

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
ESCUELA DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN MEDICINA BIOENERGÉTICA



**“RELACIÓN ENTRE TIPO DE ESTREÑIMIENTO Y LOS HALLAZGOS
IRIDOLÓGICOS EN PERSONAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO
PRIVADO SANTA MARÍA II AREQUIPA, 2010 - 2011”**

Tesis presentado por el Bachiller:

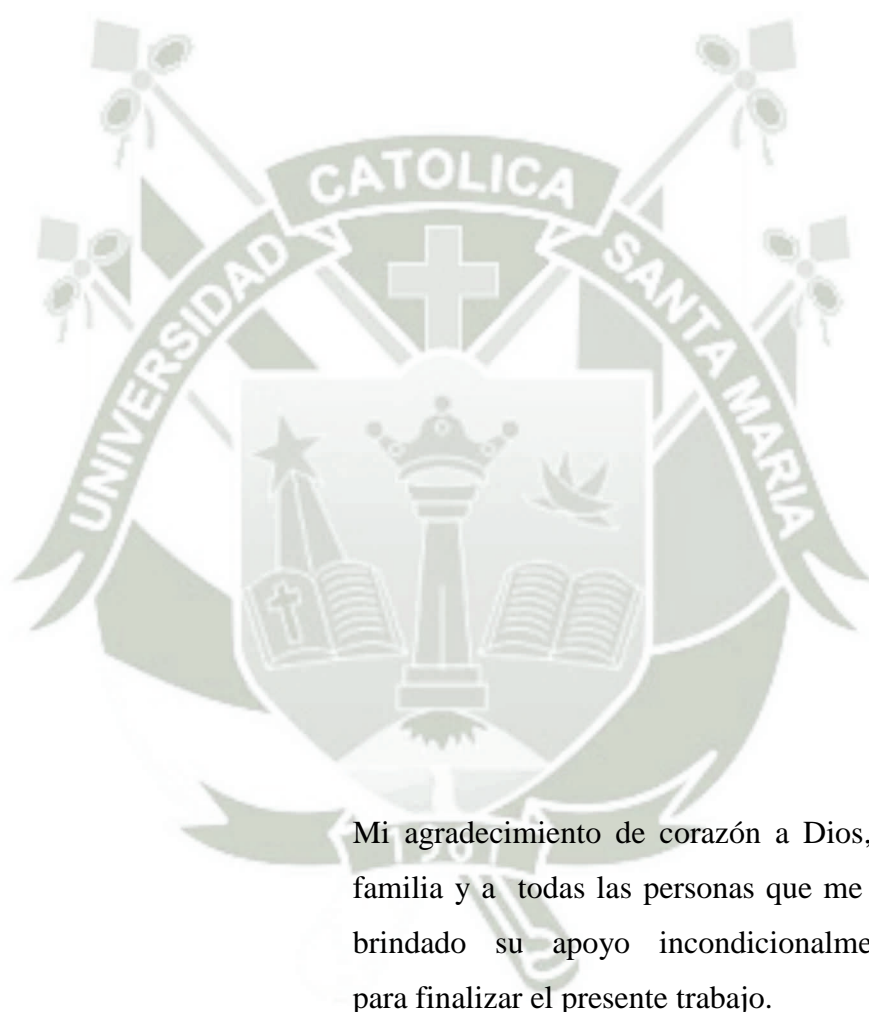
MARINO QUISPE MAMANI

Para optar el Grado Académico de

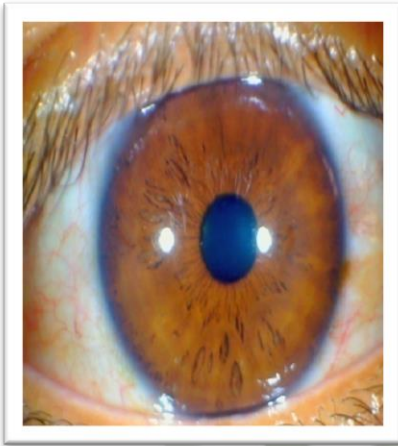
Magíster en Medicina Bioenergética.

AREQUIPA - PERÚ

2012



Mi agradecimiento de corazón a Dios, mi familia y a todas las personas que me han brindado su apoyo incondicionalmente, para finalizar el presente trabajo.



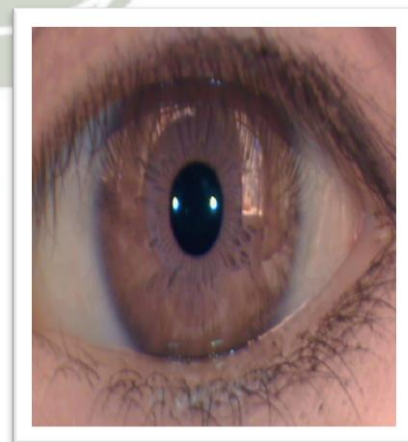
Nuestro mundo está enfermo, y doquiera moran los hijos de los hombres, abunda el dolor y se busca alivio. No es el propósito del Creador que la humanidad se vea agobiada por una carga de dolor, que sus actividades sean cercenadas por la enfermedad, que su fuerza se desvanezca ni que su vida quede abreviada por las dolencias. Sin embargo, con frecuencia excesiva las leyes establecidas por

Dios para regir la vida son transgredidas abiertamente; el pecado entra en el corazón y el hombre se olvida de que depende de Dios, la fuente de la vida y la salud. A esto siguen las penalidades de la transgresión: el dolor, la enfermedad y la muerte.

Le puso al alcance de todo padre y de toda madre inteligente, de todo hombre y de toda mujer, del lego y del profesional, un rico acopio de informaciones sobre la vida y sus leyes, sobre la salud y sus requisitos, sobre la enfermedad y sus remedios, sobre los males del alma y el bálsamo curativo del ser humano.

El método de sanar está en la naturaleza como en el principio con el lenguaje claro, sencillo y hermoso, instructivo para el que estudia, de esperanza para el desalentado, alegre y consolador para el enfermo e impregnado de reposo para el cansado.

Ojala sigamos este camino mejor que nos revela una vida más sencilla, más dulce, más llena de gozo y alegría, más amplia en su demostración de que "más bienaventurado es dar que recibir."



E.G. DE WHITE

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN

RESUMO

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO ÚNICA: RESULTADOS 8

DISCUSIÓN 32

CONCLUSIONES 34

RECOMENDACIONES 35

PROPUESTA DE CAMBIO 37

BIBLIOGRAFÍA 40

HEMEROGRAFÍA 42

INFORMATOGRAFÍA 42

Anexo N° 1: Proyecto de Investigación 43

Anexo N° 2: Instrumentos Documentales 84

Anexo N° 3: Ficha de Observación del Iris 85

Anexo N° 4: Instrumentos Mecánicos 86

Anexo N° 5: Carta de Consentimiento Informado 87

Anexo N° 6: Secuencia Fotográfica 88

Anexo N° 7: Matriz de Datos 98

RESUMEN

El presente trabajo de investigación trata de determinar y comparar la Relación entre tipo de estreñimiento y los hallazgos Iridológicos en personas que acuden al Consultorio Privado Santa María II, Arequipa, 2010 – 2011

Se ha trabajado con una muestra de 40 pacientes con estreñimiento, a los cuales se les evaluó mediante el método clínico y la Iridología, demostrándose que tiene mejores resultados en la evaluación del estreñimiento, teniendo en cuenta que la Iridología tiene tres niveles: agudo, crónico y degenerativo, mientras que en el caso del examen clínico existen sólo dos niveles como es agudo y crónico.

