Objetivos. 17
	4.2.1	Objetivo General 17
	4.2.2	Objetivos Específicos 17
	4.3	Preguntas de Investigación 18
	4.4	Justificación 19
	4.5	Limitaciones 22
	4.6	Hipótesis 23
	4.7	Variables 23
	4.8	Marco Contextual 24
V.	23	
	5.1	Estado del Arte 26
	5.2	Teorías y Conceptualizaciones Asumida 29
	5.2.1	Conceptos de Presión Arterial y Sus Mecanismos de Control Fisiológico 30
	5.2.2	Regulación del Sistema Vasculat 35
	5.2.4	Nueva Medicina Germánica 37
		6

5.2.5 Respuesta Muscular Inteligente	40
5.2.6 El Papel de las Emociones en la Salud	41
5.2.7 La Terapia Complementaria Cuántica Emocional Moncen	42
5.2.8 El Poder de la Intención	43
5.2.9 Mecánica de la Terapia Cuántica Emocional MONCEN	44
VI.	44
6.1 Tipo de Investigación	46
6.1.1 En su Profundidad es de Alcance Descriptivo.	46
6.1.2 En su Diseño es de Tipo No Experimental	47
6.1.3 De Corte Transversal	47
6.1.4 Área de Estudio	47
6.1.5 Consideraciones Éticas y Legales	47
6.2.	46
6.2 Población y Selección de la Muestra	53
6.2.1 Criterios de Selección	53
6.2.1.1 Criterios de Inclusión	53
6.2.1.2 Criterios de Exclusión	53
6.3 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos Utilizados	54
6.3.1 Método de Recolección de Información	54
6.3.2 Instrumentos	55
6.4 Confiabilidad y Validez de los Instrumentos (formulación y validación)	55
6.5 Procedimiento para el Procesamiento y Análisis de los Datos	56
6.5.1 Procesamiento de los Datos	56
6.5.2 Control de Sesgo	56
6.5.3 Plan de Análisis	57

VII.	55	
7.1.	Caracterización Epidemiológica Datos Demográficos	58
7.1.2.	Caracterización Clínica	60
7.2	Sistemas del Cuerpo Humano en Desequilibrio en los Sujetos de Estudio	63
7.3	Respuesta Clínica al Esquema de Tratamiento reflejado en las mediciones de Presión Arterial	67
VIII.	67	
IX.	68	
X.	69	
XI.	79	
XII.	80	
XIII.	81	
XIV.	83	
XV.	85	
XVI.	86	
XVII.	89	
XVII	Apéndice B	¡Error! Marcador no definido.

II. ÍNDICE DE TABLAS

tabla 1 Enfermedades Crónicas En Nicaragua Censo 2023	14
Tabla 2 Fármacos Antihipertensivos Y Sus Efectos Secundarios	18
Tabla 3 Categoría De La Presión Arterial Por American Heart Association	29
Tabla 4 Caracterización Epidemiológica De Los Sujetos De Estudio	57
Tabla 5 Caracterización Clínica De Los Sujetos De Estudio Previo Al Tratamiento	60
Tabla 6 Comparación Primera Terapia Y Sexta Terapia	63
Tabla 7 Comparación De La Categorización Pre Tratamiento Y Pos Tratamiento	66
Tabla 8 Comparación De La Categorización Pre Tratamiento Y Pos Tratamiento	67
Tabla 9 Primera Tabla Para Realizar Test Emocional	81
Tabla 10 Segunda Tabla Terapia Moncen	82
Tabla 11 Validación De Instrumentos	87
Tabla 13 Lista Para Realizar Testeo General	¡Error! Marcador no definido.

III. ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Esfuerzo Realizado por el Corazón en hipertensos	23
Figura 2 Control de la Presión Arterial	29
Figura 3 Vía Del Reflejo Barorreceptor	33
Figura 4 Patrón Bifásico de los Programas Especiales	36
Figura 5 Respuesta Muscular Inteligente de Miembros Inferiores	39
Figura 6 Paciente en Decúbito Supino	42
Figura 7 Presión Sistólica Pretratamiento	58
Figura 8 Presión Arterial Diastólica Pretratamiento	59
Figura 9 Sistemas del Cuerpo Humano con Afectación Pretratamiento	61
Figura 10 Disminución de las Afectaciones en los Sistemas del Cuerpo Humano Post Tratamiento	62
Figura 11 Valores de Presión Sistólica después del tratamiento	64
Figura 12 Disminución de Presión Arterial Diastólica después de la Cuarta Terapia	65
Figura 13 Lic. Ana María Blandino Realizando Terapia Moncen	88
Figura 14 Lic. Silvia María Centeno Osorio en trabajo de campo Tesis 2024	88
Figura 15 Maestranteres de la Universidad de Medicina Oriental Japón Nicaragua	89
Figura 16 Ing. Ricardo Roberto Monzón Novena co-creador de la terapia Cuántica Emocional Moncen	89
Figura 17 Maestranteres 2022-2024 con Dr. Jorge Torrez. Asesor Metodológico	90
Figura 18 Carátula del Manual Método de Sanación MONCEN	90

IV. Antecedentes y Contexto del Problema

Desde el año 1999 la Organización Mundial de la Salud estableció que la reducción y el control de los niveles elevados de presión arterial constituían un objetivo de salud prioritario en el mundo (J. Chalmers 1, 1999) Hasta la fecha no se avizora una solución efectiva y solo es controlable con el uso de medicamentos. Actualmente se viene dando importancia al papel que juegan las emociones y los pensamientos negativos en los desequilibrios de la salud.

Muchos autores vienen escribiendo sobre el tema, buscando alternativas con terapias dirigidas al manejo de las emociones. Sin embargo, en la búsqueda de antecedentes. Las investigadoras han encontrado escasas investigaciones Científicas que vinculan el padecimiento de HTA a las emociones. Al igual que son nulos los estudios dirigidos al abordaje de la HTA con Medicina Tradicional y Complementaria.

4.1.1 Antecedentes Nacionales

Existen pocos estudios a nivel nacional que vinculan la Hipertensión Arterial con los golpes emocionales sufridos por las personas, y que hayan sido tratados con terapias complementarias, el que se aproxima un poco es (Hernández González & Gutiérrez Polanco, 2015) estudio sobre factores endógenos y exógenos que predisponen a hipertensión arterial hace referencia a las manifestaciones del estrés que presentan los pacientes es irritabilidad y la asocian a las manifestaciones del estrés como Sentimientos de depresión, Ansiedad, Confusión, Irritabilidad, Agitación, pérdida de interés en actividades normales, no le da la importancia o la causa que sustentan los cambios hormonales, por tanto no hay relación con la teoría que los conflictos emocionales que vivimos se graban en los órganos y psiquis alterando el funcionamiento de los sistemas.

4.1.2 Antecedentes Regionales

(Romagosa 2, 2004) Universidad Central de Las Villas Facultad de Psicología

Se realizó un estudio acerca de la “Influencia del estrés y las emociones en la hipertensión arterial esencial” en un estudio exploratorio descriptivo donde se establecieron comparaciones entre un grupo de 25 sujetos normo tensos y uno de 25 pacientes con hipertensión arterial (HTA) Se halló un predominio en los pacientes hipertensos de vivencias negativas que son experimentadas intensamente y altos niveles de vulnerabilidad al estrés; así como un predominio de moderada depresión y niveles de ansiedad rasgo y estado que oscilan entre medio y alto que distinguen a los pacientes con hipertensión arterial esencial del grupo de sujetos normo tensos.

4.1.3 Antecedentes Internacionales

(Silva, y otros, 2016) da un enfoque en la espiritualidad y religiosidad en pacientes con hipertensión arterial sistémica, demuestra que las emociones positivas, el agradecimiento por la familia, la salud, el trabajo, la costumbre de orar y mantenerse en calma sobre todo en los ancianos, permite la recuperación de la salud y mejor calidad de vida, este antecedente demuestra que eliminando las emociones negativas los órganos logran su equilibrio funcional de forma óptima, y es un soporte al protocolo de investigación.

En (Villacorta, 2023). el estudio comprueba que factores como la ansiedad, depresión, y deterioro cognitivo están presentes en las personas con padecimientos de Hipertensión arterial, entre más años lleve enfermo una persona se incrementa el déficit cognitivo, estos resultados sustentan el protocolo de investigación sobre los golpes emocionales que incrementan y soportan los desequilibrios hormonales y deterioran la calidad de vida de las personas con este padecimiento que no tiene cura desde la medicina holística

4.1.4 Contexto del Problema

La Tesis sobre el Manejo de Hipertensión Arterial con “Terapia Cuántica Emocional MONCEN” en adultos de 25 a 80 años atendidos en el Programa de Atención Médica Integral Comunitaria (PAMIC) de la Universidad de Medicina Oriental de Japón-Nicaragua (UMO-JN). Contribuye Al Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOSAFC), Del Plan Nacional de Lucha Contra la Pobreza y para el Desarrollo Humano 2022-2026, Ya que brindaría un aporte centrado en la prevención, educación, atención y rehabilitación de la población. También podría sumarse a la atención que el programa tiene para garantizar la atención de calidad a personas adultas mayores, a los que se les brinda asistencia médica anual. Siendo que la hipertensión arterial es una enfermedad crónica que constituye un factor de riesgo para la población adulta.

Las variedades de medicamentos existentes para la HTA solamente contribuyen a mantenerla en niveles aceptables, estos son fáciles de tomar, pero tienen efectos colaterales que influyen en el deterioro de la salud a largo plazo. Es una enfermedad sin cura visible hasta el momento, y va en aumento el número de personas que la padecen, mermando la calidad y productividad de la vida del individuo, afectando emocional y económicamente al núcleo familiar.

Las múltiples investigaciones arrojan datos sobre el estilo de vida, alimentación, edad etc., sin embargo, no hay nada concluyente acerca del origen y tratamiento de HTA. En esta investigación se pretende encontrar mediante un método poco convencional, como lo es la bioenergética, lo que aún no ha sido visto, ni encontrado por otros estudios.

Aunque el camino sea un poco difícil por la poca bibliografía del uso de la respuesta muscular inteligente en investigaciones anteriores, y ningún enfoque en el tratamiento con conocimientos tradicionales y complementarios, no se escatimarán esfuerzos para profundizar en el estudio y lograr una mejoría significativa para los que sufren este desequilibrio de presión arterial alta.

En Nicaragua los registros y estadísticas del Ministerio de Salud MINSAL dicen que la tasa por cada 10 000 habitantes 386.2 son hipertensos. (Ver tabla 1)

Tabla 1

ENFERMEDADES CRÓNICAS EN NICARAGUA censo 2023

Enfermedades Crónicas – 2023

No.Enfermedad crónica	Personas	Tasa x 10,000 habitantes
1 Hipertensión	257,875	386.2
2 Diabetes Mellitus	139,136	208.4
3 Enfermedades Reumáticas	101,259	151.6
4 Asma Bronquial	52,260	78.3
5 Cardiopatía	43,915	65.8
6 Epilepsia	42,155	63.1
7 Enfermedad Renal Crónica	27,466	41.1
8 Enfermedad Psiquiátrica	24,136	36.1
9 Enfermedades de la Tiroides	13,019	19.5
10 EPOC	7,506	11.2
11 Cáncer	4,026	6.0
12 Enfermedad Inmunológica	3,521	5.3
Total	716,274	

Nota: Censo de enfermedades crónicas en Nicaragua y sistema de atenciones ambulatorias (MINSAL, 2023)

4.2 Objetivos.

4.2.1 Objetivo General

Describir el manejo de la hipertensión arterial con terapia complementaria cuántica emocional Moncen en adultos de entre 25 a 80 años del Programa de Atención Integral Médica Comunitaria (PAMIC) de la Universidad de Medicina Oriental Japón-Nicaragua en el período de julio-agosto de 2024.

4.2.2 Objetivos Específicos

1. Caracterizar la condición clínica y epidemiológica de la población estudiada antes del tratamiento.
2. Cuantificar los sistemas del cuerpo humano involucrados en la hipertensión de los sujetos en estudio, mediante test muscular inteligente.
3. Evaluar la respuesta clínica de los pacientes posterior al esquema de tratamiento con terapia complementaria cuántica emocional Moncen.

4.3 Preguntas de Investigación

El interés de los autores de implementar una terapia complementaria que contribuya al equilibrio de la presión arterial les ha conducido a plantear las siguientes preguntas.

1. ¿La condición clínica y epidemiológica de la población estudiada antes del tratamiento será similar?
2. ¿Al utilizar el test muscular inteligente se encontrarán evidencias de respetabilidad en los sistemas del cuerpo humano involucrados en la hipertensión de los sujetos en estudio?
3. ¿Se obtendrá una respuesta clínica satisfactoria de los pacientes con la aplicación de la terapia complementaria cuántica emocional Moncen?

4.4 Justificación

La hipertensión arterial es una enfermedad que va en ascenso tanto a nivel nacional como mundial. Con esta investigación se busca contribuir a mejorar la salud de los pacientes crónicos de HTA. Los resultados poco concluyentes y los efectos colaterales de los medicamentos abren las puertas para observar el tema desde otra perspectiva, con técnicas terapéuticas alternativas y complementarias que sean una sumatoria en la búsqueda de calidad de vida del adulto mayor.

De lograrlo se verá aumentada la seguridad, la economía, armonía y bienestar del hogar. Resultando en beneficio para el país por aminorar los gastos mensuales en medicamentos para la población hipertensa, así como el aumento de la productividad y desarrollo al contar con personas sanas en su edad adulta que aporten con su experiencia y conocimientos a la estabilidad emocional de la familia, el vecindario y la sociedad.

El presente estudio brinda un aporte social a la medicina tradicional y complementaria con la creación de un protocolo para tratar la Hipertensión Arterial con Terapia Cuántica Emocional Moncen, él que resultó eficaz en su implementación, lo que amplía el acceso de la población a una terapia que no presenta un daño ulterior a la salud.

Hasta el momento el tratamiento para disminuir la HTA involucra medicamentos para su control. Con la sumatoria de efectos secundarios que deterioran la salud a largo y mediano plazo como lo demuestra MINSA en la tabla 2. (MINSA, 2023)

Tabla 2

FÁRMACOS ANTIHIPERTENSIVOS Y SUS EFECTOS SECUNDARIOS

IECAS	DOSIS	EFECTOS COLATERALES
Enalapril	2.5 a 20 mg cada 12 horas. Dosis máxima 40 mg al día.	Daño renal, hiperpotasemia, tos, hipotensión sintomática, no se usa en embarazo, no en estenosis de arteria renal.
Captopril	12.5 – 150 mg en 24 horas dividida en dos o tres dosis en dependencia a la tasa de filtración glomerular la dosis se puede aumentar en intervalos de dos semanas hasta dosis máximas de 150 mg /día	
Lisinopril	5 – 40 mg en 24 horas	
Antagonista Losartan	De los receptores de Angiotensina II ara II 25 a 100 mg en 24 horas Dividido en una o dos dosis	Efectos colaterales Digestivos, hipertensión ortostatica, mialgias, insomnio, astenia, fatiga, angioedema, en pacientes hipertensos, disfunción renal en pacientes con ICC
Diuréticos	Tipo tiazidas y similares	Efectos colaterales
Hidroclorotiazidas Hidroclorotiazidas más amilorida	12.5 – 50 mg	Gota, síndrome metabólico, trastornos electrolíticos (hiponatremia e hipopotasemia)
Beta bloqueadores	(BB)	Efectos colaterales
Atenolol	25- 100 mg en 24 horas dividido en 1 o 2 dosis.	Hipotensión sintomática, empeoramiento de IC, bradicardia extrema, no se usa en asma en caso de los selectivos.
Carvedilol	12.5 – 50 mg en 24 h dividido en dos dosis.	
propranolol	40 – 240 mg en 24 horas	
Antagonista de los receptores de minerales corticoides		
Espironolactona	12.5 – 100 mg en 24 h	hiperpotasemia, empeoramiento de la función renal, ginecomastia

IECAS	DOSIS	EFFECTOS COLATERALES
Diuréticos de asa		
furosemida	20 mg- 320 mg en 24h dividido en dos dosis	Hipocalcemia, calambres
Bloqueadores de los canales de calcio (BCC)		
Nifedipina de acción prolongada	30 a 90 mg en 24 h	Astenia, mareos, trastornos gastrointestinales, letargia, edema, palpitations y vaso dilatación

Nota: tabla obtenida de Texto de Capacitación para el fortalecimiento del Modelo de Salud familiar y comunitaria de agosto 2023 pág. 28 (MINSa, 2023)

4.5 Limitaciones

En la realización de este estudio se encontraron las siguientes limitaciones:

- El seguimiento posterior al tratamiento.
- La ingesta de aguardiente por un participante del sexo masculino lo cual requirió movilizar su cita de terapias a los días martes, para evitar el sesgo en la medición de la HTA.

