



Desde la muerte de su hijo Franck en 1974 - el día de su décimo cumpleaños, como consecuencia de una crisis de asma, Jacques R. Gesret ha consagrado todo su tiempo a investigar las causas de esta patología que cobra, solo en Francia, mas de 2,500 vidas por año. Durante diez años, se dedicó a aprender anatomía, acupuntura y auriculoterapia. En 1984, hizo su primer descubrimiento sobre los mecanismos fundamentales que intervienen en los desajustes del sistema inmunológico . Fue entonces que abrió su consultorio en Bayona, Francia. Durante muchos años se dedicó a mejorar su método y a comprender los mecanismos nerviosos interesados por su manipulación. A causa de esto, debió efectuar un largo aprendizaje autodidacta, basado en los autores mas importantes, para construir su conocimiento sobre el sistema nervioso periférico. En 1996, el fruto de sus esfuerzos fue recompensado por la publicación de su libro: "Asma - Investigación Fundamental. Nueva Terapéutica de las Patologías del Sistema inmunológico". En 1997 publicó un segundo libro: "Acupuntura y Osteopatía: Verdad Neurofisiológica". Desde 1985 sus trabajos de investigación han sido regularmente depositados y están disponibles para consulta en la Bibliothèque de la Académie Nationale de Médecine à Paris, en la Bibliothèque Nationale de Paris y la Bibliothèque Nationale de Bordeaux.

El asma según Jacques R. Gesret

En ningún caso, como ha pretendido la medicina, la inflamación permanente del tejido pulmonar puede ser la causa del asma. De hecho, una inflamación es una respuesta de autodefensa y en nunca una causa en si misma. **El asma es una reacción normal del organismo como respuesta a supuestas informaciones anormales que provienen del plexo pulmonar** (informaciones "fantasma"). La informaciones "fantasma" mas conocidas son la del infarto (el dolor del corazón es percibido en el brazo izquierdo), o aquéllas de las personas que aún "sienten" la presencia del miembro amputado. Estas confusiones pueden ocurrir cuando un mensaje anormal llega a un ganglio nervioso al que llegan igualmente informaciones viscerales, musculares, articulares o cutáneas. Si durante su trayecto se irrita una fibra nerviosa, las sensaciones son percibidas como si provinieran de las terminaciones nerviosas. En el caso del asma, estas informaciones anormales son producidas por **subluxaciones articulares de algunas costillas** (primera, segunda y tercera) que están

sumidas del lado derecho en el 90% de los casos. Este hecho es fácilmente verificable, basta con acostar al paciente boca arriba y poner las manos muy planas sobre el tórax. Verán que una costilla se encuentra posicionada mucho mas arriba que la otra y que la amplitud de inspiración es muy diferente de uno y otro lado. Con la ayuda de nuestro dedo índice, se puede sentir del lado mas sumido, la presencia de la subluxación costal (como si fuera un escalón), y confirmarlo al preguntar al paciente si ese lado es mas doloroso. Es muy importante no apretar muy fuerte ni mucho tiempo sobre estas luxaciones porque **esto puede desencadenar casi inmediatamente una crisis**. Un punto muy importante ha sido descubierto, bajo la axila, del lado opuesto a la subluxación, entre las costillas. Es un punto doloroso a la presión y cuando es tocado provoca un reflejo de gesto y de querer evitarlo por parte del paciente. Un masaje lento, apoyando ligeramente sobre este punto, al tiempo que el paciente inspira profundamente, hace cesar casi instantáneamente la crisis de asma. Los asmáticos presentan todos sistemáticamente estas anomalías costales, además de una cadera inclinada a causa de una pierna mas corta que otra (falsa o verdadera).

¿Es siempre asma, todo aquello que ha sido calificado como asma ?