En cuanto a la prueba estadística, se ha utilizado la correlación de Pearson y se ha hecho la evaluación de los resultados, de forma cualitativa con la prueba de Ji cuadrado y de forma cuantitativa con la prueba T de Student, en ambos casos se ha demostrado que existe una diferencia altamente significativa entre los grupos ($p < 0.01$).

Existe una correlación alta entre las variables y el análisis iridológico es más certero en el análisis de las personas con estreñimiento, por lo que sería recomendable que este tipo de diagnóstico se utilice en centros de salud y hospitales tanto en el Minsa como en EsSalud y/o consultorios privados.

Palabras claves:

Iridología (diagnóstico por el Iris)

Estreñimiento

RESUMO

A presente pesquisa é determinar e comparar a relação entre ou tipo de constipação e Iridología em pessoas que frequentam para a Clínica privada Santa María II, Arequipa, 2010 – 2011

Ele já trabalhou com uma amostra de 40 pacientes com constipação, que foram avaliados utilizando métodos clínicos e Iridología, demonstraram para ter melhores resultados na avaliação de sintomas deste tipo de doença, visto que a Iridología tem três níveis: aguda, crônica e degenerativa, enquanto que no caso do examen clínico apenas dois níveis existem como aguda, crônica.

Quanto ao teste estatístico, utilizou-se a correlação de Pearson e a avaliação foi feita dos resultados qualitativamente com o teste do Qui-quadrado e quantitativamente com o teste t de Student, em ambos os casos foi demonstrado que existe uma diferença altamente significativa entre os grupos ($p < 0,01$).

Existe uma alta correlação entre as variáveis e análise Iridología é mais preciso na análise de pessoas com prisão de ventre, por isso seria recomendável que este tipo de diagnóstico seja utilizados em centros de saúde, hospitales tanto no Ministério da Saúde como o EsSalud.

Palavras-chave:

Iridología (Diagnóstico por Iris)

prisão de ventre

INTRODUCCIÓN

Señora presidenta y Señores Miembros del Jurado:

Pongo a vuestra consideración la presente tesis de Maestría; titulada: Relación entre tipo de Estreñimiento y los Hallazgos Iridológicos en Personas que acuden al Consultorio Privado Santa María II Arequipa, 2010 – 2011.

La Iridología es considerada como arte que utiliza recursos científicos. El iris es considerado como una ventana hacia el resto del cuerpo y a través de él, podemos identificar y localizar las enfermedades y dolencias. El iris es por tanto, una importante fuente de información revelada a través de sus signos, formas y colores como es que se imprime toda la constitución del individuo y de la forma en que se comporta física, mental, social, espiritual y emocionalmente. Usando el Iridodiagnos o Iridología que tiene por objeto contribuir a una mejor eficacia en el diagnóstico de la persona, a través de la observación de las debilidades de cada iris y las terapias se obtiene con mejor resultado.

Estamos en los albores de un nuevo siglo y éste también nos va a traer una nueva forma de hacer medicina, por ello, es necesario que todos los profesionales nos preparemos para poder estar en la vanguardia de esa nueva forma que se nos exigirá. Pensemos que la forma de hacer medicina hasta ahora ha tenido sus buenos y malos resultados, cojamos lo bueno y amplíemos otros campos donde podamos hacernos mejores profesionales, ya que con ello quienes ganarán serán nuestros pacientes. Tenemos que hacer una medicina de calidad y no agresiva, una medicina integral u holística. Para ello tendremos que aplicar a las patologías terapias y diagnósticos complementarios que no sean agresivos, pero que a la vez sean curativos, es el caso de la Iridología y en especial su investigación en el diagnóstico del estreñimiento.

Derivado de un certero diagnóstico, deviene el verdadero arte de la curación, en que se enseña al paciente a modificar sus hábitos psicoemocionales, comportamentales y nutricionales como en el caso del estreñimiento.

El Iridólogo responsable conoce el método y su aplicación, sin desestimar la coincidencia que debe prevalecer entre el relato del paciente y la historia clínica. Por ello la Iridología reúne ciencia, técnica y tecnología.

Por medio de la Iridología conoceremos y trataremos el origen de todos sus malestares y enfermedades. A través de un moderno sistema computacional, el presente trabajo de investigación podrá ver y entender como los órganos se han ido dañando y como la alimentación por falta de conocimientos ha influido negativamente en esto que es el estreñimiento.

Nuevos cauces se han abierto a los profesionales y les está demostrando a ellos mismos que ahora trabajan con mucha seguridad y mínimos riesgos. Ello es importante a que es obligación del profesional de salud a un buen diagnóstico y tratamiento, sino hacerlo bien y sin riesgo. La Medicina Bioenergética estará presente en esta nueva forma de hacer medicina, hay que contar con estas fórmulas que hacen que el cuerpo responda con mucha más facilidad. Por lo tanto, es prácticamente obligatorio que los terapeutas pongamos al día de estas nuevas fórmulas, técnicas y terapias para estar haciendo lo adecuado con nuestros pacientes con estreñimiento y otras enfermedades.

Por lo expuesto, el propósito de la presente investigación es relacionar el tipo de estreñimiento con los hallazgos iridológicos. Con tal objeto el presente trabajo de investigación ha sido organizada en un capítulo central único destinado a presentar resultados en las que se consigna las tablas interpretadas, las gráficas, la discusión, las conclusiones, recomendaciones y la propuesta de cambio. Finalmente se da a conocer la bibliografía, hemerografía, informatografía y los anexos correspondientes, dentro de los cuales se encuentran el Proyecto de Investigación, como componente prioritario; además de los otros anexos que también son de alta importancia al estudio.

Arequipa, Octubre del 2012

Marino Quispe Mamani



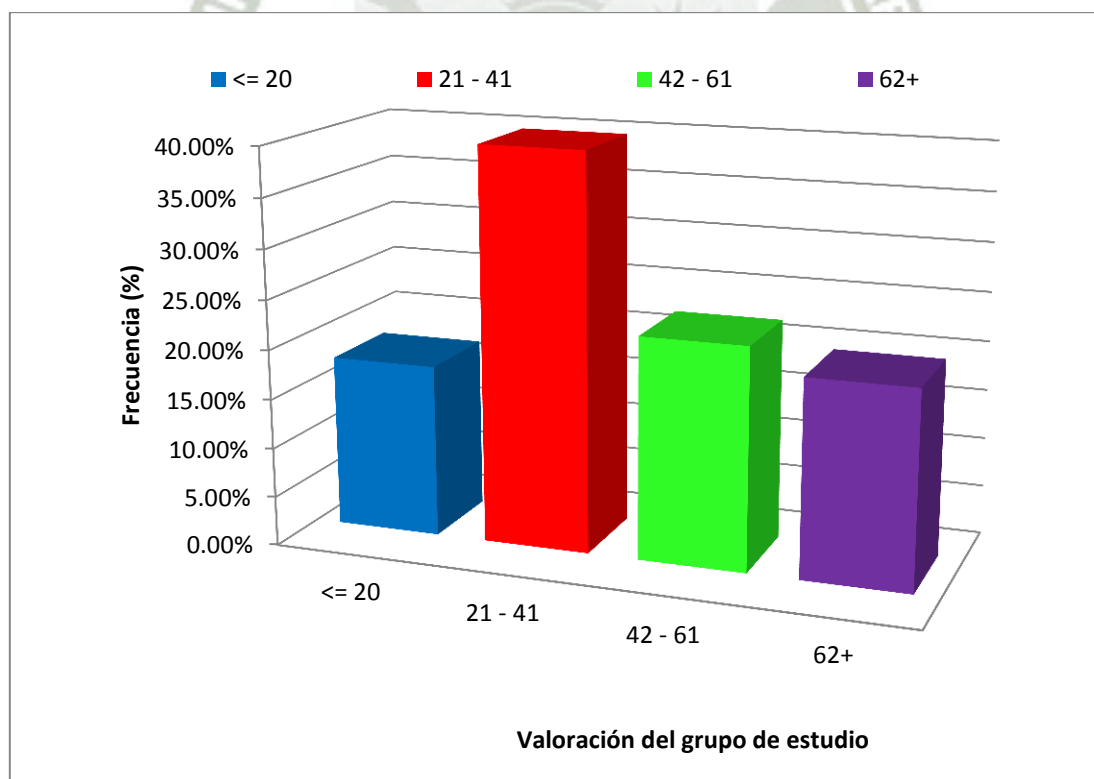
**CAPÍTULO ÚNICO:
RESULTADOS, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN**