4.6 Hipótesis

La Terapia Complementaria Cuántica Emocional Moncen contribuye a disminuir los niveles de presión arterial en los pacientes crónicos de 25 a 80 años logrando aproximaciones a los valores establecidos como normales por la AHA.

4.7 Variables

Las variables tomadas en cuenta en este estudio serán enumeradas a continuación:

- **Condición Clínica:** Condición clínica se refiere a la sintomatología del paciente hipertenso que puede ser sintomático o asintomático. En el caso de los sintomáticos manifiestan zumbido en los oídos, cefaleas y calor.
- **Epidemiología:** Este término incluye las condiciones demográficas como edad, sexo, ocupación, domicilio.
- **Sistemas del Cuerpo Humano:** Son los órganos que trabajan en conjunto, para llevar a cabo una función específica dentro del organismo humano.
- **Hipertensión:** Enfermedad crónica no transmisible donde los parámetros de diástoles y sístoles permanecen con valores superiores a lo establecido, observándose mayor prevalencia en adultos mayores de 40 años.
- **Respuesta al tratamiento:** Es la manifestación en la mejoría que se espera que experimenten los pacientes después de realizada la terapia cuántica emocional Moncen.

4.8 Marco Contextual

El Mapa Nacional de la Salud en Nicaragua del año 2023, indica que entre el total de 12 enfermedades crónicas no transmisibles la hipertensión arterial ocupa el primer puesto. (MINSA, 2023).

La hipertensión arterial es un importante reto para la salud pública a nivel mundial, tanto por su elevada prevalencia, como por el incremento concomitante que entraña del riesgo de desarrollar cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca congestiva, enfermedad vascular cerebral e insuficiencia renal.

En el presente trabajo se aborda el manejo de la hipertensión arterial con terapia complementaria cuántica emocional Moncen en adultos de 25 a 80 años atendidos en el Programa de Atención médica integral comunitaria de la Universidad de Medicina Oriental Japón Nicaragua. En un intento de contribuir a este fenómeno desde una perspectiva distinta donde se logre descender el uso de medicamentos que, si bien contribuyen a bajar los niveles de presión arterial, tienen efectos secundarios.

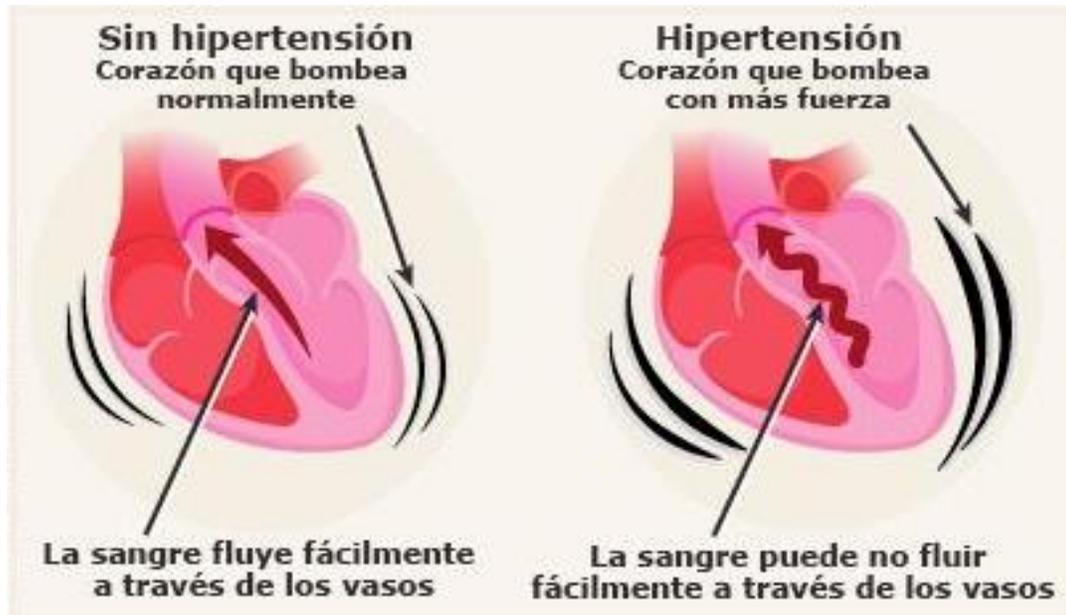
En la búsqueda de antecedentes centrados en el tratamiento de la hipertensión arterial con terapias complementarias, las investigadoras han encontrado un vacío por lo que se enumeran algunas tesis que, si bien no tienen relevancia en este estudio, contienen una escasa aproximación con lo emocional.

La tensión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de los vasos (arterias) al ser bombeada por el corazón. En la mayoría de los adultos, la presión arterial normal es menos de 120 sobre 80 milímetros de mercurio (mm Hg), considerándose como hipertensión arterial alta cuando los parámetros alcanzan valores sistólicos superiores de 130 y una presión diastólica superior de 80 mm Hg y que permanece alta con el tiempo. Al aumentar la presión en las arterias, el corazón tiene que realizar más esfuerzo para bombear y hacer circular la sangre.

La HTA (hipertensión arterial) constituye un factor de riesgo cardiovascular que pone en peligro la vida del paciente.

Figura 1

Esfuerzo Realizado por el Corazón en hipertensos



Nota. La figura muestra la diferencia en el funcionamiento del corazón de una persona sin padecimiento de Hipertensión y el esfuerzo que el mismo debe ejercer en personas con hipertensión, el corazón realiza un mayor esfuerzo al bombear la sangre tomado de (Nemours KidsHealth, 2022).

V. MARCO TEÓRICO

5.1 Estado del Arte

Al observar el reporte de salud 2023 en Nicaragua, la hipertensión arterial ocupa el primer lugar. (MINSA, 2023) afectando principalmente a población de escasos recursos. La OMS en su informe 2023 reporta que “la hipertensión arterial afecta a uno de cada tres adultos en todo el mundo”. (OPS, 2023). Hasta el momento por ningún lado se visualiza una solución para disminuir el aumento de población afectada, así como para mejorar la HTA en los que ya padecen. Para mantener la PA en niveles aceptables se hace uso de fármacos, al igual que recomendaciones en la dieta, estilo de vida, actividad física etc.

Sin embargo, el consumo de sal, café, chocolate etc. afecta solamente al que ya tiene el padecimiento. En muchos estudios se menciona la edad como un factor ineludible, Pero vemos que, aunque prevalece en adultos mayores de 40 años a más, no todas las personas que cumplen con esa edad son hipertensas. Actualmente al padecimiento se van sumando personas de menor edad como lo vemos en algunos antecedentes internacionales.

En un estudio realizado en México prevalencia, tratamiento y control de la hipertensión arterial en adultos. Con una muestra de 8 833 participantes, donde se incluyeron adultos de 20 años o más. Se observa que la prevalencia de hipertensión arterial con ≥ 20 años de edad fue de 29.4% mexicanos. La PA se midió con un esfigmomanómetro digital Omron HEM-907XL, siguiendo el protocolo recomendado por la American Heart Association (AHA). (Ismael Campos-Nonato, D en C en SP, (1) Cecilia Oviedo-Solís, D en Nutr Pobl,(1) Jorge Vargas-Meza, D en Nutr Pobl,(1), 2023)

En Nicaragua se han realizados estudios sobre la Hipertensión Arterial Sistémica desde el enfoque de factores endógenos (no modificables, como el sexo y la edad) y exógenos (hábitos, adicciones, cultura, calidad de vida), concluyendo que en algunos departamentos se considere un problema de salud pública, porque además hay factores

asociados que complican la salud de las personas, como las enfermedades cardiovasculares sumado el nivel de estrés que muestran los casos estudiados.

A nivel regional los estudios sobre la Hipertensión Arterial Sistémica realizados se han enfocado en adultos en edad productiva y adultos mayores, y han asociado este padecimiento crónico con un estilo de vida sedentario, obesidad o sobrepeso, consumo de alcohol y tabaquismo, antecedentes familiares, estrés por la carga de trabajo y la suma de otras enfermedades crónicas como diabetes mellitus, problemas cardíacos e insuficiencia renal crónica, no hay estudios sobre la influencia de los traumas familiares, y situaciones difíciles en los ambientes laborales en el origen de la enfermedad y la posibilidad de superarla.

Los estudios de investigación a nivel internacional demuestran que la fe religiosa, la espiritualidad y el agradecimiento son actitudes emocionales determinantes en la superación de la enfermedad o estabilidad de los síntomas para no presentar crisis hipertensivas en los adultos mayores, otros estudios demuestran que es necesario conocer las enfermedades crónicas de los pacientes, historial de consumo de medicamentos, años de padecer la enfermedad o enfermedades asociadas para un manejo adecuado y óptimo del paciente en otras especiales, los niveles de ansiedad, depresión, irritabilidad como elementos disparador de las crisis hipertensivas.

A pesar de que es un padecimiento que involucra a una gran cantidad de personas y los hogares nicaragüenses tienen dentro de sus familiares uno o varios parientes con esta enfermedad crónica, no vemos perspectivas para abordarlo desde la medicina convencional. Es desde la medicina no convencional donde biólogos y científicos que no son reconocidos por la academia de médicos, en donde se encuentran investigaciones que avizoran un origen y dan pista desde donde abordar y encontrar explicación al fenómeno en estudio. Tomando lo emocional como relevante para un óptimo estado de salud.

La revista suma psicológica de Colombia en su artículo emociones negativas y su impacto en la salud mental y física nos explica que el miedo, la tristeza, la ira y el asco son estados emocionales que, cuando son intensos y habituales, afectan negativamente la calidad de vida de las personas.

Entre las emociones se pueden distinguir al menos dos grupos: las positivas y las negativas. El miedo-ansiedad, la ira, la tristeza-depresión y el asco son reacciones emocionales básicas que se caracterizan por una experiencia afectiva desagradable o negativa y una alta activación fisiológica. Las tres primeras son las emociones más estudiadas en relación con el proceso salud-enfermedad. Estas reacciones tienen una función preparatoria para que las personas puedan dar una respuesta adecuada a las demandas del ambiente, por lo que se consideran respuestas eminentemente adaptativas para el individuo. Sin embargo, en ocasiones encontramos que algunas de ellas pueden transformarse en patológicas en algunos individuos, en ciertas situaciones, debido a un desajuste en la frecuencia, intensidad, adecuación al contexto, etc. Cuando tal desajuste acontece y se mantiene un cierto tiempo, puede sobrevenir un trastorno de la salud, tanto mental (trastorno de ansiedad, depresión mayor, ira patológica, etc.) como física (trastornos cardiovasculares, de reumatología, inmunológicos, etcétera). (PSICOLOGICA, 2009)

En conclusión, todos los estudios revisados se han centrado casi en un 95% en factores endógenos y exógenos, no son concluyentes en las causas que determinan que una persona se torne hipertensa y esto deriva en otras enfermedades crónicas con el paso de los años. Los estudios de investigación han dejado a un lado todo el factor emocional, afectivo, familiar y laboral. Dejan abierto el campo de investigación para continuar explorando las posibles causas, esto permite incursionar en este ámbito con la aplicación de terapias alternativas que tomen en cuenta el factor emocional, verificando su eficacia en la mejoría y equilibrio de la presión arterial sistémica.

Un gran número de la población adulta a nivel mundial sufre descompensación en la presión arterial, pero en los últimos años se han sumado a la lista de hipertensos, adultos

jóvenes que desde los 20 y 25 años ya la padecen. Por tal motivo se incluyeron en el estudio adultos jóvenes de 25 años para poder observar las diferencias y semejanzas de este padecimiento en distintas etapas y edades. Sabiendo que los adultos mayores pueden sufrir varios padecimientos además de HTA se ha asumido el reto de incluirlos en el estudio con la intención de lograr cambios positivos en su salud.

Cada vez más se suman expertos que aseguran que los conflictos vivenciales afectan además de la psiquis a la fisiología y por ende a la salud. Una persona puede paralizarse u orinarse de miedo, una noticia inesperada puede dar un infarto, una situación estresante puede sentirse en el estómago y afectar la digestión, después de un acontecimiento problemático el ser humano puede quedar con un padecimiento.

La medicina, aunque ha avanzado mucho en tecnología, continúa desvinculando la enfermedad de las emociones. En las recomendaciones los médicos siempre dan consejos de no alterar con malas noticias a alguien que está enfermo, eso significa que desde muy adentro se sabe que afecta a la persona, pero no es considerado importante.

5.2 Teorías y Conceptualizaciones Asumida

La mayoría de los autores dan por sentado que la edad, el estilo de vida y la dieta son responsables de los desequilibrios de la HTA. Por el momento se dejará a un lado para poder profundizar en otros factores como la revisión de los mecanismos del sistema nervioso simpático y parasimpático, sistema endocrino y todos los sistemas del cuerpo humano involucrados en la nivelación biológica de la presión arterial.

Como todo proceso para que exista una variación debe existir algo que le de origen. Para que ocurra un cambio en la variable presión arterial tuvo que existir un hecho inicial.

Observando el fenómeno desde las leyes de la física enunciadas por Newton, en 1687 consideradas como las más importantes de la mecánica clásica, La tercera ley dice que:

“Para cada acción hay una reacción igual y en el sentido opuesto”. Una ley se cumple en todo el universo y aplicándola a la vida cotidiana podemos verla reflejada en la salud. Por tal motivo es verosímil pensar que la hipertensión es un efecto, la reacción de los mecanismos del cuerpo humano a las circunstancias que lo golpean emocionalmente. Siendo esa la razón que nos motiva a emprender la búsqueda de la causa.

Para la sustentación teórica de esta investigación las investigadoras han tomado en cuenta los estudios científicos que se describen a continuación:

- Conceptos de presión arterial y sus mecanismos de control fisiológico
- Programas especiales biológicos de la nueva medicina Germánica
- Respuesta muscular inteligente
- Terapia complementaria cuántica emocional Moncen
- El poder de la intención.

5.2.1 Conceptos de Presión Arterial y Sus Mecanismos de Control Fisiológico

La fisiología explica que el corazón bombea sangre a través de una red de arterias, venas y capilares. La sangre circulante empuja contra las paredes de las arterias, esta fuerza se mide como presión arterial. Cuando este proceso se da dentro de los estándares de salud marca en los parámetros de 120 /80 mmHg. Cuando sube a 130/80 mmHg a más y se mantiene en esos rangos se puede afirmar que ya hay una afectación. Esto basado en los niveles de salud establecido por la AHA (American Heart Association, 2022) por lo que se rige el MINSA en Nicaragua. Mostrados en la tabla 3

Tabla 3

CATEGORÍA DE LA PRESIÓN ARTERIAL POR AMERICAN HEART ASSOCIATION

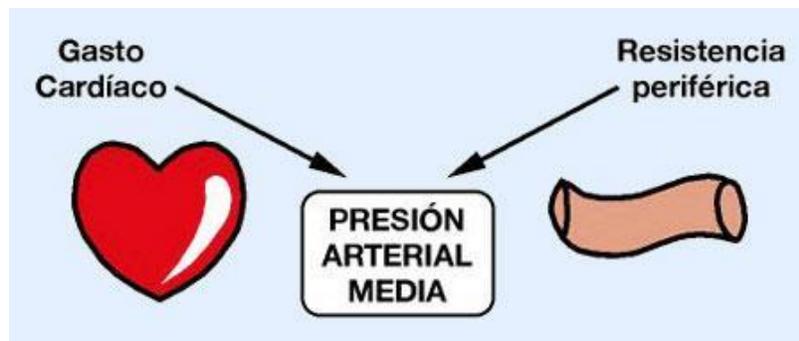
Categoría de la presión arterial	Sistólica mmHg	Diastólica mmHg
Normal	menos de 120	Menos de 80
Elevada	120 – 129	Menos de 80
Presión arterial alta HTA nivel 1	130 – 139	80 – 89
Presión arterial alta HTA nivel 2	140 o superior	90 o superior
<u>Crisis hipertensiva</u>	superior a 180	superior a 120

Nota. Clasificación por categorías de la presión arterial elaborada por nueva clasificación según la guía AHA (American Heart Association, 2022)

En la figura 2 se puede observar que en la presión arterial están en juego tres parámetros Flujo sanguíneo, presión y resistencia, de allí surge la ecuación 1

Figura 2

Control de la Presión Arterial



Nota. Flujo es igual a presión sobre resistencia (cantabria, 2017)

$$\text{Flujo} = \frac{\text{Presión}}{\text{Resistencia}} \quad \text{Ecuación 1.}$$

De las dos variables (presión y resistencia) que podrían controlarse, la utilizada es la presión arterial. Para que la función del sistema cardiovascular se lleve a cabo se hace

necesario que la presión arterial se regule con precisión. Ha de mantenerse dentro de un rango que permita un flujo sanguíneo adecuado a todos los tejidos orgánicos en función de sus necesidades. (universidad de Cantabria, 2017)

Fisiología de la Presión Arterial

El cuerpo humano cuenta con sensores que informan constantemente al sistema nervioso central para que con los mecanismos simpáticos y parasimpáticos mantengan los parámetros de PA biológicamente establecidos. “Los nervios simpáticos llevan fibras simpáticas vasodilatadoras y vasoconstrictoras y éstas liberan acetilcolina en sus terminaciones actuando sobre el músculo liso de los vasos sanguíneos provocando la vasodilatación en contraste con la vasoconstricción de la noradrenalina” (Lavenia, 2010) (Nayely Chilanguad, 2020). Explica que cada vez que una persona se encuentre en una situación de estrés, este va a ser percibido por el SNC generando una respuesta biológica, estimulando el hipotálamo y activando el eje Hipotálamo-pituitario-adrenal, liberando neuropéptidos y hormonas del estrés como catecolaminas; noradrenalina, adrenalina, glucocorticoides y hormona de crecimiento (GH), entre otras de esta forma estos actúan sobre los sistemas efectores de la periferia del cuerpo como por ejemplo el sistema inmunológico, cardiovascular, muscular, óseo y demás tejidos, desencadenando una serie de acontecimientos y alteraciones en el cuerpo humano.