Jacques Gesret ha descubierto que existen **dos formas de dificultad respiratoria** : una que implica una dificultad **expiratoria** (asma clásica) y otra que implica una dificultad **inspiratoria** (espasmo faringeo, calificado erróneamente como asma). La dificultad inspiratoria aplica a los sujetos que sienten irritación en la garganta (parestesia faringea), que presentan una tosesita refleja (seca), sobretodo nocturna (medianoche, dos de la mañana) que es seguida de un violento espasmo de la faringe que impide bruscamente el paso de aire durante la inspiración. Este problema se debe a una irritación del nervio glosofaríngeo que es provocada por una mala posición del atlas (primera vértebra cervical). Además es posible, en algunos casos, provocar la tos introduciendo un cotoncito en la entrada del conducto auditivo de una de las orejas, y no de la otra. La dificultad **expiratoria** es la forma de asma "verdadera". Los síntomas son bastante conocidos, el pecho esta dilatado y bloqueado, la persona inspira rápidamente con el diafragma, sopla lentamente, con dificultad, por la boca, con los labios apretados, haciendo un ruido tipo silbido que proviene de la obstrucción de los bronquios.

Protocolo Terapéutico

Jacques Gesret ha desarrollado un protocolo terapéutico que permite desaparecer los síntomas (en mas de 90% de los casos) en 3 a 4 sesiones de una hora de muy suave terapia manual. En el caso de los niños, los resultados son inmediatos (capacidad vital recuperada desde la primera sesión) y en el de los adultos, la

recuperación esta muy relacionada con la edad de la persona (artrosis) y con la antigüedad de la enfermedad. A pesar de todo, aún en los casos mas difíciles, se puede dar al paciente una mejor calidad de vida.

Alergias

Jacques Gesret ha demostrado la relación que existe entre el desajuste mecánico del primer segmento torácico, su influencia sobre un ganglio nervioso (estela, del que se sospechaba desde hacia mucho por numerosos especialistas) y el desajuste de las respuestas del sistema inmunológico, en un libro publicado en 1996. La normalización de este segmento torácico suprime las informaciones erróneas percibidas por el ganglio estela y de esta manera, las respuestas inmunológicas se normalizan en algunas semanas (verificado desde 1985!).

Patologías Cutáneas

El sistema de base es idéntico: la información emitida por compresiones articulares sobre las fibras nerviosas, son percibidas de manera equivocada por el sistema central que las interpreta como si vinieran de las zonas cutáneas a donde estas fibras corresponden. La reacción de defensa del organismo se hará sobre las zonas cutáneas supuestamente agredidas. Lo que distingue un eczema de una psoriasis, además de la cadera desajustada y la primera y novena vértebra torácico desajustado, es la costilla derecha o la costilla izquierda del mismo lado donde esta la pierna mas corta! En efecto, si la pierna mas corta (falsa o verdadera) esta a la derecha, la cadera estará inclinada hacia la derecha, la novena dorsal perturbará las fibras nerviosas del hígado y la primera costilla estará posteriorizada hacia la derecha. Si la pierna corta es la izquierda, todo se dará de manera inversa y la novena dorsal perturbará las fibras nerviosas del páncreas. Estas constataciones son sistemáticas. Además, existen similitudes entre el eczema y la psoriasis. Un eczema puede ser psoriforme, y una psoriasis puede ser eczematiforme. En estos casos, la novena dorsal perturba ambas fibras nerviosas del hígado y del páncreas.

Protocolo Terapéutico

Es idéntico al del asma. El eczema se reabsorbe mas rápidamente que la psoriasis, en aproximadamente tres semanas. La psoriasis, en función de su gravedad, requiere de un primer ciclo de tres sesiones, una por semana. Y en caso de ser necesario, uno o dos sesiones adicionales uno o dos meses después. El método de Jacques Gesret es un método terapéutico de manipulación que puede ser llevado a cabo por cualquier quiropráctico o especialista de osteopatía. El método Gesret es muy suave. Para poder tener resultados efectivos y duraderos sobre las patologías citadas, es indispensable la aplicación de este método. Desde fines de 1996, numerosos practicantes interesados por el Método Gesret han sido formados.