TABLA N° 1
DISTRIBUCIÓN DE LOS GRUPOS DE ESTUDIO SEGÚN EDAD

Edad	Fr	%
<= 20	7	17.50%
21 - 41	16	40.00%
42 - 61	9	22.50%
62+	8	20.00%
Total	40	100.00%

FUENTE: Elaboración propia

GRÁFICA N° 1
DISTRIBUCIÓN DE LOS GRUPOS DE ESTUDIO SEGÚN EDAD



FUENTE: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

En la tabla y gráfico N° 1 se observa que para el desarrollo de la estadística descriptiva se ha tomado como base para la distribución de los grupos la desviación estándar, que es una medida de tendencia central y ha permitido generar cuatro grupos, entre los cuales los que tienen mayor frecuencia están las personas entre 21 a 41 años, con 16 personas y haciendo un total de 40%, mientras que el 22.50% oscila en edades entre 42 a 61 años. Si contabilizamos estos dos grupos se tiene más del 60% del total de encuestados.

De otro lado, luego se tiene el grupo de 62 a más años tiene un 20% y finalmente el grupo con edad menor a 20 años, con un 17.50%.

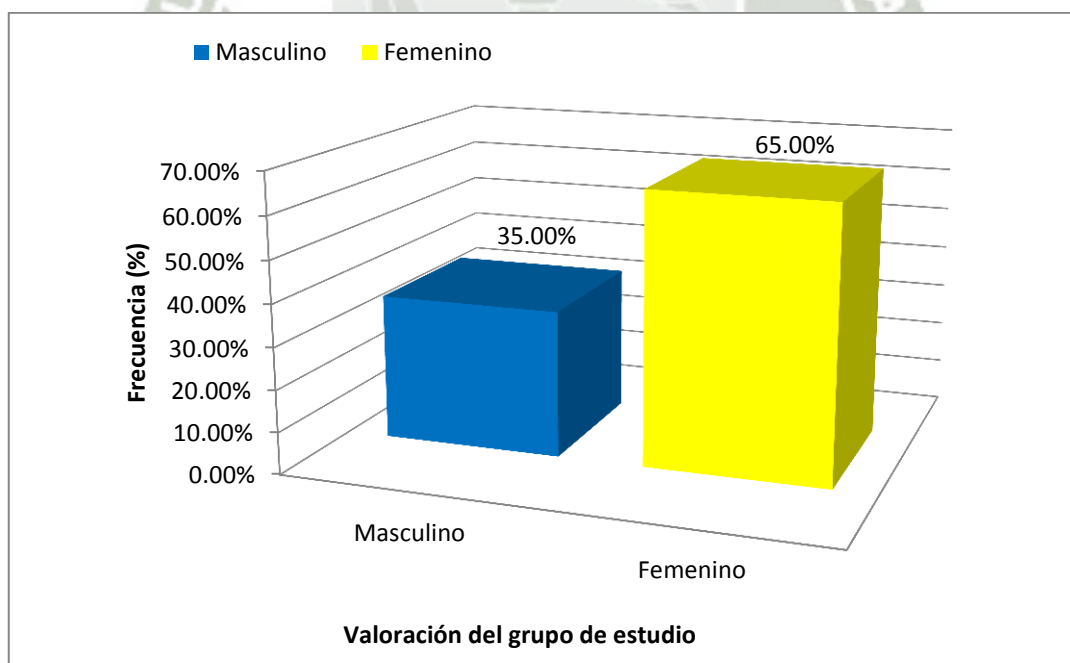
De estos datos podemos deducir que por la cantidad de personas que registra el grupo etéreo que tiene edades entre 21 y 41 años, éste sería el de mayor riesgo, probablemente por el tipo de alimentación que tienen, ya que siendo un grupo con un rango de edades relativamente joven y por consiguiente, trabajador o estudiante, no tienen un horario adecuado o una alimentación muy balanceada.

TABLA N° 2
DISTRIBUCIÓN DE LOS GRUPOS DE ESTUDIO SEGÚN SEXO

Sexo	Fr.	%
Masculino	14	35.00%
Femenino	26	65.00%
Total	40	100.00%

FUENTE: Elaboración propia

GRÁFICA N° 2
DISTRIBUCIÓN DE LOS GRUPOS DE ESTUDIO SEGÚN SEXO



FUENTE: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

La presente tabla y gráfica N° 2 al evaluar la distribución según sexo, vemos que el 35% de las personas en estudio es de sexo masculino y que está representado por un total de 14 personas, mientras que el 65% restante es de sexo femenino, y que abarca a un total de 26 personas.

En cuanto al aspecto descriptivo, si bien es cierto que existe diferencia en cuanto a las frecuencias del grupo por los valores registrados, el sexo no es determinante para establecer diferencias entre grupos.

Al analizar estos resultados podemos deducir que el sexo de los pacientes evaluados no ha presentado mayor variación en sus frecuencias, indicando ello que el estreñimiento no hace distinción en cuanto a este aspecto para afectar a los pacientes.