Este grupo de cambios fisiológicos ocurre ante situaciones de peligro para ayudar a la persona a enfrentar la situación.

Como lo relata la revista National Geographic en el artículo **¿Fuerza histórica? ¿Reacción de lucha o huida?** Las respuestas de lucha huida se originan en la amígdala, una compleja estructura cerebral "que procesa las experiencias por su contenido emocional", afirma Donald Katz, psicólogo y neurocientífico del comportamiento de la Universidad Brandeis de Massachusetts (EE. UU.). Explica que cuando esta estructura se enfrenta a un factor estresante, envía una señal de socorro a una zona del cerebro llamada hipotálamo.

El hipotálamo es como el centro de mando del sistema nervioso autónomo, que tiene dos divisiones: el sistema nervioso simpático y el sistema nervioso parasimpático.

Estos sistemas controlan múltiples funciones corporales involuntarias, como el funcionamiento cardiovascular y respiratorio y la constricción y dilatación de los vasos sanguíneos principales y las pequeñas vías respiratorias de los pulmones.

Cuando se activa una respuesta de estrés en el hipotálamo, se liberan neurotransmisores de las neuronas de todo el cuerpo y se envía una señal a las glándulas suprarrenales, situadas en la parte superior de ambos riñones.

Desde allí, se produce una rápida liberación de las hormonas adrenalina (epinefrina) y noradrenalina (norepinefrina).

Esta liberación hormonal "aumenta el ritmo cardíaco y **la presión arterial**, dilata los conductos de aire para maximizar el oxígeno y provoca la contracción de los vasos sanguíneos, lo que ayuda a redirigir la sangre hacia los principales grupos musculares, incluidos el corazón y los pulmones", explica Holly Blake, profesora de medicina conductual de la Facultad de Medicina de la Universidad de Nottingham Reino Unido. (Austin, 2024)

Cuando el acontecimiento estresante ha cesado, el organismo vuelve a sus parámetros ya que el cuerpo humano cuenta con sus propios mecanismos homeostáticos (capacidad adaptativa) de regulación. En la que influyen tres actores principales: Los receptores, encargados de detectar los cambios en el entorno.

El centro de control, que sería el cerebro, encargado de enviar las órdenes de autorregulación, los efectores, que ejecutan esas órdenes. En cuanto a la presión arterial entra en juego el centro vasomotor. Este se localiza dentro del bulbo raquídeo. Su función es recibir señales de Barorreceptor del cuerpo aórtico, relacionadas a la presión arterial, para iniciar una respuesta autonómica estimulando al sistema nervioso parasimpático, a través del nervio vago e influye en la frecuencia cardíaca. Inicia la respuesta vasoconstrictora del sistema nervioso simpático a través de la médula espinal, todo esto para controlar el diámetro de todas las arterias, arteriolas, venas y vénulas del cuerpo.

El centro vasomotor está compuesto por los núcleos reticulares del bulbo raquídeo, que están divididos en tres áreas: Área vasoconstrictora, se localiza en la parte antero lateral de la porción rostral del bulbo, y se conecta con las neuronas de la médula espinal. Contribuye con los nervios simpáticos periféricos, responsables por la vasoconstricción sistémica. Esta vasoconstricción es más potente en los riñones, piel, bazo e intestinos grueso y delgado, y menos potente en el cerebro y los músculos esqueléticos.

Área vasodilatadora, se ubica en la parte antero lateral de la porción caudal del bulbo raquídeo. Conecta con el área vasoconstrictora e inhibe su función cuando es necesario, causando vasodilatación sistémica. Además, esta área estimula al nervio vago que influye directamente, disminuyendo el ritmo cardíaco.

Área sensitiva, se encuentra dentro del núcleo del tracto solitario y recibe estímulos de Barorreceptor desde el cuerpo aórtico, mediante el nervio glossofaríngeo. Las señales desde este núcleo son entonces enviadas para las áreas vasoconstrictora y vasodilatadora para controlar su actividad (Serrano, 2023).

Figura 3

Vía Del Reflejo Barorreceptor



Nota. Respuesta autonómica de los reflejos Barorreceptores para subir la Presión arterial ante un suceso. Tomado de video de fisiología y biofísica (Blake, 2020)

5.2.2 Regulación del Sistema Vascular

La regulación del sistema vascular se realiza básicamente sobre el músculo liso vascular y, más concretamente, sobre el músculo liso de las arteriolas, ya que éstas constituyen el punto máximo de resistencia. La relajación del músculo liso aumenta el radio arteriolar (**vasodilatación**) y su contracción lo disminuye (**vasoconstricción**). Ambos fenómenos inciden directamente en los valores de presión arterial

5.2.2.1 Sustancias vasoconstrictoras

a) Noradrenalina y adrenalina. La noradrenalina es un potente vasoconstrictor. La adrenalina también es vasoconstrictora en menor grado, pudiendo en algunos casos provocar vasodilatación, como en los vasos coronarios.

b) Angiotensina II. Es una de las sustancias vasoconstrictoras más potentes. Actúa principalmente en las pequeñas arteriolas, y en condiciones normales su efecto es sobre todo el organismo, aumentando la resistencia periférica total y la presión arterial.

c) **Vasopresina** o ADH. Es la hormona vasoconstrictora más potente. Sólo se secreta en muy pequeñas cantidades y su papel es elevar la presión sanguínea de una forma muy eficaz.

d) **Endotelinas**. Péptidos con una potente acción vascular. Actúan de forma autocrina y paracrina. Sus células diana preferentes son las fibras musculares lisas subendoteliales.

5.2.3 Sustancias vasodilatadoras

a) **Óxido nítrico (NO)**. Causa vasodilatación por relajación del músculo liso.

b) **Factor hiperpolarizante endotelial (FHDE)**. Molécula derivada del ácido araquidónico, que es sintetizada por la célula endotelial.

c) **Bradicinina** o sistema calicreína-cinina. Forma parte de una familia de polipéptidos, denominados cininas, obtenidos de las 2-globulinas del plasma. La acción de la bradicinina y de la calidina es una fuerte dilatación arteriolar y un aumento de la permeabilidad capilar.

d) **Histamina**. Es producida y liberada prácticamente en todos los tejidos que sufren una lesión; en su mayor parte la circulante procede de los mastocitos y los basófilos circulantes.

e) **Prostaglandinas**. Algunas prostaglandinas provocan vasoconstricción (PGF) y otras, vasodilatación (PGA 1, PGA 2, PGE). Se cree que su función es muy local.

f) **Péptido auricular natriurético (PAN)**. Es un potente vasodilatador, secretado por varios tejidos, entre ellos la aurícula. (Kotliar, 2010-)

5.2.4 Nueva Medicina Germánica

La presión arterial aumenta o disminuye como una reacción fisiológica a una vivencia conflictual.

El doctor Ryke creador de la nueva medicina germánica descubridor de cinco leyes biológicas en sus investigaciones llegó a la conclusión que las llamadas enfermedades son Programas Especiales de la Naturaleza con Sentido Biológico para garantizar la supervivencia. Estos programas se activan en respuesta a los acontecimientos vividos de forma conflictiva dramática y en soledad (Hammer R., 1987)

Para la NMG la hipertensión arterial hace parte de un proceso de conflicto activo, donde la persona tiene un problema no resuelto, por lo que su sistema ha desencadenado un programa biológico que involucra la corteza renal, porción externa del riñón controlada por el nuevo mesoderma. La hipertensión se considera un signo, no una enfermedad.

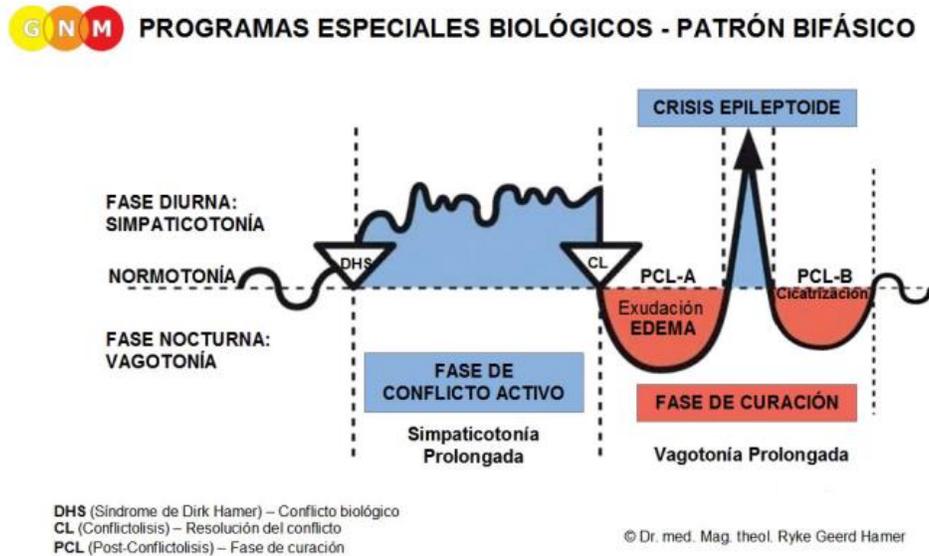
“Los casos de hipertensión crónica, según la NMG, se debe a la presencia continua (fase de conflicto activo) relacionado a un conflicto de líquido, que se extiende en el tiempo y sin interrupciones. Por lo general estos casos están relacionados con las finanzas, economía doméstica o inversiones” es decir liquidez. (Souto, 2023)

La Segunda Ley Biológica de la NMG.

Esta ley explica las fases por las que pasan los diferentes Programas Especiales de Supervivencia. A partir del shock emocional-biológico, cada uno de los programas especiales de supervivencia de la naturaleza se desarrollará en forma simultánea en tres niveles, psique, cerebro y órgano a como se ilustra en la figura 4

Figura 4

Patrón Bifásico de los Programas Especiales



Nota. Diagrama de la Segunda Ley Biológica donde vemos que la fase de curación cumple un patrón de dos fases: fase de conflicto activo y fase de curación. Tomado de (Hamer R. G., 2011)

Programa Biológico

Normotonía, simpaticotonía y vagotonía son términos que se relacionan con el sistema nervioso autónomo que controla las funciones vegetativas como la sudoración, la respiración, la digestión, la excreción, la constricción de los vasos sanguíneos y los latidos del corazón. La normotonía, indica un ritmo equilibrado día-noche en el que la simpaticotonía se alterna con la vagotonía. Durante el día.

Una persona puede haber sufrido más de un conflicto y tener activos varios programas biológicos que inciden en el aumento de presión arterial pueden ser conflicto de musculatura lisa vascular por la física de los fluidos, programa de miocardio derecho, por aumento de la presión a partir del corazón derecho, programa de tiroides por efecto directo de las hormonas tiroideas, programa de corteza adrenal por aumento de aldosterona en la fase PCL, programa de médula adrenal por la producción de adrenalina y noradrenalina durante la fase de conflicto activo su programa correspondiente, Crisis

epilépticas de cualquier programa biológico porque durante ese momento se produce un pico de simpaticotonía, con su consecuente subida de presión.

El organismo se encuentra en un estado de estrés simpaticotónico ("luchar o huir"), durante el sueño en un estado de reposo vagotónico normal ("reposar y digerir"). La fase simpaticotonía dura aproximadamente desde las 4 de la mañana hasta las 8 de la noche.

La Segunda Ley Biológica muestra que todo Programa Especial Biológico procede en este patrón de dos fases. En GNM, el cambio del ritmo vegetativo es un criterio de diagnóstico importante para establecer si una persona se encuentra en la fase de conflicto activo o en la fase de curación.

La Fase de Conflicto Activo (Fase-CA) Cuando ocurre el DHS, el ritmo normal de día y noche se interrumpe instantáneamente y el sistema nervioso autónomo cambia a simpaticotonía prolongada y a un estado prolongado de estrés con inquietud nerviosa, latidos cardíacos rápidos, presión arterial elevada, digestión lenta, micción frecuente y poco apetito. Dado que los vasos sanguíneos se contraen durante el estrés, los signos típicos de actividad conflictiva son manos frías, sudores fríos y escalofríos.

Por lo tanto, también llamamos a la fase de conflicto activo la fase FRÍA. La PSIQUE está en un modo de pensamiento compulsivo. La constante reflexión sobre el conflicto provoca perturbaciones del sueño (despertarse poco después de quedarse dormido, usualmente alrededor de las 3 de la mañana). Las horas extra de vigilia y la concentración total en el conflicto sirven para encontrar una solución al conflicto lo antes posible. (Caroline Markolin, 2004- 2023)

Conflictos de líquido o de dinero (simbólico) afectan los riñones. CCR (conductos o canales colectores de los riñones) = abandono-derrumbamiento de existencia-síndrome del refugiado (como pez fuera del agua, bloqueo y retención de su océano interior). Ejemplos de casos que vimos: sobreviviente a un ahogamiento, desbordamiento (rio, lavabo, aseo, inundación), inyecciones de líquido, pérdidas de dinero (Bédard, 2012).

Dando por certeras las investigaciones del doctor Hamer quien nos aclara que al solucionar los conflictos biológicos comienza el proceso de restablecimiento conllevando diferentes etapas. En sus terapias el aconseja un conversatorio con el paciente para explorar y volver consciente el origen de su padecimiento y la etapa en que se encuentra. Y con una comprensión clara de lo que le está ocurriendo contribuya a su proceso biológico.

5.2.5 Respuesta Muscular Inteligente

El test muscular es una técnica para comunicarnos con el subconsciente.

Se basa en el hecho que todos respondemos con impulsos electromagnéticos en respuesta al medio que nos rodea, si lo que ocurre a nuestro alrededor es beneficioso o es perjudicial, nos debilita o fortalece. Esas respuestas musculares involuntarias que vienen del subconsciente, están siendo aprovechadas en diferentes terapias, para encontrar el origen a los padecimientos y desequilibrios. Se parte de que el subconsciente tiene registrada toda la información de las experiencias vividas. Por lo tanto, podemos preguntarle y obtener una respuesta fiable.

Para realizar el test muscular, podemos utilizar los miembros superiores o inferiores, con la terapia complementaria cuántica Moncen se utiliza la respuesta que dan los miembros inferiores, donde la pierna derecha generalmente se acorta ante respuestas positivas volviendo a su posición normal en respuestas negativas. La respuesta muscular es un área de la kinesiología que “Es una terapia holística que utiliza pruebas de respuesta muscular para medir la respuesta motora del sistema nervioso central a un desafío sensorial. Al hacer esto, se pueden determinar los desequilibrios e indicar métodos para equilibrar el cuerpo”.

Figura 5

Respuesta Muscular Inteligente de Miembros Inferiores



Nota. Observar talón derecho recogido con respuestas positivas y ambos talones emparejados con respuesta negativas tomado de (Centeno & Monzón, 2022)

5.2.6 El Papel de las Emociones en la Salud

El doctor Daniel Goleman hace una ilustración sobre los procesos emocionales que podrían ser la causa de deterioro en la salud: Explica que: La tristeza como tal no es necesariamente un estado negativo; por el contrario, puede desempeñar las funciones necesarias para una recomposición emocional, como sucede con el duelo tras la pérdida de un ser querido. Pero cuando adquiere la naturaleza crónica de una depresión, puede erosionar la salud mental y física de una persona llevándola incluso a cometer un suicidio.

La amígdala ofrece respuestas inmediatas que no tienen en cuenta la situación en toda su complejidad, sino que se limitan a asociarla con los recuerdos emocionales que guarda almacenados para proveer así la respuesta que considere adecuada. Si bien esto podría ser determinante para la supervivencia de nuestros ancestros en situaciones en las que unas milésimas de segundos significaban la diferencia entre vida o muerte, en el sofisticado mundo social de hoy en día puede resultar desproporcionado y hasta catastrófico. (Goleman, 1995)

5.2.7 La Terapia Complementaria Cuántica Emocional Moncen

La Terapia Complementaria Cuántica Emocional Moncen se puede definir como una técnica mediante la cual, se explora a través de la Respuesta Muscular Inteligente, un órgano, un sistema o un tejido del cuerpo humano, en búsqueda de información perjudicial (emociones negativas) que se han acoplado a ellos y son causantes de la dolencia o mal funcionamiento. Una vez encontradas las emociones son eliminadas del sitio en conflicto enviando un mensaje con la mente, usando el poder de la intención. (Centeno & Monzón, 2022, pág. 9).

Esta técnica nace en el año 2013 en la práctica diaria del centro de servicios terapéuticos Sol Creciente, en Managua Nicaragua, donde se venía practicando desde el año 2010 Biomagnetismo Médico, Nueva Medicina Germánica y otras terapias. Fue creada por la licenciada Silvia Centeno y el Ingeniero Ricardo Roberto Monzón, se ha aplicado a más de 4000 personas, obteniendo resultados positivos en la sanación de dolores crónicos, disfunciones de los distintos sistemas del cuerpo humano, disfunciones glandulares, hemorroides infertilidad etc. También ha sido beneficiosa en afecciones de la psiquis como, déficit de atención, hiperactividad, agresividad, bipolaridad, depresión, autismo, etc.

Se apoya en los siguientes pilares:

- **Nueva medicina Germánica del doctor Ryke Hamer.** Que plantea que los conflictos vividos son el origen de los malestares y que estos no son enfermedades, sino programas biológicos que se activan para nuestra evolución partiendo de cinco leyes biológicas. (Hamer R., 1987)
- **La Respuesta muscular inteligente.** practicada por el doctor Isaac Goiz Duran descubridor del par diamagnético. Se encuentra que las enfermedades se polarizan en el cuerpo en dos cargas de polos contrarios positivo y negativo, alterando el PH de la zona, dando lugar a la proliferación de organismos patógenos, así como la disfunción de glándulas y órganos. (Castejón, 2016)
- **Las investigaciones y descubrimientos de la doctora Candace Pert,** quien fue profesora e Investigadora del departamento Fisiología y Biofísica, Georgetown

University Medical Center, U.S.A. Autora del libro las moléculas de la emoción donde explica que: Las emociones son el contenido informacional, que es intercambiado vía la red psicosomática, con los órganos, células y sistemas que participan en el proceso.

- Así como la información, las emociones viajan en dos realidades: la de la mente y el cuerpo, como péptido y receptores en la realidad física y como sentimientos y emociones en el plano no material. La enfermedad por tanto estaría asociada ineludiblemente a las emociones. (Pert C. B., 1999)

5.2.8 El Poder de la Intención

Ernesto Bonilla. Del Instituto de Investigaciones Clínicas “Dr. Américo Negrette” - Centro de Investigaciones Biomédicas IVIC-Zulia, Maracaibo, Venezuela. En sus investigaciones sobre la evidencia del poder de la intención manifiesta que:

La intención podría definirse como el pensamiento enfocado para realizar una acción determinada; es capaz de producir una energía lo suficientemente potente para alterar la realidad física. Un pensamiento puede tener el poder de cambiar nuestras vidas individuales y la del mundo entero. Los pensamientos dirigidos a un fin pueden afectar a los objetos inanimados y prácticamente a toda la materia viva, desde los organismos unicelulares hasta los seres humanos. Nuestras intenciones parecen operar como si fueran frecuencias altamente coherentes capaces de cambiar la estructura molecular de la materia. (Bonilla., 2018)

A todos estos conocimientos los investigadores de la terapia Moncen le han sumado imágenes de Anatomía de las partes del cuerpo para con ellas ir explorando los distintos tejidos del cuerpo humano. Esta técnica puede ser aplicada a cualquier parte o componente del cuerpo humano ya sea física, energética, mental, espiritual etc. donde se busca información perjudicial por medio de una tabla elaborada para ello (verlas en anexo 1 y 2)

5.2.9 Mecánica de la Terapia Cuántica Emocional MONCEN

La realización de esta técnica terapéutica se da en un orden de tres procedimientos

- 1- Búsqueda del sistema, aparato, órgano o tejido afectado. Ver Apéndice B (listado de sistemas y aparatos del cuerpo humano)
- 2- Búsqueda de la información perjudicial oculta en ese tejido (anexo 1 y anexo 2 tabla de Información Perjudicial)
- 3- Eliminación de la IP del tejido. (Mente, poder de la intención)

Figura 6

Paciente en Decúbito Supino



Nota. Imagen tomada del manual de Terapia Complementaria Cuántica Emocional Moncen (Centeno & Monzón, 2022)

Para abordar un paciente con cualquier padecimiento con esta terapia, se parte de una imagen de anatomía del órgano a tratar y se realiza un test o cuestionario mencionando cada parte o componente de dicho sistema u órgano. El paciente debe de estar acostado en una camilla en decúbito supino. Figura 7.

El terapeuta se sienta frente a los pies del paciente, sosteniendo estos con sus manos, a la altura de los maléolos.

Las preguntas se hacen mentalmente y la vez se mide el acortamiento de la pierna derecha, las respuestas del paciente vienen del subconsciente mediante Respuesta Muscular Inteligente, donde la pierna derecha realiza un movimiento involuntario de elongación o acortamiento para dar una respuesta positiva y de inmovilidad o emparejamiento para dar una respuesta negativa ejemplo de pregunta.

Procedimiento de Testeo General se Indica a Continuación:

Preguntas

1. *¿Cuál de los siguientes componentes de Tu Cuerpo, está Implicado En Tu Hipertensión Arterial?*

El terapeuta comienza a leer de uno en uno los componentes detallados en la lista del cuestionario especializado para Hipertensión (anexo N° 4). Donde la pierna derecha con su movimiento marca un SI. Se procede a buscar la IP de ese sitio utilizando las tablas como se detalla en el siguiente epígrafe.

Ejemplo imaginemos que marcó positivo en el hipotálamo ahora se procederá a buscar la información perjudicial realizando la siguiente pregunta:

2. *¿Qué Información Perjudicial hay en el Hipotálamo*

Con la tabla de información perjudicial compuesta de 8 filas numeradas del uno al ocho y cuatro filas de la A hasta la D ver (anexos 1 y 2) se busca las emociones involucradas en los desajustes de ese órgano tejido o sistema.

Para lo cual procede de igual manera midiendo los talones y se va preguntando ¿La información perjudicial está en la columna 1? ¿la columna 2?, ¿la columna 3? y así sucesivamente hasta llegar a la columna 8. Deteniéndose donde marque un positivo con acortamiento. Una vez ubicada la columna indaga por la fila. ¿Fila A? fila ¿fila B? ¿fila C? ¿fila D? cuando marque con movimiento positivo se detiene y comienza a nombrar una por una las emociones de ese cuadro hasta obtener respuesta involuntaria SI. Con acortamiento del miembro inferior derecho. La cual será la emoción por eliminar. Imaginemos que nos marcó un SI en tristeza. esta información perjudicial se anotará en el espacio a la par del componente. En este caso el Hipotálamo.

3. Luego con una orden mental y el poder de la intención se elimina la información perjudicial del sitio donde está alojada repitiendo 6 veces una frase que se construye de la siguiente forma:

(Nombre y apellido del paciente) eliminas la (información perjudicial) de (sitio donde fue encontrada) *Ejemplo: Soffá López Eliminas la Tristeza del Hipotálamo*

VI. MÉTODOS (Diseño)

6.1 Tipo de Investigación

El tipo de investigación asumida es cuantitativa. Los terapeutas participantes han asumido una postura objetiva, sin intervención de suposiciones, ni interpretaciones siendo fieles a la técnica, los cambios de presión arterial han sido medidos con un mismo instrumento, esfigmomanómetro de la marca Wellpro y cuantificados de forma numérica. Se ha llevado un registro de cada paciente, un registro de cada terapia y un registro en las variaciones de la presión arterial en cada sesión.

6.1.1 En su Profundidad es de Alcance Descriptivo.

Según Sampieri los estudios descriptivos miden de manera independiente los conceptos después se pueden integrar las mediciones de cada una de dichas variables, (Sampieri, 2014) En este estudio los datos se han recolectado en el transcurso de las terapias, evaluando el estado de salud clínico de la muestra elegida, describiendo el progreso clínico desde el inicio de la aplicación de la terapia hasta el final.

6.1.2 En su Diseño es de Tipo No Experimental (observacional)

Niño (2011) explica que “cuando se habla del diseño, se refiere a las estrategias, y pasos que se debe tener para abordar la investigación, lo que encierra un conjunto de procedimientos racionales y sistemáticos llevados a cumplir con la solución del problema general”. Para Sánchez, Reyes y Mejía (2018) el diseño de investigación es el “modelo que adopta el investigador para precisar un control de las variables del estudio” existe el diseño experimental y el diseño no experimental. En este estudio los sujetos fueron evaluados en su contexto de salud natural, sin ser sometidos a pruebas de laboratorio experimentales. Por lo tanto, es de tipo no experimental.

6.1.3 De Corte Transversal

En lo temporal este estudio es de corte transversal, porque las variables han sido medidas en un periodo determinado, “Los diseños de investigación transeccional o

transversal recolectan datos en un tiempo único, su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado "... (Sampieri, 2014, pág. 154) aunque cada paciente ha sido medido varias veces se ha hecho en el tiempo establecido de cada terapia.

6.1.4 Área de Estudio

Cumpliendo con las líneas de investigación del CNEA este trabajo está enmarcado en el área 7. Medicina, sub área 7.1 salud y servicios, acápite 7.1.20. Terapéutica. En cuanto a las líneas de investigación de la Universidad de Medicina Oriental se encuentra en la línea 2 Investigación clínica con aplicación de medicina natural y terapias manuales, en el tema manejo de trastornos del espectro emocional.

6.1.5 Consideraciones Éticas y Legales

Para realizar este estudio se tomaron las siguientes consideraciones:

- Ley No. 774, aprobada el 05 de octubre de 2011. Artículo 1 "La presente Ley tiene por objeto, institucionalizar, promover, resguardar y regular el ejercicio colectivo o individual en todo el país, de la medicina natural y las terapias complementarias, incluyendo lo relativo a la producción, distribución y comercialización de los productos naturales derivados de la medicina natural" (La Gaceta, 2014)
- Autorización del Programa de Atención Médica Integral Comunitaria (PAMIC) de la Universidad de Medicina Oriental Managua Nicaragua.
- Consentimiento de los pacientes Hipertensos que son atendidos en el PAMIC.
- Confidencialidad de los datos recolectados con fines terapéuticos e investigativos.

VI.2. Operacionalización de Variables

Objetivo 1. Caracterizar la condición clínica y epidemiológica de la población estudiada antes del tratamiento.

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicador	Instrument o/Items
Población	Conjunto de los elementos sometidos a una evaluación estadística mediante muestreo (Paulina Iveth Vizcaíno Zúñiga, 2023)	Número de pacientes atendidos.	Hipertensión Arterial Si NO	% de Hipertensos	Hoja clínica de ingreso al estudio clínica general
Sexo	Se refiere a las distintas características biológicas y fisiológicas de las mujeres, los hombres y las personas intersexuales, como los cromosomas, las hormonas y los órganos de reproducción. (OMS, 2023)	Cantidad de hombres y mujeres atendidos	Hombre Mujer	% de hombre y mujeres.	Hoja Clínica de ingreso al estudio
Edad	Tiempo que ha vivido una persona. (española, 2023)	>mayor que 25 años ≥ que 80 años	25 – 44 años 45 – 54 años 55 – 64 años 65 – 80 años	% según grupo etario de hombre y mujeres con categorías de HA	Hoja clínica de ingreso al estudio

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicador	Instrument o/Items
Escolaridad	Conjunto de cursos que un estudiante sigue en un establecimiento docente. (REAL ACADEMIA ESPAÑOLA, 2023)	Nivel académico aprobado	Iletrado Primaria completa Secundaria completa Técnico Universitario Posgrado	% según nivel académico alcanzado	Hoja clínica de ingreso al estudio
Ocupación	Trabajo o profesión habitual de una persona; empleo o actividad principal. (Ltd., 2019)	cualquier actividad a la que una persona dedica tiempo	Desempleado, Hogar Trabajo informal cuenta propia Trabajo formal intelectual manual salud construcción obrero conductor agricultor Domésticos	% según tipo de ocupación a la que se dedican	Hoja clínica de ingreso al estudio

Objetivo 2. Cuantificar los sistemas del cuerpo humano involucrados en la hipertensión de los sujetos en estudio, mediante test muscular inteligente.

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicador	Instrumento/Items
Sistemas del cuerpo humano	Conjunto organizado y coordinados de elementos, estructuras o funciones interrelacionados que trabajan en conjunto para llevar a cabo una función específica dentro del organismo humano (Navarra, 2024)	Conjunto de componentes que realizan una función específica en el organismo humano.	<p>Sistema cardiovascular, Corazón, Arterias venas, centro vasomotor, Vía del reflejo barorreceptor, Endotelio vascular, sistema eléctrico del corazón.</p> <p>Tálamo. Hipotálamo, Hipófisis, Glándulas suprarrenales,</p> <p>Sistema Nefro urinario: Arteria renal, vena renal Aparato yuxtglomerular</p>	% de sistemas afectados	<p>Cuestionario especializado para hipertensión</p> <p>Tabla de información perjudicial</p> <p>Atlas del cuerpo humano</p>

Objetivo 3. Evaluar la respuesta clínica de los pacientes posterior al esquema de tratamiento con terapia complementaria cuántica emocional Moncen

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicador	Instrumento/Items
Terapia complementaria cuántica emocional Moncen	Terapia con la que se exploran sistemas o tejidos descompensados en búsqueda de Información perjudicial que al eliminarlas se recupera la función del órgano (Centeno & Monzón, 2022)	Emociones perjudiciales encontradas y eliminadas	<ul style="list-style-type: none"> • Sistemas con información perjudiciales encontrados • Sistemas con información perjudiciales eliminados 	% de sistemas con información perjudicial encontradas y eliminados	Cuestionario especializado para hipertensión
Promedio de cifras de Tensión arterial	Registro de mediciones de presión arterial sistólica y presión arterial diastólica (National Institute Anging, 2023)	Rango del registro de cifras de tensión arterial desde el inicio del estudio, durante las sesiones y al finalizar el mismo.	Normal 120/80 Elevada >120-129/80. Alta I > 130-139/80-89 Alta II > 140/90 Crisis > 180/120	% de las mediciones 1ra sesión 2da sesión 3ra sesión Promedio	Cuestionario especializado para hipertensión

Nota. *Variables de estudio*

6.2 Población y Selección de la Muestra

El universo de estudio estuvo conformado por 42 personas entre 25 y 80 años, diagnosticadas de hipertensión arterial crónica y que atendieron el llamado realizado para dicho estudio por el Programa de Atención Médica Integral Comunitaria (PAMIC) de la Universidad de Medicina Oriental Japón-Nicaragua. El tamaño de la muestra fue de 30 personas seleccionadas por conveniencia. Lo que representa el 71 %

La información fue recolectada por los terapeutas de forma directa participante, con recopilación de los resultados concordantes con el objetivo de la investigación.

6.2.1 Criterios de Selección

6.2.1.1 Criterios de Inclusión

Entre los criterios de inclusión fueron seleccionados los siguientes:

- Hombres y mujeres hipertensos de ambos sexos de 25 a 80 años.
- Pacientes activos de PAMIC.
- Con sus miembros inferiores completos
- Con deseo de participar en el estudio.
- Que firmaron el consentimiento informado
- Que asistieron a todas las sesiones

6.2.1.2 Criterios de Exclusión

- Personas que les falte alguna de sus piernas.
- Personas que no aceptaron participar.
- Mayores de 80 años y menores de 25.

6.3 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos Utilizados

6.3.1 Método de Recolección de Información

Para realizar este estudio se eligió el método de encuesta, a través de ella de forma personal y participante se obtuvieron los datos directamente de los hipertensos en

estudio. Se recopilaron datos de diversos temas enfocados en los objetivos a alcanzar y en este caso dirigido al objeto de estudio.