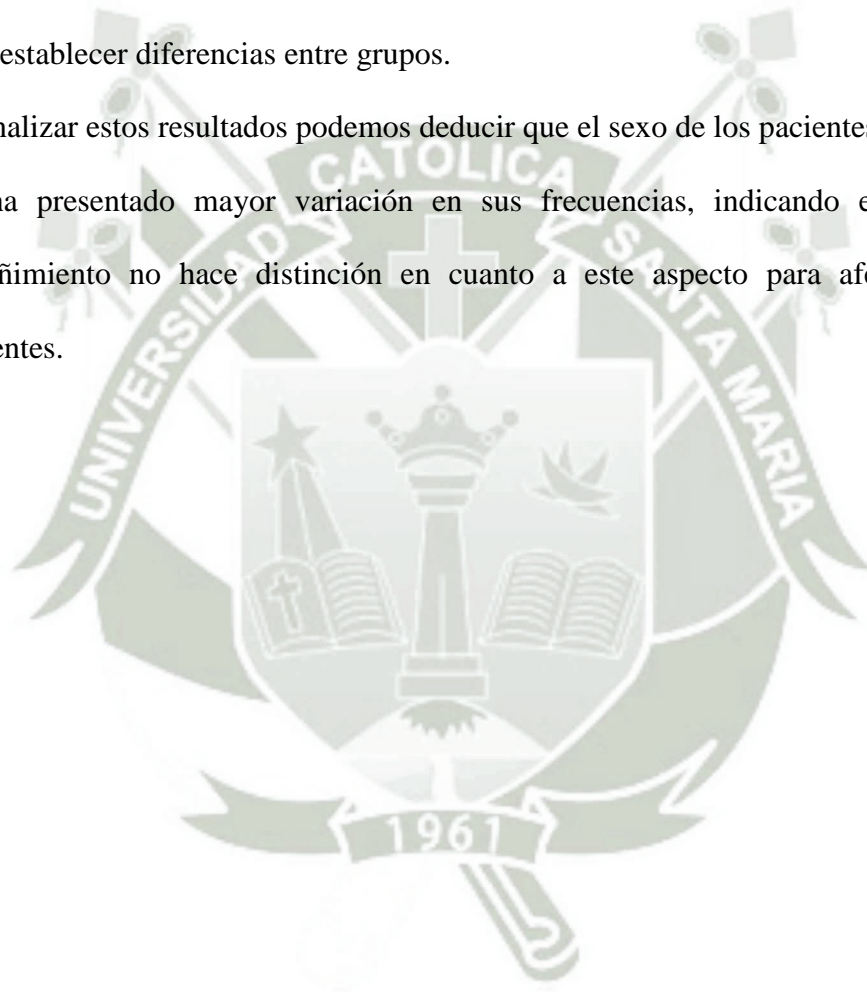
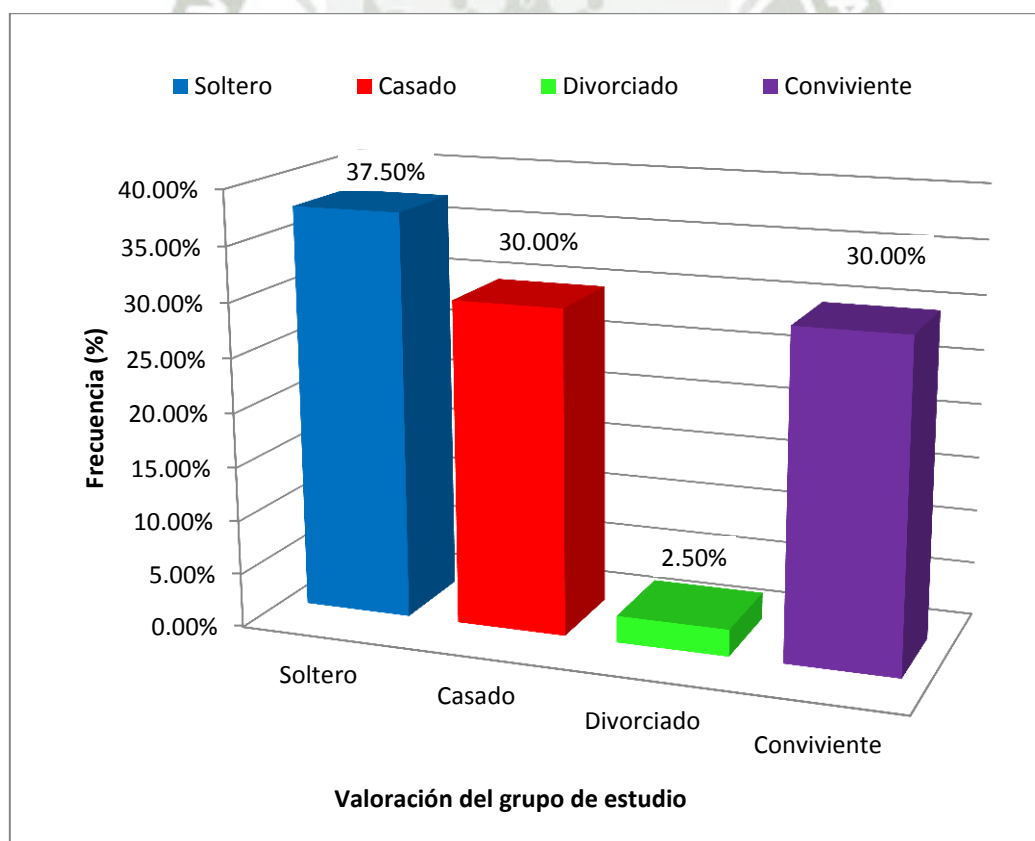


TABLA N° 3
DISTRIBUCIÓN DE LOS GRUPOS DE ESTUDIO SEGÚN ESTADO MARITAL

Estado Marital	Fr.	%
Soltero	15	37.50%
Casado	12	30.00%
Divorciado	1	2.50%
Conviviente	12	30.00%
Total	40	100.00%

FUENTE: Elaboración propia

GRÁFICA N° 3
DISTRIBUCIÓN DE LOS GRUPOS DE ESTUDIO SEGÚN ESTADO MARITAL



FUENTE: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

La presente tabla y gráfica N° 3 en el grupo de estudio, al observar la distribución por estado marital vemos que el más alto porcentaje es el que se manifiesta en el grupo de los solteros, con un 37.50%, y que representa una frecuencia de 15 personas, luego siguen tanto los casados como los convivientes, ambos con 30% y que representa una frecuencia de doce personas, es muy poco el porcentaje de divorciados, con un 2.50% y que apenas representa a una persona.

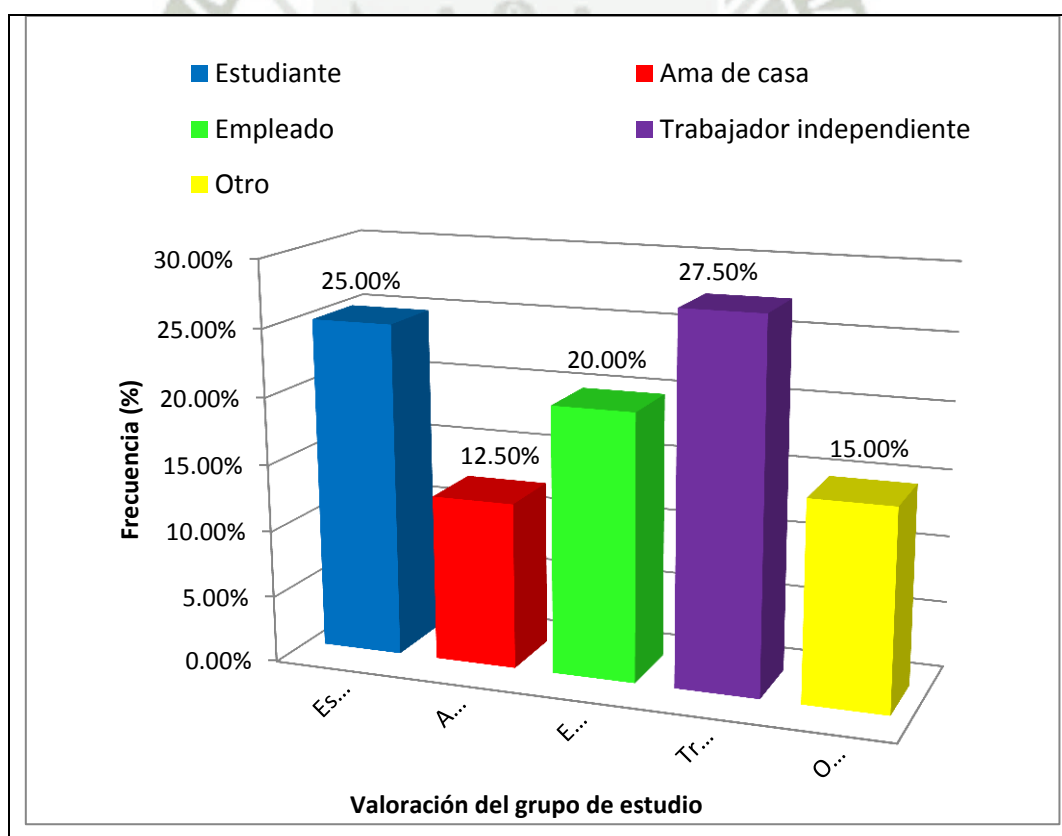
Al respecto podemos deducir que existe un alto porcentaje de personas solteras, siendo más de la tercera parte de los pacientes la que presenta esta condición, mientras que apenas tenemos una persona divorciada. Si asociamos la edad con el estado civil veremos que la mayoría de nuestro grupo de estudio tiene una edad relativamente joven y por consiguiente lo más probable es que sea soltero o conviviente, asociando estos dos grupos un total de 67.50%.