Las terapeutas participantes maestrantes de medicina tradicional y complementaria, contaron, con el apoyo del Ingeniero Ricardo Roberto Monzón Investigador independiente, Co-creado con la Licenciada Centeno de la Terapia Cuántica Emocional MONCEN. Ambos con más de 10 años de experiencia en atención con Biomagnetismo médico, Nueva Medicina Germánica, Su-jok, Reiki, Técnica Metamórfica y Terapias Cuánticas Bioenergéticas. Se trabajó en equipo en la creación del protocolo e instrumento “Cuestionario especializado para la Hipertensión”, así como en la recolección y análisis de los datos.

De acuerdo con (Ferrando, 1976) “una encuesta es una investigación realizada sobre una muestra de sujetos representativa de un colectivo más amplio, que se lleva a cabo en el contexto de la vida cotidiana, utilizando procedimientos estandarizados de interrogación, con el fin de obtener mediciones cuantitativas de una gran variedad de características objetivas y subjetivas de la población”.

El procedimiento paso a paso para la recolección de la información de los desequilibrios en la presión arterial fue recogido por las investigadoras y el Ingeniero Monzón, en cada una de las seis sesiones, una semanal, donde se utilizaron los instrumentos creados para tal fin.

Conexamente se fue aplicando la Terapia Cuántica Emocional MONCEN, buscando la información perjudicial o emociones que estaban alterando el funcionamiento de los órganos o sistemas encontrados. En esta etapa se hizo uso de las tablas de Información Perjudicial (IP) elaboradas para tal fin (anexo 1 y 2) (ver procedimiento en pág. 44)

6.3.2 Instrumentos

Para la realización de la encuesta las investigadoras diseñaron los siguientes instrumentos:

1) Hoja Clínica de Ingreso al Estudio

Para especificar la condición clínica y epidemiológicas de la población estudiada antes del tratamiento. Se elaboró una hoja clínica, donde se completó la información del paciente, en ella están registrados los datos personales, demográficos y la caracterización del grado de hipertensión que padece según los parámetros establecidos por AHA. Medicamentos que toma y otros padecimientos. (Ver cuestionario en anexo 3) Para encontrar los sistemas del cuerpo humano en desequilibrio Mediante Respuesta Muscular Inteligente y posterior aplicación de la terapia ha sido elaborado un segundo instrumento llamado:

- 2) **Cuestionario Especializado para la HTA.** Conteniendo solamente los sistemas y aparatos que según los textos especializados son claves en la regulación directa de la presión arterial (ver cuestionario en Anexo 4)

6.4 Confiabilidad y Validez de los Instrumentos (formulación y validación)

Para la muestra en estudio han sido seleccionados hipertensos con cronicidad, que toman medicamentos para HTA y a su vez han buscado un apoyo en la medicina tradicional mediante su asistencia al Programa de Atención Integral y Comunitaria (PAMIC) de la Universidad de Medicina Oriental Japón Nicaragua.

Los instrumentos han sido sometidos al Método Delphi; por una comisión de expertos de la Universidad de Medicina Oriental Japón Nicaragua: “Este método fue creado en 1948 para obtener la opinión de expertos de una manera sistemática. En un primer momento, cada experto responde de manera individual y anónima a un cuestionario. Después se analizan las respuestas del conjunto de expertos, se remite a cada uno la respuesta mediana obtenida, así como el intervalo intercuartil para cada cuestión y se les pide que reconsidere su juicio anterior, teniendo en cuenta estos datos. (Corral, Revista_FCE_Vol 33.indd, 2009) (Anexo 5)

6.5 Procedimiento para el Procesamiento y Análisis de los Datos

6.5.1 Procesamiento de los Datos

El procesamiento de los datos se realizó a través de la búsqueda y captura de la información por las autoras, utilizando de forma digital el programa Zoho CRM (Customer Relationship Management). En la cual se creó una base de datos incluyendo las variables de estudio preestablecidas.

6.5.2 Control de Sesgo

Para el control de sesgo se ha considerado lo siguiente:

Sesgo de selección y sesgo de recolección de la información.

- En el sesgo de selección se garantizó el control a través de la búsqueda de pacientes dentro del criterio de inclusión que garanticen la calidad de la definición de la población de estudio.
- Para minimizar el control del sesgo de recolección se realizó la recolección directa individualizada de los datos de los pacientes por las investigadoras.

La información recolectada durante la aplicación de la terapia se ingresó en el programa Zoho CRM (Customer Relationship Management) convirtiendo la información en una base de datos que permitió generar estadísticas sobre la evolución del paciente durante cada una de las terapias. Debido a la recolección de estos datos se identificó la disminución porcentual de la hipertensión arterial en los pacientes atendidos. Así mismo, se identificaron los sistemas del cuerpo humano más afectados. Y obtener los resultados finales al medir el nivel inicial de hipertensión antes de realizar la primera terapia y el nivel de hipertensión de la última terapia.

6.5.3 Plan de Análisis

Para el análisis de los datos se desarrollaron tablas de frecuencias simples univariadas y bivariadas utilizando el software Zoho CRM (Customer Relationship Management) así como gráficos y figuras.

El plan de análisis en este estudio se desarrolló de la forma siguiente:

- Características epidemiológicas cruzado con evolución del paciente
- Tratamiento con terapia complementaria cuántica emocional con evolución del paciente.
- Características clínicas versus evolución. Tablas univariadas y bivariadas

VII. RESULTADOS

A continuación, se describen los resultados de esta investigación con los datos estadísticos calculados con el software Zoho CRM (Customer Relationship Management)

7.1. Caracterización Epidemiológica Datos Demográficos

Tabla 4

CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA DE LOS SUJETOS DE ESTUDIO

	Escolaridad	Ocupación ↓	Total de Pacientes	Porcentaje ↑	Promedio de Edad	Min Edad	Max Edad
1	Postgrado	Cuenta Propia	3	10.0%	57	50	67
2		Educación	2	6.7%	69	68	70
3		Hogar	4	13.3%	60	52	63
4		Salud	2	6.7%	28	27	29
	Postgrado		11	36.7%	55	27	70
5	Universitario	Cuenta Propia	3	10.0%	66	63	68
6		Educación	1	3.3%	43	43	43
7		Hogar	2	6.7%	57	49	64
8		Intelectual	1	3.3%	60	60	60
	Universitario		7	23.3%	59	43	68
9	Secundaria	Construcción	1	3.3%	67	67	67
10		Cuenta Propia	2	6.7%	54	50	58
11		Doméstico	1	3.3%	33	33	33
12		Hogar	2	6.7%	67	59	75
	Secundaria		6	20.0%	57	33	75
13	Primario	Hogar	4	13.3%	66	52	79
	Primario		4	13.3%	66	52	79
14	Técnico	Hogar	1	3.3%	69	69	69
15		Trabajo Formal	1	3.3%	43	43	43
	Técnico		2	6.7%	56	43	69
	Resumen amplio:		30	100.0%	58	27	79

Nota. características sociodemográficas de las treinta personas que participaron en el estudio. Tomado del software Zoho CRM (Customer Relationship Management)

La descripción demográfica de los pacientes que participaron del estudio representada en la tabla 4 es la siguiente:

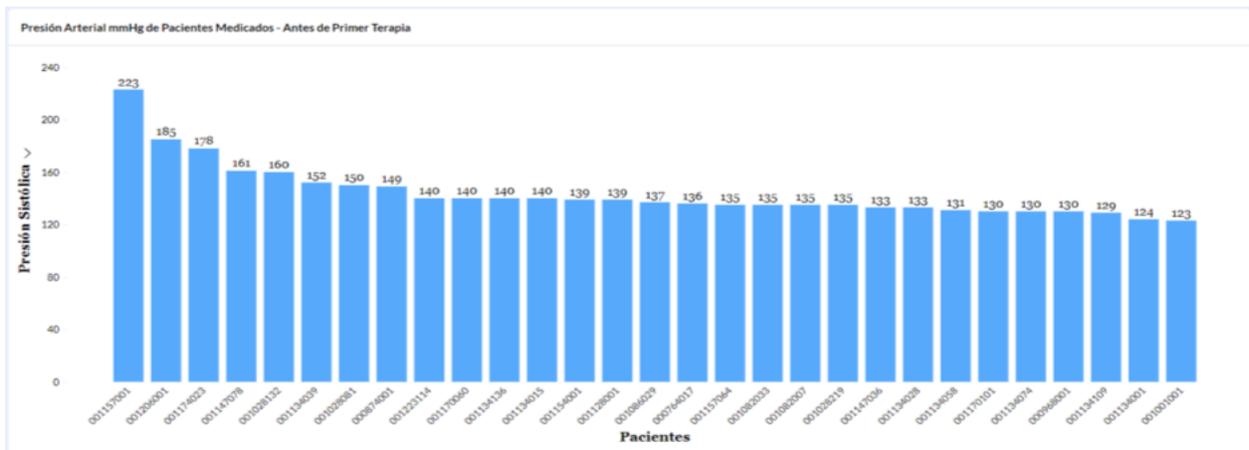
- El 37% tienen un nivel de postgrado, el 23 % nivel de estudio de universitarios, para un total de 60%.
- La edad máxima en este grupo es de 70 años y la edad mínima de 27 años.
- El 20% es nivel secundaria, donde la edad mínima es 33 años y la máxima 75 años.
- El 13% corresponde al nivel de primaria donde la edad mínima es de 52 años y la máxima 79 años.

- El 7% corresponde a nivel técnico donde la edad mínima es de 43 años y la máxima 69. Se observa que la hipertensión arterial afecta a los profesionales capitalinos.

7.1.2. Caracterización Clínica

Figura 7

Presión Sistólica Pretratamiento

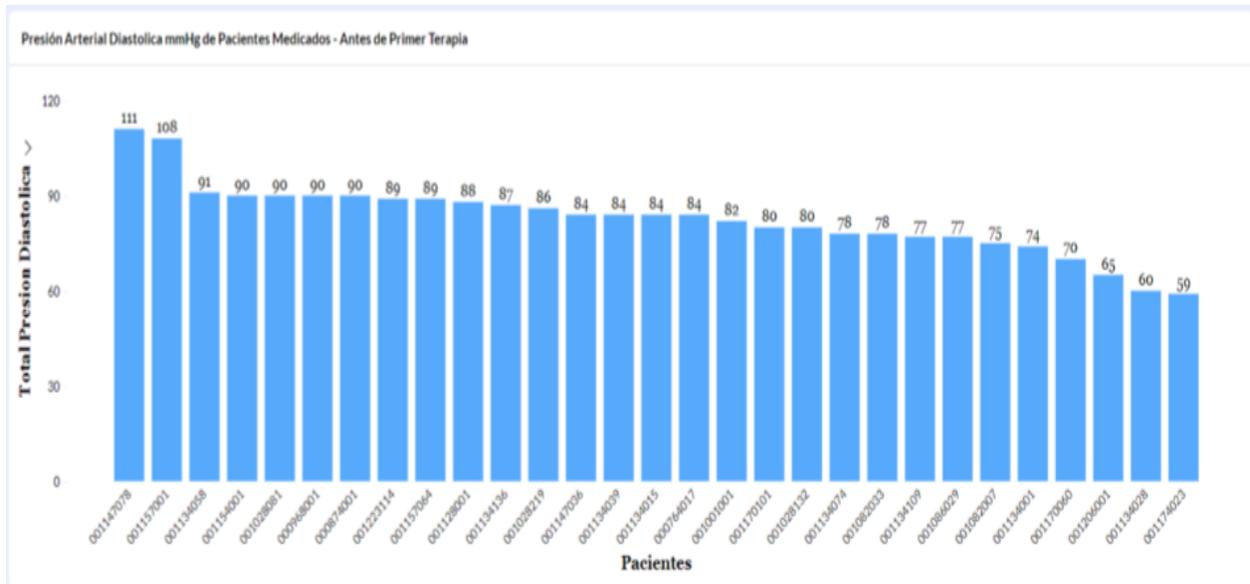


Nota. Rangos de presión arterial sistólica con que ingresaron los pacientes que habían tomado su medicamento aproximadamente dos horas antes de iniciar el estudio. Figura derivada del software Zoho CRM (Customer Relationship Management)

La figura 7 muestra los valores de presión arterial sistólica pretratamiento de los cuales 29 de los 30 sujetos en estudio ingirió medicamentos antihipertensivos antes de la medición y primera terapia.

Figura 8

Presión Arterial Diastólica Pretratamiento



Nota. Esta figura muestra la presión arterial diastólica de los sujetos de estudio antes de iniciar el tratamiento. Figura derivada del software Zoho CRM (Customer Relationship Management)

En la figura 8 se muestran los valores de presión arterial diastólica pretratamiento de los cuales 29 de los 30 sujetos en estudio tomaba medicamentos y la habían ingerido antes de la medición y primera terapia

Tabla 4

CARACTERIZACIÓN CLÍNICA DE LOS SUJETOS DE ESTUDIO PREVIO AL TRATAMIENTO

Sujetos de estudio	Categoría de HTA	Sistólica mmHg	Diastólica mmHg
0%	Normal	Menor o igual 120	Menor o igual a 80
10 %	Elevada	120 a 129	Menor o igual 80
47 %	HTA nivel1	130-139	80 a 89
36%	HTA nivel 2	140 o superior	90 o superior
7%	Crisis hipertensiva	superior a 180	superior a 120
100%			

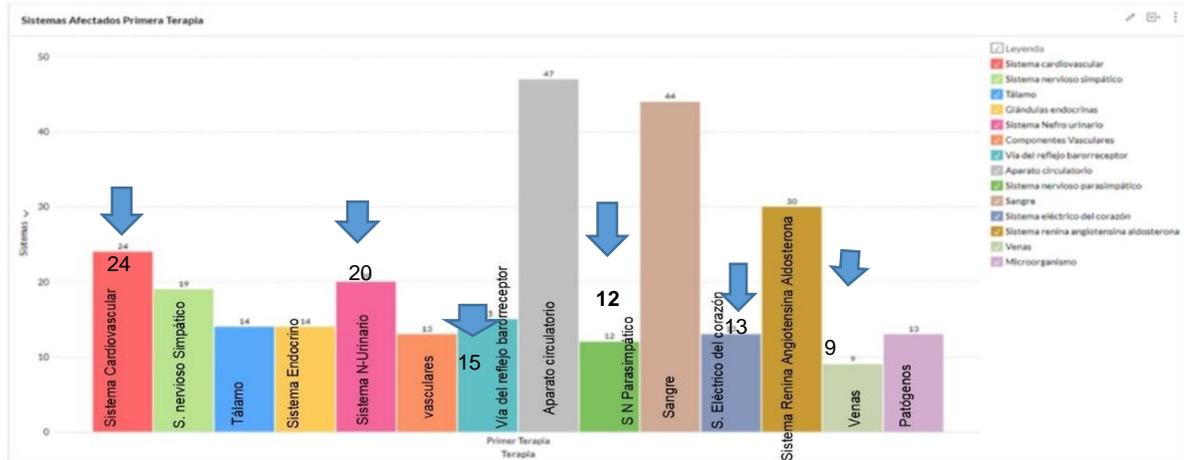
Nota. Se observa el estado en que ingresaron los participantes al estudio.

La tabla 4 se deriva de las figuras 7 presión sistólica y figura 8 presión diastólica en ella se muestra la caracterización clínica de las mediciones obtenidas antes de realizar las terapias, utilizando los parámetros establecidos por American Heart Association (AHA) por la que se rige el MINSA en Nicaragua. Cabe señalar que las mediciones se hicieron con personas que habían tomado su medicamento de apoyo para nivelar la presión arterial aproximadamente dos horas antes y aun así la mayoría dieron parámetros fuera de lo establecido.

7.2 Sistemas del Cuerpo Humano en Desequilibrio en los Sujetos de Estudio

Figura 9

Sistemas del Cuerpo Humano con Afectación Pretratamiento

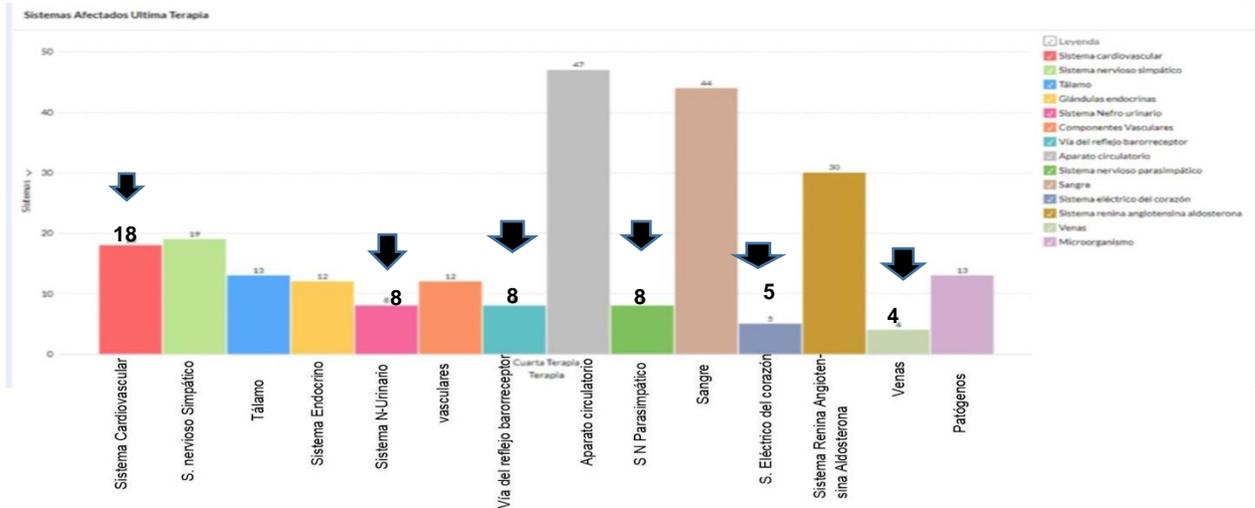


Nota. La figura muestra los sistemas del cuerpo humano que reflejaron desequilibrio en los sujetos de estudio en la primera terapia Figura derivada de la del software Zoho CRM (Customer Relationship Management)

En la figura 9 se muestran los 14 sistemas del cuerpo humano sometidos al estudio mediante test muscular inteligente. Con flechas de color azul se señalan los sistemas que en el test dieron positivo en relación con HTA. El número superior representa el nivel de afectación que mostró cada sistema en la primera terapia.

Figura 10

Disminución de las Afectaciones en los Sistemas del Cuerpo Humano Post Tratamiento



Nota. Sistemas del cuerpo humano que reaccionaron positivamente a la terapia Figura derivada del software Zoho CRM (Customer Relationship Management)

En la figura 10 se muestran los resultados obtenidos después de aplicar la cuarta terapia.

Tabla 6**Comparación de parámetros por terapias**

No	Terapia	S. Nervioso Parasimpático	Sistema Cardiovascular	Venas	Baro Receptores	Sistema Electrico del Corazón	Sistema Nefrouinario	Total
1	Primer Terapia	11	24	9	15	13	20	92
2	Segunda Terapia	11	20	4	14	9	12	70
3	Tercera Terapia	9	18	2	9	11	11	60
4	Cuarta Terapia	7	18	4	8	5	8	50
5	Quinta Terapia	3	7	2	6	1	4	23
6	Sexta Terapia	2	5	1	4	1	2	15

Nota. Los números a la derecha muestran cada una de las terapias aplicadas. En la parte superior de la tabla los sistemas del cuerpo humano implicados en HTA. Los números internos representan la información perjudicial que se fue eliminando en cada sistema en cada una de las terapias de los 30 sujetos de estudio.

En la tabla 6 se puede observar la reducción significativa entre la primera y sexta terapia con respecto a la cantidad de emociones perjudiciales encontradas en cada uno de los sistemas del cuerpo, hubo una reducción del 20% (comparando el promedio de emociones encontradas en la sexta terapia vs el promedio de emociones encontradas en la primera terapia), en la cantidad de emociones perjudiciales que afectan los sistemas del cuerpo.

Para poder medir la cantidad de emociones perjudiciales encontradas por terapia se utilizó el proceso conocido como Cuantificación de datos cualitativos, según (Ruiz, 2022) este proceso de convertir una variable cualitativa en cuantitativa implica asignar valores numéricos a cada categoría de la variable cualitativa. Esto puede realizarse mediante diversos métodos, como el de codificación de etiquetas, el cual asigna un número a cada categoría, y el de puntajes, donde se establece un orden o ponderación según la importancia o frecuencia de la categoría.

Este proceso es útil para realizar análisis estadísticos en variables categóricas (p. 34). Por lo tanto, en el caso de la terapia Moncen al aplicar el test muscular al cuerpo

inconsciente se obtienen dos respuestas “Si” y “No” donde se le asignó un valor de “1” para la respuesta “Si”; lo que permitió identificar la cantidad total de emociones encontradas por sistema y por paciente durante las seis terapias aplicadas. (Ruiz, 2022)

7.3 Respuesta Clínica al Esquema de Tratamiento reflejado en las mediciones de Presión Arterial

Figura 11

Valores de Presión Sistólica después del tratamiento

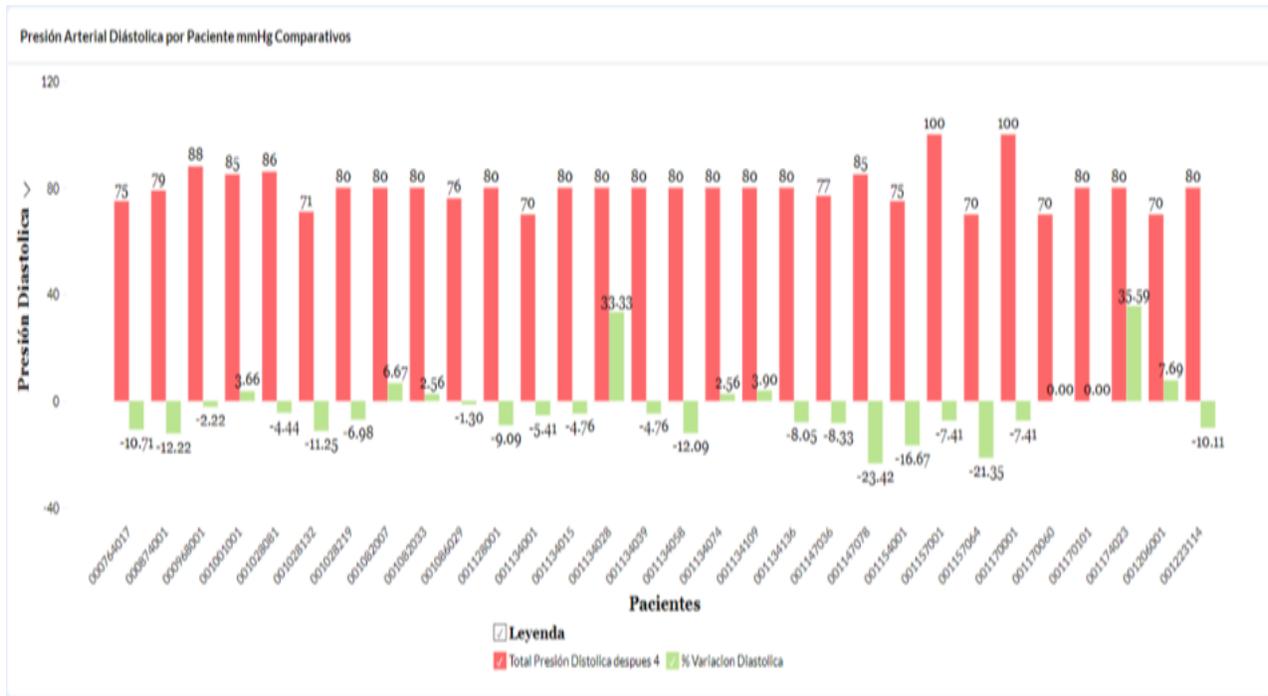


Nota. Figura derivada de la del software Zoho CRM (Customer Relationship Management)

En la figura 11 se puede notar la respuesta clínica de los pacientes al esquema de tratamiento; la barra de color rojo representa a cada sujeto, encima cada una contiene los datos de medición de la presión sistólica después de la cuarta terapia, las barras de color verde muestran el descenso en porcentaje que presento cada paciente al finalizar el estudio.

Figura 12

Disminución de Presión Arterial Diastólica después de la Cuarta Terapia



Nota. Figura derivada de la del software Zoho CRM (Customer Relationship Management)

En figura 12 se observa la respuesta clínica de los pacientes al esquema de tratamiento; la barra de color rojo contiene los datos de medición de la presión diastólica después del tratamiento, las barras de color verde el descenso en porcentaje que presento cada paciente al finalizar el estudio.

Tabla 7

CARACTERIZACIÓN DE LOS SUJETOS DE ESTUDIO COMO RESPUESTA AL ESQUEMA DE TRATAMIENTO

Sujetos tratamiento	pos	categoría	Sistólica mmHG	Diastólica mmHG
67 %		Normal	Menor o igual 120	Menor o igual a 80
13 %		Elevada	120 a 129	Menor o igual 80
13 %		HTA nivel 1	130-139	80 a 89
7 %		HTA nivel 2	140 o superior	90 o superior
0%		Crisis Hipertensiva	superior a 180	superior a 120
100%				

Nota. Respuesta de los sujetos de estudio al esquema de tratamiento

De las figuras 11 y 12 de las variables presión sistólica y presión diastólica, se deriva la tabla 7, donde se muestra la categorización alcanzada por los sujetos de estudio después del tratamiento. En las dos últimas mediciones se les pidió llegar sin tomar pastillas para la hipertensión arterial. Se observa, el descenso en los valores de sistólica y diastólica. Se aprecia el 67% en categoría normal, el 13% HTA elevada, el 13% HTA nivel 1, el 7% HTA nivel 2 y el 0% en crisis hipertensiva.

El 10% en primera instancia clasificados como presión elevada pasaron a formar parte de categoría normal. El 47 % que estaban en categoría HTA nivel 1 pasaron también a categoría normal. Del 36% que estaba en alta nivel 2, el 10% pasó a categoría normal y del restante 26 % el 13 % bajó a categoría alta, y el 13% restante a categoría nivel 1. El 7% que llegó en crisis hipertensiva descendió a categoría HTA nivel 2. Quedando el 0% en crisis hipertensiva.

A medida que los sistemas del Cuerpo Humano involucrados fueron descendiendo su nivel de afectación los mmHg de mercurio de los participantes en el estudio fueron bajando. Ninguna de las variables que forman parte del estudio está influenciada ni por

los participantes del estudio ni por las investigadoras cumpliendo con el tipo de investigación elegida cuantitativa descriptiva, observacional.

Tabla 8

COMPARACIÓN DE LA CATEGORIZACIÓN PRETRATAMIENTO Y POSTRATAMIENTO

Sujetos pretratamiento	Sujetos pos tratamiento	categoría	Sistólica mmHG	Diastólica mmHG
0%	67 %	Normal	Menor o igual 120	Menor o igual a 80
10%	13 %	Elevada	120 a 129	Menor o igual 80
47%	13 %	HTA nivel 1	130-139	80 a 89
36%	7 %	HTA nivel 2	140 o superior	90 o superior
7%	0%	<u>Crisis hipertensiva</u>	superior a 180	superior a 120
100%	100%			

Nota. Comparación en la categorización de HTA American Heart Association (AHA) de los sujetos sometidos al estudio pretratamiento y postratamiento.

La tabla 8. Contiene un análisis comparativo de las categorías de los sujetos de estudio pretratamiento y postratamiento Se observa que:

La respuesta muscular inteligente con los miembros inferiores como método de comunicación con el subconsciente del paciente, demostró ser efectiva para realizar un escaneo a todo el cuerpo humano, y encontrar así los puntos con bloqueos emocionales, además de la información que los está bloqueando. Con esto vemos la utilidad que puede brindar en todo el campo de la salud sin limitarse solamente en la técnica de Biomagnetismo médico.

Para eliminar la información perjudicial de los sistemas encontrados en desequilibrio se utilizó el poder la intención como orden mental a como lo explica la terapia cuántica emocional Moncen y nos aclara. (Bonilla., 2018) “Los pensamientos dirigidos a un fin pueden afectar a los objetos inanimados y prácticamente a toda la materia viva, Nuestras intenciones parecen operar como si fueran frecuencias altamente coherentes capaces de cambiar la estructura molecular de la materia”

La respuesta clínica satisfactoria de los pacientes con la aplicación de la terapia complementaria cuántica emocional Moncen muestra que existe una posibilidad de tratamiento a los padecimientos en los tres niveles, el de la psique, el cerebro y el órgano.

Es interesante identificar que a pesar que la población en estudio se encontraba bajo tratamiento farmacológico antihipertensivo, ellos no habían logrado el control de sus cifras tensionales”.

VIII. CONCLUSIONES

Objetivo 1: Caracterizar la condición clínica y epidemiológica de la población estudiada antes del tratamiento.

1. En la Caracterización de la condición clínica y epidemiológica de la población estudiada antes del tratamiento. Se pudo observar que en los participantes del estudio predominaron las edades de entre 27 y 70 años, con estudios superiores todos habitantes de zonas urbanas de Managua.
2. En la caracterización clínica los 30 participantes estaban por encima de los parámetros normales de presión arterial establecidos por American Heart Association (AHA).

Objetivo 2: Cuantificar los sistemas del cuerpo humano involucrados en la hipertensión de los sujetos en estudio, mediante test muscular inteligente.

3. Los sistemas que reflejaron descompensación relacionada con Hipertensión arterial fueron los siguientes: Sistema Cardiovascular, Sistema Nefro Urinario, vía del reflejo barorreceptor, Sistema Nervioso Parasimpático, Sistema Eléctrico del corazón y los componentes de las venas.

Objetivo 3: Evaluar la respuesta clínica de los pacientes posterior al esquema de tratamiento con terapia complementaria cuántica emocional Moncen.

4. Con respecto a la respuesta clínica de los pacientes posterior al esquema de tratamiento con terapia complementaria cuántica emocional Moncen. Se obtuvieron variaciones significativas descendiendo en las mediciones de presión arterial, logrando ubicarse la mayoría en categoría normal, y el resto ocuparon categorías inferiores a las mediciones iniciales. Bajo los parámetros de American Heart Association (AHA)

IX. RECOMENDACIONES:

Para entender cómo lo emocional afecta la salud es recomendable leer a los siguientes autores:

Candace Pert: libro Moléculas de emoción: por qué te sientes cómo te sientes.

Charo González Casas: Dr. Hamer ¿Genio o loco?

De Andrea Taddei: Las 5 Leyes Biológicas y la Nueva Medicina del Doctor Hamer

Las 5 Leyes Biológicas Ansiedad y Ataques de Pánico

Giorgio Mambretti, Jean Seraphin La Medicina Patas Arriba ¿y Si Hamer Tuviera Razón?

En cuanto a terapias para sanar las alteraciones de los sistemas del cuerpo humano con terapia cuántica emocional Moncen, se recomienda estudiar el manual "Curaciones con la mente método de sanación MONCEN".