TABLA N° 4
DISTRIBUCIÓN DE LOS GRUPOS DE ESTUDIO SEGÚN OCUPACIÓN

Ocupación	Fr.	%
Trabajador independiente	11	27.50%
Empleado	8	20.00%
Estudiante	10	25.00%
Ama de casa	5	12.50%
Otros	6	15.00%
Total	40	100.00%

FUENTE: Elaboración propia

GRÁFICA N° 4
DISTRIBUCIÓN DE LOS GRUPOS DE ESTUDIO SEGÚN OCUPACIÓN



FUENTE: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

La presente tabla y gráfica N° 4 al evaluar los resultados de la encuesta por el tipo de ocupación vemos que hoy en día la mayoría de los trabajadores son independientes, tal como se aprecia en el 27.50% se encuentra en este grupo, con una frecuencia de once personas, luego tenemos a los estudiantes, con un 25% y que representa un total de 10 personas, con un 20% se encuentran los empleados (que en total son ocho personas) y un 15% que tiene otro tipo de ocupación, este grupo está representado con una frecuencia de seis personas. Las amas de casa apenas lograron el 12.50% de los encuestados, con una frecuencia de cinco personas.

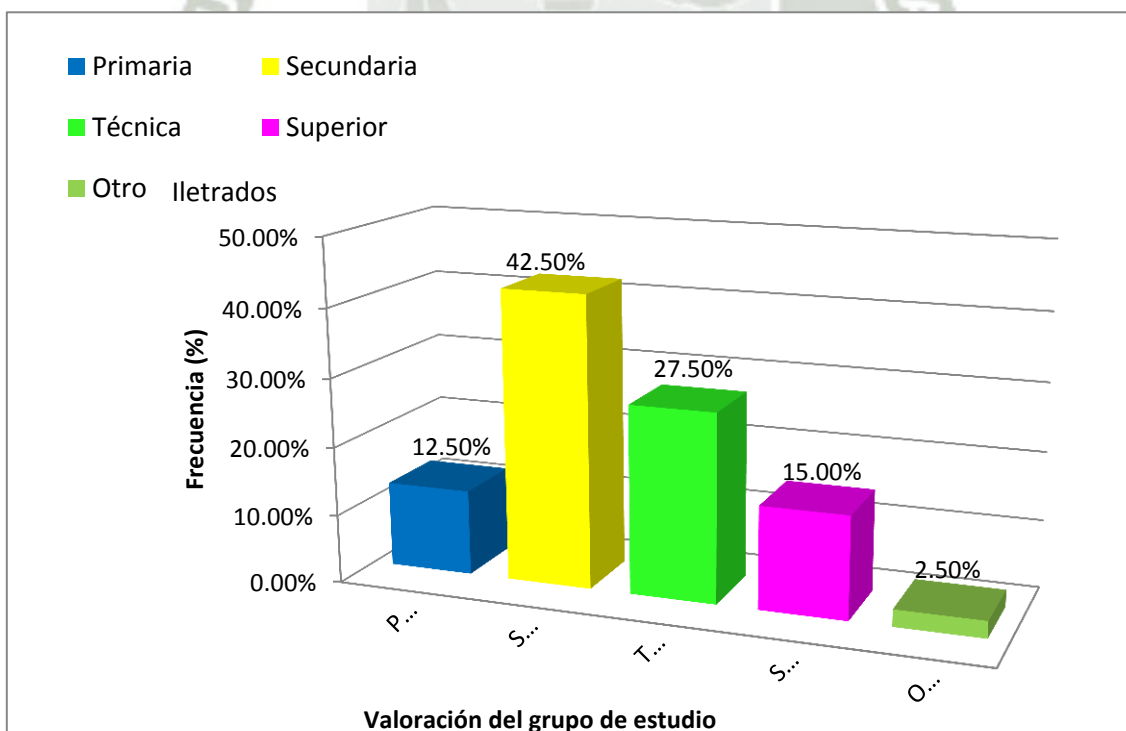
Si observamos bien los resultados podemos deducir que existe un buen porcentaje de gente que es económicamente activa, casi el 50% de los encuestados tienen esta condición, entre empleados y trabajadores independientes. Por otro lado vemos que de cada cuatro personas una es estudiante.

TABLA N° 5
DISTRIBUCIÓN DE LOS GRUPOS DE ESTUDIO SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN

Grado de Instrucción	Fr.	%
Primaria	5	12.50%
Secundaria	17	42.50%
Técnica	11	27.50%
Superior	6	15.00%
Otros (iletrados)	1	2.50%
Total	40	100.00%

FUENTE: Elaboración propia

GRÁFICA N° 5
DISTRIBUCIÓN DE LOS GRUPOS DE ESTUDIO SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN



FUENTE: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

La presente tabla y gráfica N° 5 al analizar la distribución del grupo de estudio por grado de instrucción vemos que hoy en día la mayoría de personas por lo menos tiene educación secundaria, ya que el 42.50% se encuentra en este grupo y está representado con una frecuencia de 17 personas, luego tenemos a los profesionales técnicos, con un 27.50%, al que le corresponde una frecuencia de 11 personas. Por otro lado, con un 15% se encuentran los encuestados con educación superior y que tiene una frecuencia de seis personas, también existe un 12.50% que tiene educación primaria y que corresponde a una frecuencia de cinco personas. Apenas el 2.50% tiene otro tipo de educación, siendo una persona la frecuencia de dicho grupo.

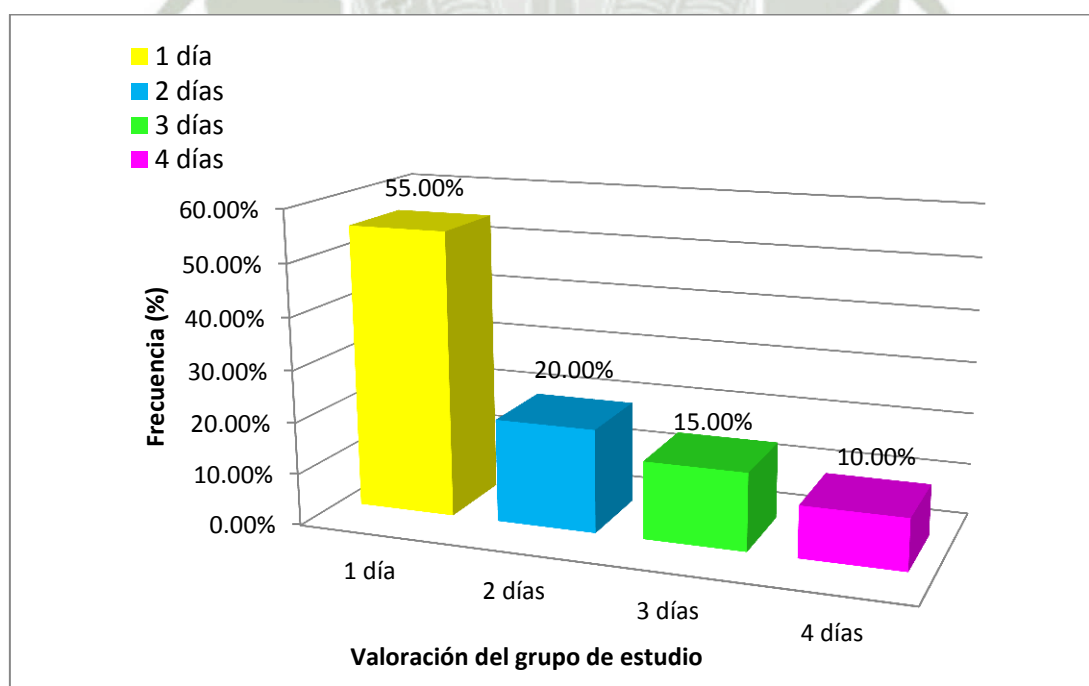
Si contrastamos estos resultados, podremos deducir que el 47.50% que acumula a los pacientes con instrucción Técnica, Superior u otra, es el mismo que el de los empleados y trabajadores independientes. Es lógico encontrar estos resultados puesto que las personas con mayor nivel académico tienen mayor posibilidad de lograr un mejor puesto de trabajo o incluso crearse uno propio.

TABLA N° 6
POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN FRECUENCIA DE ESTREÑIMIENTO

Frecuencia de estreñimiento	Fr.	%
1 día	22	55.00%
2 días	8	20.00%
3 días	6	15.00%
4 días	4	10.00%
Total	40	100.00%

FUENTE: Elaboración propia

GRÁFICA N° 6
POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN FRECUENCIA DE ESTREÑIMIENTO



FUENTE: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

La presente tabla y gráfica N° 6 en cuanto a lo que se refiere a la frecuencia de estreñimiento, se ha observado que se consideran las personas con estreñimiento agudo con evacuaciones de un día con un 55% y que obtuvo una frecuencia de 22 personas. En este grupo también se considera las personas con dos días de estreñimiento con un 20% y que alcanza una frecuencia de ocho personas. Mientras que las personas con estreñimiento crónico son las que tienen evacuaciones de tres días con 15% y con una frecuencia de seis personas. Luego las de cuatro días, con 10% y que hacen un total de cuatro personas.

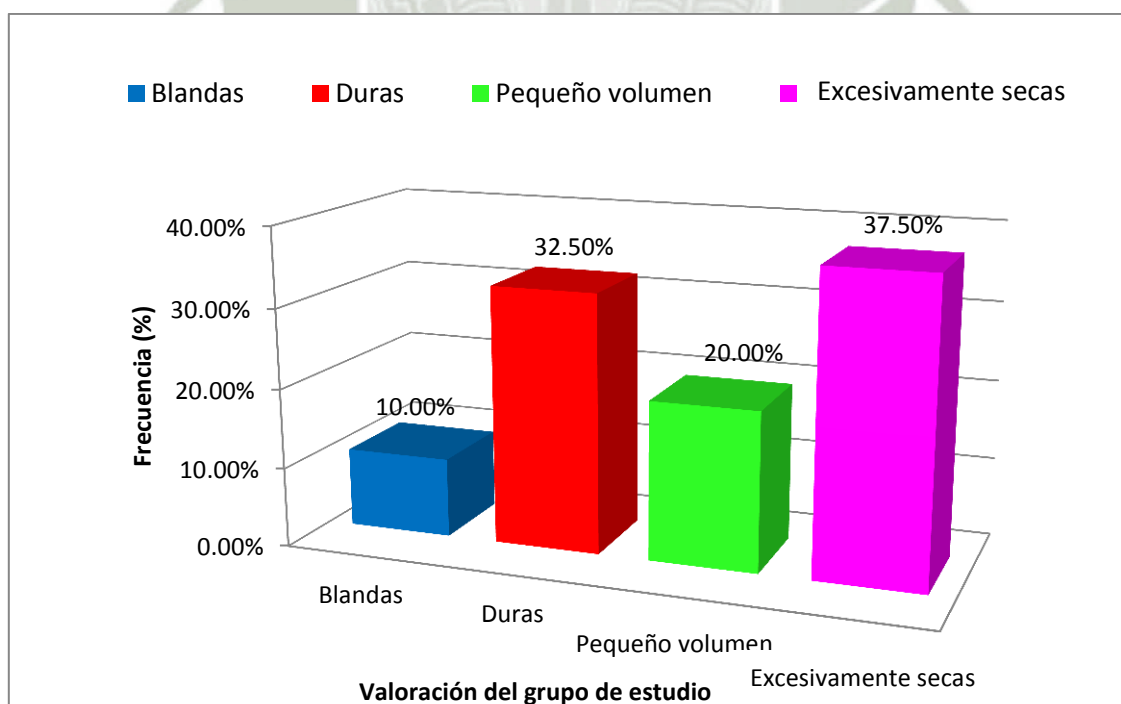
Como vemos, se puede deducir que existe una relación inversa, puesto que a medida que el paciente demora más días en evacuar, es menor el valor del porcentaje que se presenta. Mientras que el primer día tenemos más del 50% mientras que las personas que demoran cuatro días en evacuar apenas son el 10%.

TABLA N° 7
POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN CARACTERÍSTICAS DE HECES

Características de Heces	Fr.	%
Blandas	4	10.00%
Duras	13	32.50%
Pequeño volumen	8	20.00%
Excesivamente secas	15	37.50%
Total	40	100.00%

FUENTE: Elaboración propia

GRÁFICA N° 7
POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN CARACTERÍSTICAS DE HECES



FUENTE: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

La presente tabla y gráfica N° 7 según la consistencia de las heces en el grupo de estudio, vemos que el 37.50% tiene heces que son excesivamente secas, siendo su frecuencia de quince personas, mientras que el 32.50% evacúa heces duras, con una frecuencia de trece personas, el 20% manifiesta que evacúa heces de pequeño volumen, representado por una frecuencia de ocho personas, finalmente se tiene un 10% que manifiesta evacuar heces de consistencia blanda, con una frecuencia de cuatro personas.

Si observamos los resultados podemos deducir que a medida que se incrementa la dificultad para evacuar, también se incrementa el porcentaje de pacientes con ese problema de consistencia de las heces.

Se deduce que a mayor nivel de estreñimiento existe una menor cantidad de personas que lo padecen.