X. REFERENCIA

- Antonio, P. R., Victoriano, R. L., & Agustín, M. G. (02 de diciembre de 2009). *Suma Psicológica*. Obtenido de MOCIONES NEGATIVAS Y SU IMPACTO EN LA SALUD MENTAL Y FISICA: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=134213131007>
- Alba Romero; C., Aler Gay, I., Olza Fernández, I. (2012). *Maternidad y Salud. Ciencia y conciencia*. Recuperado el 11 de Febrero de 2023, de MINISTERIO DE SANIDAD SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD MADRID ESPAÑA: <https://www.ascalema.es/wp-content/uploads/2014/10/Ministerio-de-Sanidad-Servicios-Sociales-e-Igualdad.-Maternidad-y-Salud.-Ciencia-Conciencia-y-Experiencia.-2012.pdf>
- Arranz, B. Á., Moliner, M. G., & Nadal, G. M. (18 de febrero de 2017). *La influencia del estrés o ansiedad de la gestante en el peso fetal o neonatal*. Obtenido de <https://www.federacion-matronas.org/wp-content/uploads/2018/01/revbibliografica-estres-gestante-y-peso-fetal.pdf>
- Berrini, G., Burgos, Y., Castelli, M. E., Betbeder, A., & Guerisoli, L. (s.f.). Obtenido de https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/18852/1/MCII_2015_G21.pdf.pdf
- Biblioteca Nacional de medicina. (s.f.). *Medlineplus*. Recuperado el 06 de febrero de 2023, de información de salud para usted: medlineplus.gov/spanish/diagnosticimaging.html
- Centeno, S., & Monzón, R. (2022). Curaciones con la mente metodo de sanación MONCEN. En S. Centeno, *Curaciones con la mente metodo de sanación MONCEN*.
- Cubero, L. V., Alfonso, F. m., Ferruela, I. L., & Miranda, C. P. (05 de septiembre de 2021). *Ocronos*. Obtenido de www.revistamedica.com
- Instituto Nacional del Cáncer. (s.f.). Recuperado el 6 de febrero de 2023, de <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/disfuncion>
- Instituto Nacional del Cáncer. (s.f.). *Diccionario de cáncer del NCI*. Recuperado el 06 de febrero de 2023, de Diccionario de cáncer del NCI: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/digestion>

- Sampieri. (2014). Obtenido de <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista- Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
- Sánchez, A., Bermúdez, M., & Buela-Casal, G. (s.f.). *revista electrónica de motivación y emoción*. Recuperado el 09 de febrero de 2023, de <http://reme.uji.es/articulos/abuelg316251199/texto.html>
- Instituto Nacional del cáncer. (s.f.).
- LA GACETA. (08 de enero de 2012). *LA GACETA*. Obtenido de la gaceta: <http://legislacion.asamblea.gob.ni/gacetitas/2012/1/g10.pdf>
- Pedraza, D. F. (8 de junio de 2004). *Revista de Salud Pública*. Obtenido de <https://www.scielosp.org/article/rsap/2004.v6n2/140-155/#:~:text=El%20estado%20nutricional%20es%20el,%2Dsocio%2Decon%C3%B3micos%20y%20ambientales>.
- F, T., Oberlander, Weinberg, J., Papsdorf, M., Grünau, R., Misri, S., & Devlin, Á. M. (marzo de 2008). *National library of medicine*. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18536531/>
- Osorio, h. d., González, i. c., & Trujillo, l. e. (Julio de 2018). *REVISTA COLOMBIANA DE PSICOLOGÍA VOL. 27 N.º 2*. Obtenido de *REVISTA COLOMBIANA DE PSICOLOGÍA VOL. 27 N.º 2*: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcps/v27n2/0121-5469-rcps-27-02-85.pdf>
- Roncallo, P., Miguel, M. S., & Freijo, E. B. (31 de agosto de 2015). Obtenido de 31 de agosto de 2015 *Maternal*: https://www.researchgate.net/publication/290755300_Vinculo_materno-fetal_Implicaciones_en_el_desarrollo_psicologico_y_propuesta_de_intervencion_en_Atencion_Temprana
- Piqueras Rodríguez, J. A., Ramos Linares, V., & Martínez González, A. E. (diciembre de 2009). *Redalyc.emociones negativas y su impacto en la salud mental*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/1342/134213131007.pdf>
- Vindel, A. C., & Tobal, J. J. (3 de 7 de 2001). *Emocion y salud*. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Antonio-Cano-Vindel/publication/230577062_Emociones_y_Salud/links/0912f5019582da711400000/Emociones-y-Salud.pdf
- Schmidt-Atzert, L. (1985). Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=159931>
- Costa, D. T. (s.f.). *Estrés prenatal, neurodesarrollo y psicopatología*. Recuperado el 11 de febrero de 2023, de Servicio médico integral: <https://www.smi.com.uy/mvdcms/Institucion/Estres-prenatal-neurodesarrollo-y->

Organización Mundial de la Salud. (16 de marzo de 2023). Obtenido de OMS: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>

Revista electronica Universidad de Costa Rica. (https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n31/1409-4568-enfermeria-31-00131.pdf de diciembre de 2016). Obtenido de Revista electronica Universidad de Costa Rica.

Escuela de Medicina Universidad pontifice de Chile. (s.f.). Obtenido de Escuela de Medicina Universidad pontifice de Chile: <https://medicina.uc.cl/publicacion/tratamiento-no-farmacologico-la-hipertension-arterial-esencial/>

histologia, a. d. (29 de abril de 2023.). *atlas de histologia vegetal y animal.* Obtenido de atlas de histologia vegetal y animal: https://mmegias.webs.uvigo.es/2-organos-a/guiada_o_a_05cardiovascular.php

Cielo, r. (diciembre de 2009). *Arch. Cardiol. Méx. vol.79.* Obtenido de Arch. Cardiol. Méx. vol.79: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-99402009000600020#:~:text=El%20sistema%20nervioso%20aut%C3%B3nomo%20es,cardiaca%20y%20el%20gasto%20cardiaco.

The texas heart institute. (s.f.). Recuperado el 2 de Noviembre de 2023, de The texas heart institute: <https://www.texasheart.org/heart-health/heart-information-center/topics/la-sangre/#:~:text=Ayuda%20a%20mantener%20el%20cuerpo,de%20los%20tejidos%20del%20cuerpo.>

García, G. (17 de mayo de 2021). *Revista NEO.* Obtenido de <https://www.revistaneo.com/articles/2021/05/17/hipertension-afecta-jovenes-y-mayores-de-20-anos>

Ostos, R. (20 de diciembre de 2022). *centro médico ABC.* Obtenido de centro médico ABC: <https://centromedicoabc.com/revista-digital/estudio-de-plasma-en-sangre/>

HIGUERUELA, G. (25 de agosto de 2022). *MEN'S HEALTH.* Obtenido de <https://www.menshealth.com/es/salud-bienestar/a36083372/kinesiologia-holistica-test-muscular-cuerpo/>

OPS. (19 de septiembre de 2023). Obtenido de <https://www.paho.org/es/noticias/19-9-2023-oms-detalla-primer-informe-sobre-hipertension-arterial-devastadores-efectos-esta#:~:text=Seg%C3%BAn%20el%20informe%2C%20aproximadamente%20cuatro,adultos%20en%20todo%20el%20mundo.>

- Nayely Chilanguad, N. S. (20 de diciembre de 2020). *revista estomatología*. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/01/1145695/v28n02a06.pdf>
- Jovel Ortega, I. A. (2015). FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A HIPERTENSIÓN ARTERIAL, EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA CONSULTA MEDICA DEL CESAMO, TEUPASENTI, EL PARAISO, HONDURAS, FEBRERO 2015. Honduras.
- Turcios Santiago, M., Sandoval Fajardo, C., & Herrera Rodas, R. (mayo de 2016). *Biblioteca Medicina*. Obtenido de <https://biblioteca.medicina.usac.edu.gt/tesis/pre/2016/103.pdf>
- Alvarado López, F., & González Rodas, J. (2018). Enfermedad renal crónica, hipertensión arterial y diabetes en una zona rural del El Salvador. El Salvador. Obtenido de <http://18.235.180.106:8080/jspui/bitstream/123456789/227/1/20EnfRenalAN2018.pdf>
- Silva, C. d. (2016). Espiritualidad y religiosidad en pacientes con hipertensión arterial sistémica.
- Jiménez, C., Infante, C., Rodríguez, A., & Lorena, M. (noviembre de 2019). *Repository UCC*. Obtenido de <https://repository.ucc.edu.co/items/a3a318a8-862e-41ea-bbab-3b6ad3adf5d8>
- Villacorta, R. d. (2023). *Repositorio Uandina*. Obtenido de https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/5572/Romitere_Brenda_Tesis_bachiller_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Valladares Noguera, M., & Rodríguez Sándigo, N. (abril de 2017). *Respositorio UNAN*. Obtenido de <file:///D:/Taller%20Tesis%20Octubre/Antecedentes/Antecedentes%20Hipertensi%C3%B3n/Internacional/Nicaragua/jinotega.pdf>
- Hernández González, L. A., & Gutiérrez Polanco, R. A. (julio-septiembre de 2015). *Repositorio UNAN León*. Obtenido de <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/6435>
- Tórrez García, H. M., & Úbeda Sánchez, J. T. (enero-marzo de 2018). *Repositorio UNAN*. Obtenido de <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/7406/1/242650.pdf>
- Tórrez García, H. M., & Úbeda Sánchez, J. T. (enero-marzo de 2018). *Repositorio UNAN*. Obtenido de <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/7406/1/242650.pdf>
- Nemours KidsHealth*. (febrero de 2022). Obtenido de <https://kidshealth.org/es/parents/hypertension.html>

- OPS. (19 de septiembre de 2023). Obtenido de <https://www.paho.org/es/noticias/19-9-2023-oms-detalla-primer-informe-sobre-hipertension-arterial-devastadores-efectos-esta#:~:text=Seg%C3%BAn%20el%20informe%2C%20aproximadamente%20cuatro,adultos%20en%20todo%20el%20mundo.>
- MINSA. (2022). Obtenido de <https://mapasalud.minsa.gob.ni/>
- MINSA. (2023). Obtenido de <https://mapasalud.minsa.gob.ni/>
- Biblioteca de investigaciones ciencias de la tierra.* (s.f.). Recuperado el 07 de octubre de 2023, de <https://bibliotecadeinvestigaciones.wordpress.com/biologia/sistemas-y-aparatos-del-cuerpo-humano/>
- American Heart Association.* (23 de mayo de 2022). Obtenido de <https://www.heart.org/en/news/2022/05/23/monitorear-la-presion-arterial-en-casa-puede-ser-complicado-aqui-explicamos-como-hacerlo>
- Ismael Campos-Nonato, D en C en SP, (1) Cecilia Oviedo-Solís, D en Nutr Pobl, (1) Jorge Vargas-Meza, D en Nutr Pobl,(1). (14 de junio de 2023 de 2023). *revista salud pública de México / vol. 65, suplemento 1 de 2023.* (s. 1. salud pública de México / vol. 65, Editor) Obtenido de Ensanut 2022: <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2022/doctos/analiticos/22-Hipertension.arterial-ENSANUT2022-14779-72515-3-10-20230619.pdf>
- Silva, C. d., Borges, F. R., Avelino, C. C., Miarelli, A. V., Vieira, G. I., & Goyatá, S. L. (26 de mayo de 2016). *Biblioteca virtual de salud.* Obtenido de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-792924?lang=es>
- OMS. (19 de septiembre de 2023). OPS. Obtenido de <https://www.paho.org/es/noticias/19-9-2023-oms-detalla-primer-informe-sobre-hipertension-arterial-devastadores-efectos-esta#:~:text=Seg%C3%BAn%20el%20informe%2C%20aproximadamente%20cuatro,adultos%20en%20todo%20el%20mundo.>
- Lipton, B. (2005). La biología de las creencias. En B. Lipton, *La biología de las creencias* (pág. 112). California, Mountain of love.
- Bédard, L. (5 de enero de 2012). *Amigos de Hamer.* Obtenido de <https://nuevamedicinagermanica.wordpress.com/2012/08/12/causas-de-la-hipertension/>
- Hamer, R. G. (2011). Germánica nueva medicina. En R. G. Hamer. Amici di Dirk.
- PSICOLOGICA, r. S. (diciembre de 2009). *EMOCIONES NEGATIVAS Y SU IMPACTO EN LA SALUD MENTA.* Obtenido de Suma Psicológica, Vol. 16 No 2: <https://www.redalyc.org/pdf/1342/134213131007.pdf>

- Pert, C. B. (1999). Moléculas de la emoción. En C. B. Pert, *Moléculas de la emoción* (pág. 374). Nueva York: Simon & Schuster.
- Lavenia, D. G. (05 de mayo de 2010). *clinica UNR*. Obtenido de https://www.clinica-unr.com.ar/2015-web/Especiales/48/Especiales_48_Pag_4.htm#:~:text=Los%20nervios%20simp%C3%A1ticos%20llevan%20fibras,la%20vasoconstricci%C3%B3n%20de%20la%20noradrenalina.
- Caroline Markolin, P. (2004- 2023). Obtenido de [file:///C:/Users/Roberto%20Monzon/Desktop/Five_Biological_Laws_Sp%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Roberto%20Monzon/Desktop/Five_Biological_Laws_Sp%20(1).pdf)
- Serrano, C. (30 de octubre de 2023). *KENUB*. Obtenido de <https://www.kenhub.com/es/library/anatomia-es/bulbo-raquideo-medula-oblongada>
- Universidad de Cantabria*. (12 de junio de 2017). Obtenido de <https://ocw.unican.es/mod/page/view.php?id=513&lang=en>
- Kotliar, C. (2010-). Tratado de mecánica vascular e hipertensión arterial. En C. Kotliar, *Tratado de mecánica vascular e hipertensión arterial* (pág. 1088). Buenos aires: Editorial Inter-Medica S.A. @ 2020.
- Pert, C. B. (1999). Molecules of Emotion. En C. B. Pert, *Molecules of Emotion*. Scribner.
- PATRICIA H. CARRIZO, M. D. (30 de abril de 1998). *FISIOPATOLOGIA DEL OXIDO NITRICO*. Obtenido de medicina Buenos Aires: <http://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol58-98/4/efectosfisiopatologicos.htm>
- Bedoya, J. A. (octubre de 2011). *3566-RevistaUAIOctubre2011AmgdalaAma.pdf*. Obtenido de <https://noticias.uai.edu.ar/blogs/3001-4000/3566-RevistaUAIOctubre2011AmgdalaAma.pdf>
- Álvarez, D. D. (21 de 09 de 2023). *todo doctor*. Obtenido de <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/endotelio#>
- SAMPIERI, -H. (2014). Metodología de la Investigación.7. Mc Graw Hill, México. Obtenido de <https://josetavarez.net/Compendio-Methodologia-de-la-Investigacion.pdf>
- Universidad estatal de milagro. (11 de 05 de 2020). *UNEMI*. Obtenido de https://sga.unemi.edu.ec/media/archivocompendio/2021/08/12/archivocompendio_202181223225.pdf
- Guyard, J.-C. (2002). En *Manual práctico de kinesiología* (pág. 190). Barcelona, España: paidotribio.

McGrath, M. (15 de mayo de 2009). *BBC ciencias*. Obtenido de https://www.bbc.com/mundo/ciencia_tecnologia/2009/05/090514_0447_hipertension_virus_causa_gm

McGrath, M. (15 de mayo de 2009). *BBC NEWS MUNDO*. Obtenido de https://www.bbc.com/mundo/ciencia_tecnologia/2009/05/090514_0447_hipertension_virus_causa_gm

MINSA. (agosto de 2023). *Texto de Capacitación para él*. Obtenido de Hipertensión Arterial: <https://www.minsa.gob.ni/sites/default/files/publicaciones/III%20-%20Hipertension%20Arterial%2018%20Ago-2023.pdf>

MINSA. (18 de AGOSTO de 2023). *Texto de Capacitación*. Obtenido de Hipertension Arterial: <https://www.minsa.gob.ni/sites/default/files/publicaciones/III%20-%20Hipertension%20Arterial%2018%20Ago-2023.pdf>

Wolder, Á. (28 de 12 de 2023). *instiuto angeles Wolder*. Obtenido de <https://institutoangeleswolder.com/las-5-leyes-la-biologia/>

ESPAÑA, REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE. (2012). DICCIONARIO TERMINOS MEDICOS.

ESPAÑA, REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE. (2012). DICCIONARIO DE TERMINOS MEDICOS.

REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. (2023). Diccionario de la lengua española.

SciELO. (2019). Las variables y su operacionalización en la investigación educativa. Segunda parte. *SciELO*.

REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. (2023). Diccionario de la lengua española.

American Heart Association. (s.f.). Respuestas del corazón. Estados Unidos de América.

REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. (2023). Diccionario de la lengua española.

SciELO. (2019). Las variables y su operacionalización en la investigación educativa. Segunda parte.

SciELO. (2022). El Término Kinesiología, sus Implicancias en la Forma Profesional y en el Fondo Disciplinar. Primera Parte: Un Recorrido hacia su Origen. *SciELO*.

REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE ESPAÑA. (2012). Diccionario de Términos Médicos. España.

American Heart Association. (2024). Hipertensión. Estados Unidos de América.

American Heart Association. (2024). Hipertensión. Estados Unidos de América.

REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE ESPAÑA. (2012). Diccionario de Términos Médicos. España.

REAL ACADEMINA NACIONAL DE MEDICINA DE ESPAÑA. (2012). Diccionario de Términos Médicos. España. Obtenido de https://medlineplus.gov/spanish/ency/esp_imagepages/17197.htm

REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. (2023). Diccionario de la lengua española. España.

REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE ESPAÑA. (2012). Diccionario de Términos Médicos. España.

Blake, M. (12 de abril de 2020). *unidad académica 1*. Obtenido de <https://www.youtube.com/watch?v=zU9Lc-zJoos>

Ferrando, M. G. (1976). *Revista española de opinión pública*. Obtenido de Revista Española de La Opinión Pública, no. 45,

Parra, A. (5 de febrero de 2023). *Técnicas de investigación cuantitativa para recolectar datos*. Recuperado el 3 de junio de 2024, de Question pro: <https://www.questionpro.com/blog/es/tecnicas-de-investigacion-cuantitativa/>

Corral, Y. (enero a junio de 2009). *Revista_FCE_Vol 33.indd*. Obtenido de <https://doc-04-b4-prod-02-apps-viewer.googleusercontent.com/viewer2/prod-02/pdf/nb48dji0nbmlol3mqu4codnfqhols4m1/5jv63l6jcgv9d9r7cu7sc6oh31mjm3t0/1717429575000/3/116890808786528690650/APznozab9TD2pjZJseNXYZil9kD9zWSTNZz3MXcFbBy24WNZWlQ1BcTnDjBcAB96Qld9OP8e>

Real academia nacional de medicina de España. (2012). Diccionario de Terminos Médicos. España. Obtenido de https://medlineplus.gov/spanish/ency/esp_imagepages/17197.htm

Real academia nacional de medicina de España. (2012). Diccionario de términos médicos. España.