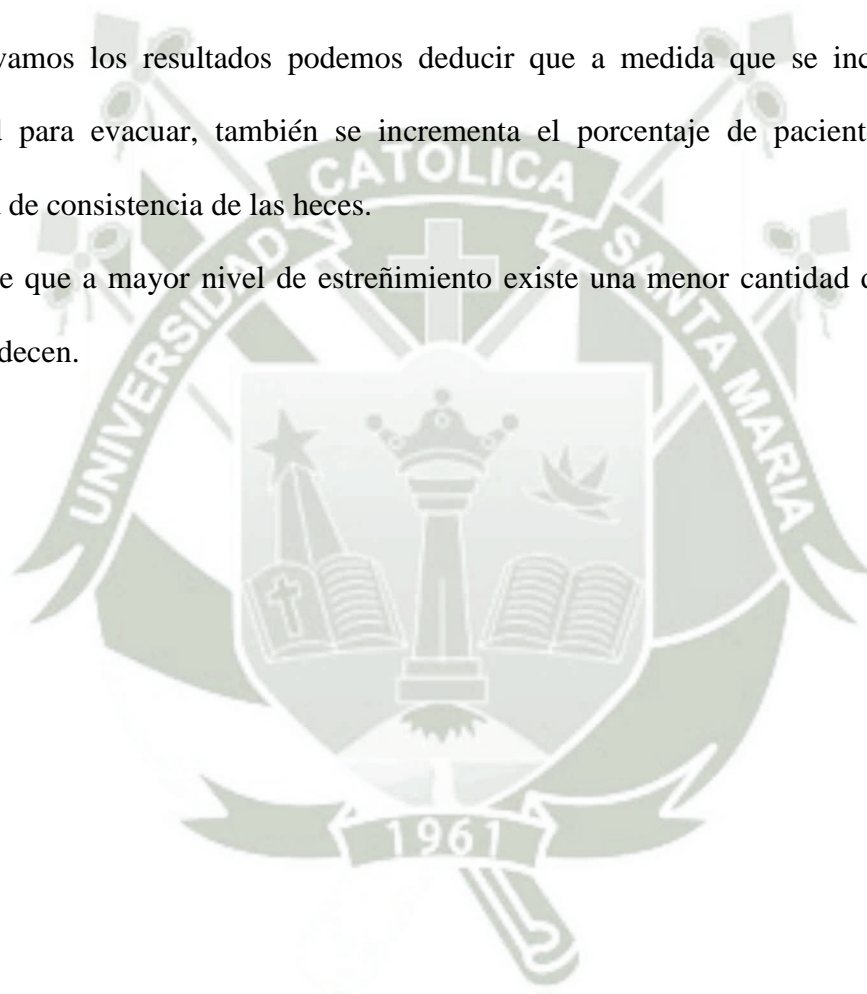
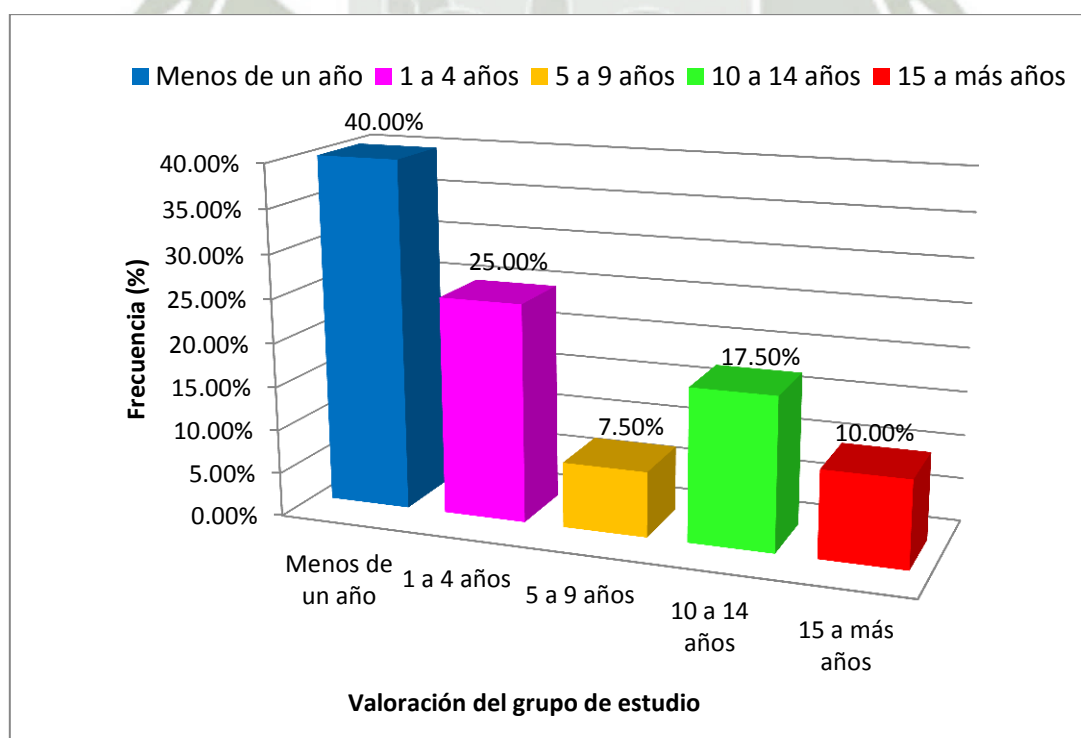


TABLA N° 8
DISTRIBUCIÓN DEL GRUPO DE ESTUDIO SEGÚN TIEMPO DE ESTREÑIMIENTO

Tiempo de estreñimiento	Fr.	%
Menos de un año	16	40.00%
1 a 4 años	10	25.00%
5 a 9 años	3	7.50%
10 a 14 años	7	17.50%
15 a más años	4	10.00%
Total	40	100.00%

FUENTE: Elaboración propia

GRÁFICO N° 8
DISTRIBUCIÓN DEL GRUPO DE ESTUDIO SEGÚN TIEMPO DE ESTREÑIMIENTO



FUENTE: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

La presente tabla y gráfica N° 8 al establecer la distribución del grupo de estudio por tiempo de estreñimiento, según lo manifestado por los pacientes vemos que el 40% manifiesta padecer la enfermedad menos de un año, siendo su frecuencia de dieciséis personas, mientras que el 25% refiere que la padece entre uno a cuatro años atrás; con una frecuencia de diez personas, el 7.50% y que representa una frecuencia de tres personas refiere padecerla entre cinco a nueve años. Las personas que la padecen entre 10 a 14 años tienen un 17.50%, y que a su vez representa una frecuencia de siete personas y más de 15 años la padece el 10%, que abarca una frecuencia de cuatro personas. Vemos que más del 60% la padece como máximo hasta cuatro años.

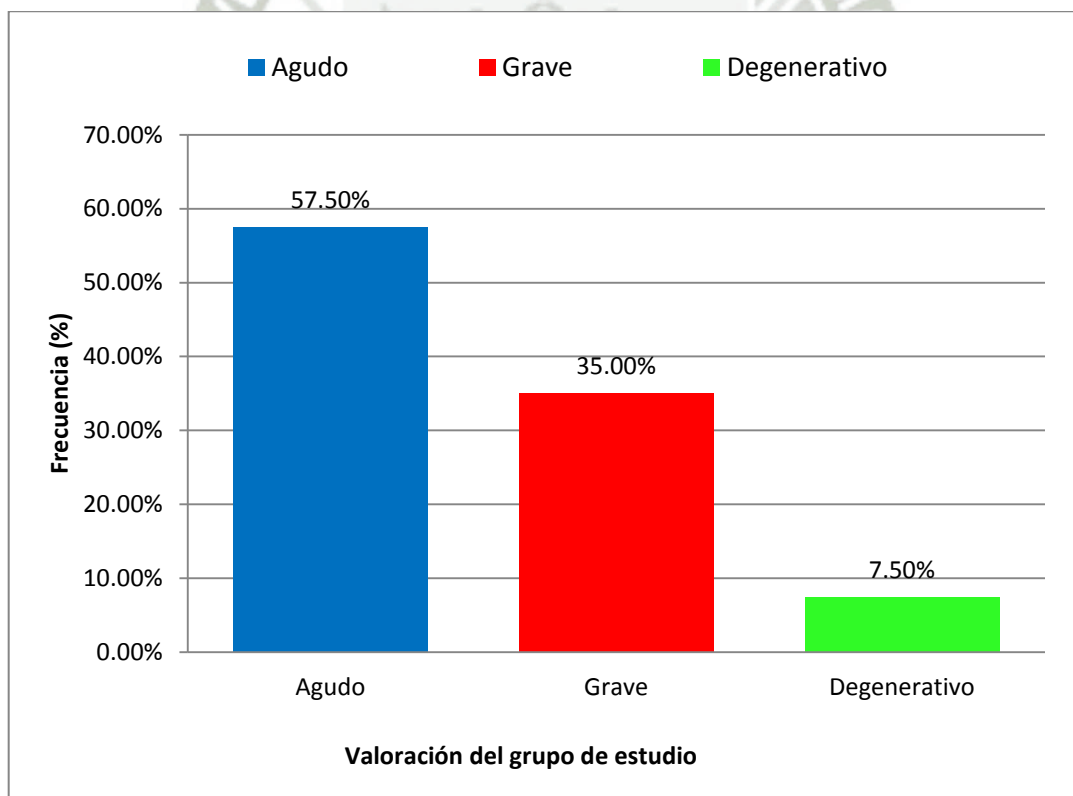
Podemos deducir que existe correlación entre el tiempo de enfermedad y la cantidad de personas que la padecen, las personas que sufren de estreñimiento con menos de un año alcanzan el 40% mientras que las personas con quince a más años tienen una menor frecuencia de personas, con un 10%.