Real academia nacional de medicina de España. (2012). Diccionario de Términos Médicos. España.

Máximo, E.-C. (2022). Obtenido de Universidad Católica del Maule: <https://www.scielo.cl/pdf/ijmorphol/v40n5/0717-9502-ijmorphol-40-05-1376.pdf>

Cantabria, u. d. (12 de junio de 2017). *aula virtual*. Obtenido de regulación del aparato circulatorio: <https://ocw.unican.es/mod/page/view.php?id=513&lang=en>

Goleman, D. (1995). Inteligencia emocional. En D. Goleman, *Inteligencia emocional* (pág. 293). Argentina: grupo z. Obtenido de <https://gomezespejel.com/wp-content/uploads/2019/05/Resumen-del-libro-Inteligencia-Emocional.pdf>

Hamer, R. (1987). Germánica Nueva Medicina. En R. Hamer, *legado de una nueva medicina* (pág. 80). Malaga española: Amici di Dirk.

Souto, R. (23 de febrero de 2023). *NMGando*. Obtenido de <https://nmgando.com/hipertension-arterial-programa-de-corteza-renal-17-nb-de-iz/>

La Gaceta. (13 de mayo de 2014). Obtenido de <http://legislacion.asamblea.gob.ni/gacetitas/2014/5/g86.pdf>

Corral, Y. (2009). *revistas ciencias de la educación vol. 19/Nº33*.

Castejón, E. D. (2016). *Efectos biológicos de la terapia del Par Diamagnético*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=153607>

Bonilla., E. (2018). *Instituto de Investigaciones Clínicas “Dr. Américo Negrette”* -. Obtenido de <https://ve.scielo.org/pdf/ic/v49n4/art12.pdf>

Ebel, R. L. (1977). *Fundamentos de la medición educacional*.

Heidi Celina Oviedo, A. C.-A. (diciembre de 2005). Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502005000400009#:~:text=El%20coeficiente%20alfa%20de%20Cronbach%20es%20la%20forma%20m%C3%A1s%20sencilla,%C3%ADtems%20que%20forman%20una%20escala.

J. Chalmers 1, S. M. (21 de Jul-ago. de 1999). *PUBLMED*. Obtenido de PUBLMED: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10423121/>

Ltd., b. P. (2019). Obtenido de diccionario Collins: <https://www.collinsdictionary.com/dictionary/english/occupation>

XI. Anexo 1

Tabla 9

PRIMERA TABLA PARA REALIZAR TEST EMOCIONAL

	1	2	3	4
A	Avaricia	Autolesión	Autoestima baja	Ausencia
	Atadura	Asco	Falta de arrojo	Arrepentimiento
	Asombro	Angustia	Amor no Rec.	Ambivalencia
	Abuso	Agresividad	Agresión	Agravio
	Ansiedad	Abrumado	Abatimiento	Abandono
	Alarma	Acabado	Colera	Compromiso
	Aburrimiento	Asariado	Crueldad	Culpa
	Burla	Cobardía	Depresión	Derrota
	B	Bullying	Correspondencia	Desconcierto
Cercanía		Dependencia	Desengaño	Deseo
Contrariedad		Desasosiego	Des obligación	Desolación
Desgastado		Desencanto	Desventura	Devaluación
Decepción		Desmotivación	Duelo	Descontrol
Desanimo		Desvalimiento	Destrozado	Enojo
Desdicha		Duda	Devastado	Exasperación
Desilusión		Engaño	Enjuiciamiento	Frenesí
C		Destrucción	Estupor	Explotado
	Dominación	Fracaso	Exaltación	Incapacidad
	Enfado	Hastío	Fragilidad	Indignación
	Estrés	Impulsividad	Hiperactividad	Insatisfacción
	Estupidez	Indecisión	Indiferencia	Ira
	Fobia	Injusticia	Inquietud	Ignorado
	Hambruna	Intriga	Invasión	Incompetencia
	Impotencia	Manipulación	Melancolía	Menosprecio
	Incredulidad	Mezquindad	Mal genio	Manipulación
D	Infravaloración	Negatividad	Nostalgia	Obligación
	Lujuria	Pena profunda	Pánico	Parálisis
	Melancolía	Pérdida	Estar Perdido	Persecución
	Nerviosismo	Preocupación	Prepotencia	Pudor
	Ostentación	Remordimiento	Rencor	Repudio
	Perplejidad	Falta de seriedad	Shock	Soberbia
	Petrificación	Sumisión	Susto	Sobrecogimiento
	Terror	Timidez	Titubeo	Traición
	Turbación	Vacilación	Vacío	Victimización

Nota: *tabla utilizada en la terapia complementaria cuántica emocional Moncen para buscar la información perjudicial (Centeno & Monzón, 2022)*

XII. Anexo 2

Tabla 10

SEGUNDA TABLA TERAPIA MONCEN

	5	6	7	8	
A	Atropello	Atracción	Ardor	Aflicción	
	Apatía	Amargura	Añoranza	Alteración	
	Estado de Alerta	Aflicción	Altivez	Abuso	
	Agobio	Castigo	Adicción	Censura	
	Condescendencia	Cansancio	Celos	Carencia	
	Compulsividad	Confusión	Congoja	Dado por sentado	
	Curiosidad	Codicia	Cohibición	Desinterés	
	Denigración	Calamidad	Desamparo	Desdén	
	B	Desaliento	Desamor	Descontento	Desidia
Desconsideración		Desconsuelo	Desgano	Desprotección	
Desesperación		Desesperanza	Deshonra	Dolor	
Desorientación		Desprecio	Desprestigio	Dramatismo	
Desdicha		Disforia	Disgusto	Egoísmo	
Demasiada alegría		Escepticismo	Esfuerzo no recibido	Espanto	
Estremecimiento		Envidia	Falta de personalidad	Fastidio	
Excitación		Extrañeza	Falta de apoyo	Gula	
Error		Furia	Falta de aceptación	Ignorado	
C		Frustración	Humillación	Falta de reconocimiento	Imperturbabilidad
		Hostilidad	Incomprensión	Impaciencia	Incongruencia
		Incompatibilidad	Inaudito	Inconformidad	Inferioridad
	Indignidad	Inestabilidad	Infelicidad	Intranquilidad	
	Indefenso	Insuficiencia	Intolerancia	Lastima	
	Inseguridad	Irrespeto	Irritabilidad	Menosprecio	
	Irracionalidad	Miedo	Mancillado	Necesidad	
	Mezquindad	Mal carácter	Miseria	Maldad	
	Maltrato	Obstinación	Molestia	Ofensa	
	D	Obnubilación	Pavor	Odio	Pereza
Paranoia		Pesadumbre	Pena	Pesimismo	
Pertenencia		Rebeldía	Pesar	Rechazo	
Rabia		Reserva	Recelo	Resquemor	
Resentimiento		Soledad	Resignación	Sorpresa	
Sobresalto		Sufrimiento	sometimiento	Terquedad	
Sobrecargado		Temor	Tentación	Tormento	
Trance		Tranquilidad	Tristeza	Ultraje	
Venganza		Vergüenza	Violencia	Vulnerabilidad	

Nota: tabla utilizada en la terapia complementaria cuántica emocional Moncen para buscar la información perjudicial (Centeno & Monzón, 2022)

XIII. Anexo 3

HOJA CLÍNICA DE INGRESO AL ESTUDIO



UMO-JN



東洋医学

Universidad de Medicina Oriental Japón-Nicaragua

HOJA CLÍNICA DE INGRESO AL ESTUDIO

El terapeuta debe completar los siguientes datos del paciente en la primera sesión:

1. Terapia N^o _____

2. Fecha _____

3. Nombre y apellido:

4. Edad _____ 5. Sexo H / ___ / M / ___ / _

6. **Escolaridad:** Iltrado ___ Primaria ___ Secundaria ___ técnico ___

Grado _____ postgrado _____ Master ___ Doctorado _____

7. **Ocupación:**

Desempleado _____ Hogar _____ Trabajo informal _____ cuenta propia _____

Trabajo formal _____ intelectual _____ manual _____ -

salud _____ educación _____ construcción _____ obrero _____

conductor ___ agricultor _____ Domésticos

8. Número de Teléfono celular _____

9. N^o de Cédula _____

10. Dirección _____

11. Departamento _____ 12. Municipio _____

13. Años de padecer HTA _____

14. Presión arterial

Pretratamiento: _____ FC _____ Oxígeno _____

Post tratamiento: _____ FC _____ Oxígeno _____

15. Medicamentos que toma

16. En la tabla siguiente indique con x en qué categoría de HTA está clasificado:

	Categoría de la presión arterial	sistólica mmHg	diastólica mmHg
	normal	≤ 120	≤ 80
	elevada	120 - 129	≤ 80
	HTA nivel I	130 - 139	80 - 89
	HTA nivel 2	140 o superior	90 o superior

Otros padecimientos _____

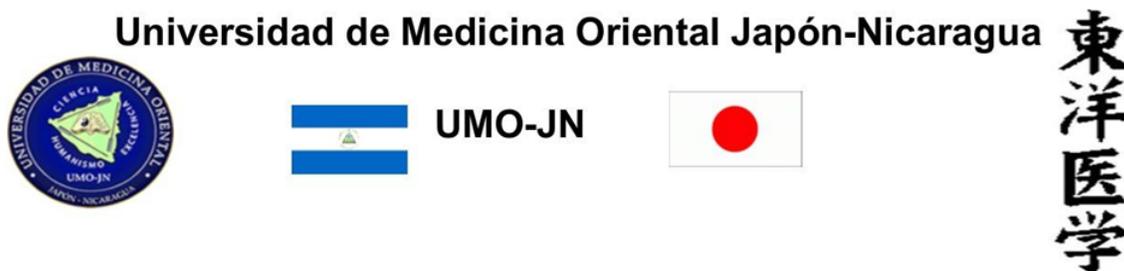
Nombre y

Firma del terapeuta _____

Nota. Primer Instrumento creado por las terapeutas para la realización del estudio sobre HTA.

XIV. Anexo 4

TEST ESPECIALIZADO PARA HTA



Cuestionario Especial Para Hipertensión

1. Instrucciones para el/a Terapeuta

Este cuestionario contiene los elementos del cuerpo humano que sustentado en los textos especializados de fisiología están involucrados en los desajustes de la presión arterial. Para realizar el procedimiento el paciente debe de estar acostado en una camilla en decúbito supino, preferiblemente con el calzado puesto. El terapeuta se coloca frente a los pies del paciente, y los sostiene con sus manos a la altura de los maléolos.

Para este testeo el terapeuta realiza las preguntas una por una mentalmente, al mismo tiempo que levanta los pies del paciente alrededor de 10 grados, fijando su atención en el sector de los talones. La respuesta del paciente se manifiesta con un movimiento involuntario de la pierna derecha marcando un acortamiento con respecto al talón izquierdo, esto es una respuesta positiva. Interpretando como respuesta negativa cuando ambos talones se mantienen parejos. En ningún momento el terapeuta realiza preguntas verbales al paciente. Esto se llama respuesta muscular inteligente.

Cuando al mencionar algún componente del cuerpo humano, la pierna derecha del paciente marca movimiento positivo, enseguida se procede a buscar la Información perjudicial en ese sitio, ayudándose con las tablas de información perjudicial.

Universidad de Medicina Oriental Japón-Nicaragua



UMO-JN



東洋医学

Fecha _____

Nombre del paciente _____

Presión Arterial pre tratamiento _____ FC _____ OX _____

Presión Arterial post tratamiento _____ FC _____ OX _____

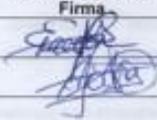
1- ¿CUAL DE LOS SIGUIENTES COMPONENTES DE TU CUERPO ESTÀ IMPLICADO EN TU HIPERTENSIÓN ARTERIAL?	2- ¿QUÉ INFORMACIÓN PERJUDICIAL HAY EN ESE COMPONENTE? Usar tabla de emociones y registrar en esta columna.
Sistema nervioso simpático	
Tálamo	
Sistema nervioso parasimpático	
Sistema cardiovascular	
Componentes Vasculares Arterias	
Componentes Vasculares Venas	
Centro vasomotor	
Vía del reflejo barorreceptor,	
Sistema eléctrico del corazón	
Glándulas Endocrinas	
Sistema Nefro urinario	
Sistema renina angiotensina aldosterona	
Aparato Circulatorio	
Sistema Linfático	
Sangre	

Nota. Segundo Instrumento creado por las terapeutas para la realización del estudio sobre HTA.

XV. Anexo 5

Tabla 11

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Item	Criterios Para Evaluar										Observaciones (si debe mejorar o eliminar un ítem, indique)	
	Calidad en la Redacción		Coherencia Interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del Informante		Mide lo que pretende			
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No		
	X		X		X	X		X				
Aspectos Generales											Si	No
El Instrumentos contienen instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario											x	
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación											x	
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial												
El número de ítems son suficientes para recoger la información (si su respuesta es negativa sugiera los que debe añadir											x	
Validez												
Aplicable						X	No Aplicable					
Aplicable atendiendo las observaciones												
Validado por			Cargo			Fecha						
Eveling Novoa Medina			Directora de investigación y Posgrado			23 de junio 2024						
Rosario del Carmen Hernández García			Responsable Curricular y de Docencia									
Firma			Teléfono			Email						
			88091293			novoamedinae@gmail.com						
			88837359			chayito2725@gmail.com						

Nota: hoja para realizar la validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos (Corral, revistas ciencias de la educación vol 19/Nº33, 2009)

XVI. Anexo 6 Imágenes de campo

Figura 13

Lic. Ana María Blandino Realizando Terapia Moncen



Nota. En PAMIC Universidad de Medicina Oriental Japón Nicaragua (foto Silvia Centeno)

Figura 14

Lic. Silvia María Centeno Osorio en trabajo de campo Tesis 2024



Nota. Realización de terapia en PAMIC Universidad de Medicina Oriental Japón Nicaragua (foto Silvia Centeno)

Figura 15

Maestranteros de la Universidad de Medicina Oriental Japón Nicaragua



Nota. De izquierda a derecha Lic. Silvia María Centeno, Lic. Ana María Blandino, doctora Xaviera Pérez Calero. (foto Silvia Centeno)

Figura 16

Ing. Ricardo Roberto Monzón Novena co-creador de la terapia Cuántica Emocional Moncen



Nota. Terapeuta Ricardo Roberto Monzón
Realizando terapia (foto Silvia Centeno)

Figura 17

Maestranteros 2022-2024 con Dr. Jorge Torrez. Asesor Metodológico.



Nota. Maestranteros de Medicina Tradicional y Complementaria de la Universidad de Medicina Oriental Japón Nicaragua. 2022-2024. (foto Jorge Torrez)

XVII. Apéndice A

Figura 18

Carátula del Manual Método de Sanación MONCEN

Libros > Ciencias, tecnología y medicina > Medicina



Curaciones con la mente método de sanación MONCEN: el Método de sanación MONCEN Tapa blanda – Texto grande, 10 junio 2022

de [Silvia Maria Centeno](#) (Autor), [Ricardo Roberto Monzón](#) (Autor)

Este Manual contiene las explicaciones necesarias para curar enfermedades y padecimientos utilizando la mente consciente del terapeuta. El cuerpo y la mente se descompensan por las vivencias conflictivas, las que sentimos como emociones que nos golpean. Estas van acumulándose como una información que perjudica el desempeño de los tejidos, sistemas, órganos etc. En los sitios específicos que nuestro cuerpo guarda ese archivo o información perjudicial sentimos con el pasar del tiempo dolores, desgaste o enfermedad. En este manual se explica como encontrar esa información perjudicial, rastreando el cuerpo apoyados en la respuesta muscular inteligente del paciente e imágenes de anatomía; para luego eliminarlas del sitio afectado con la mente del terapeuta, todo en un método llamado método de sanación MONCEN.

Este método de curación con la mente está sustentado en los principios de la física cuántica. es un método completo donde se explora y se corrige el funcionamiento de la parte del cuerpo afectada. No importa si es un músculo adolorido, una glándula del sistema endocrino, un sistema

Nota. Manual en AMAZON donde se explica el método de sanación Moncen