TABLA N° 9
POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN SIGNOS IRIDOLÓGICOS

Signos Iridológicos	Fr.	%
Agudo	23	57.50%
Grave	14	35.00%
Degenerativo	3	7.50%
Total	40	100.00%

FUENTE: Elaboración propia

GRÁFICA N° 9
POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN SIGNOS IRIDOLÓGICOS



FUENTE: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

La presente tabla y gráfica N° 9 de la distribución del grupo de estudio por signos iridológicos, nos dice que la mayoría de las personas tiene signos iridológicos agudos, con un 57.50% y que constituye una frecuencia de veintitrés personas, mientras que el 35% manifiesta signos iridológicos graves, siendo su frecuencia de catorce personas, y finalmente el 7.50% tiene signos iridológicos degenerativo, alcanzando una frecuencia de tres personas.

Podemos deducir que las personas con signos iridológicos agudo tienen un 57.50% mayor debido a que el estreñimiento está presente, mientras que las personas con signos iridológicos degenerativo tienen un 7.50% no siempre terminan alterando las fibras iridológicos debido a la parte genética.

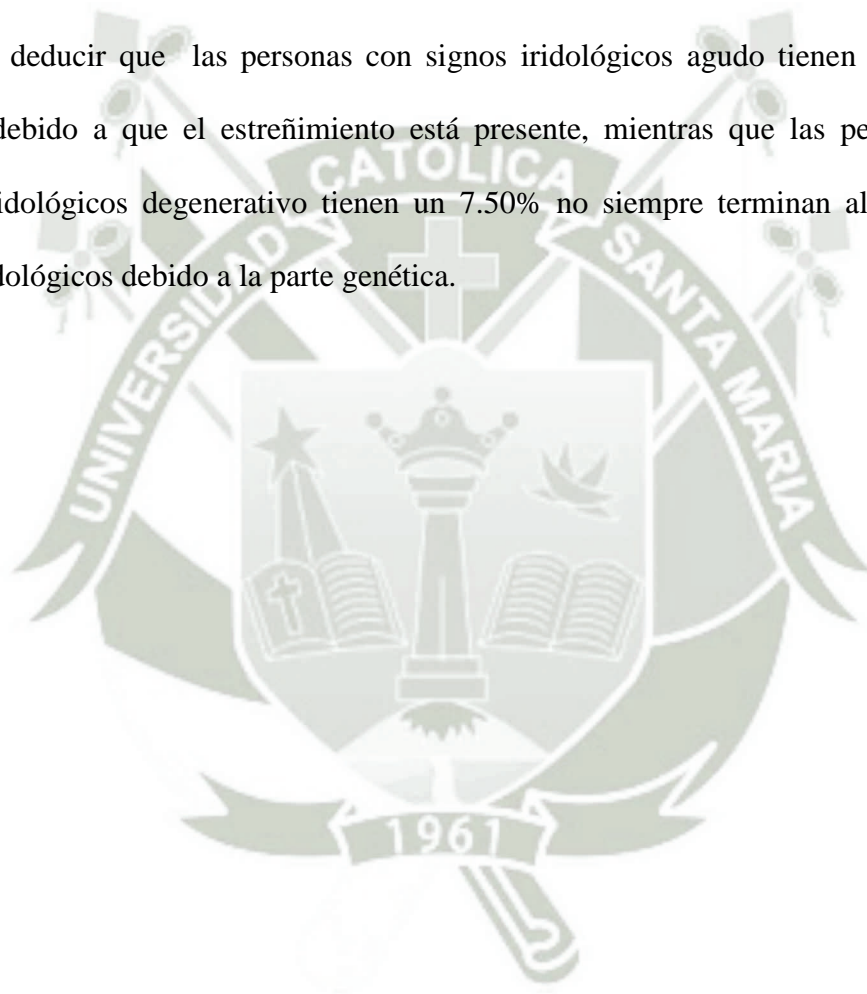
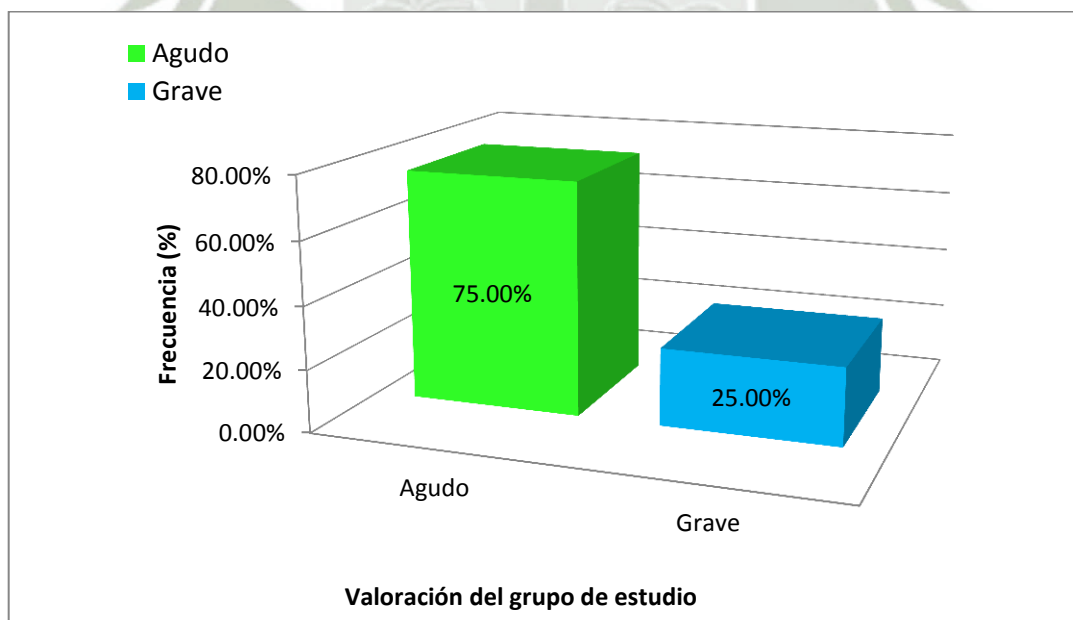


TABLA N° 10
POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN DIAGNÓSTICO DE ESTREÑIMIENTO

Diagnóstico de Estreñimiento	Fr.	%
Agudo	30	75.00%
Grave	10	25.00%
Total	40	100.00%

FUENTE: Elaboración propia

GRÁFICA N° 10
POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN DIAGNÓSTICO DE ESTREÑIMIENTO



FUENTE: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

La presente tabla y gráfica N° 10 al establecer la distribución del grupo de estudio utilizando el examen clásico vemos que la mayoría de las personas tiene estreñimiento agudo, con un 75%, alcanzando una frecuencia de treinta personas, mientras que el 25% manifiesta un estreñimiento grave, con una frecuencia de diez personas. Si hacemos las proporciones veremos que de cada cuatro personas evaluadas, tres tienen estreñimiento agudo y una tiene estreñimiento crónico.

Como se puede apreciar, a diferencia del examen iridológico, en el que existen tres niveles, en el caso del examen clásico sólo existen dos, y esa es una razón muy importante porque el análisis del iris es más específico y más exacto que el examen clásico, se deduce de forma implícita que el examen clásico por esta característica no es muy exacto en cuanto al diagnóstico de la enfermedad.

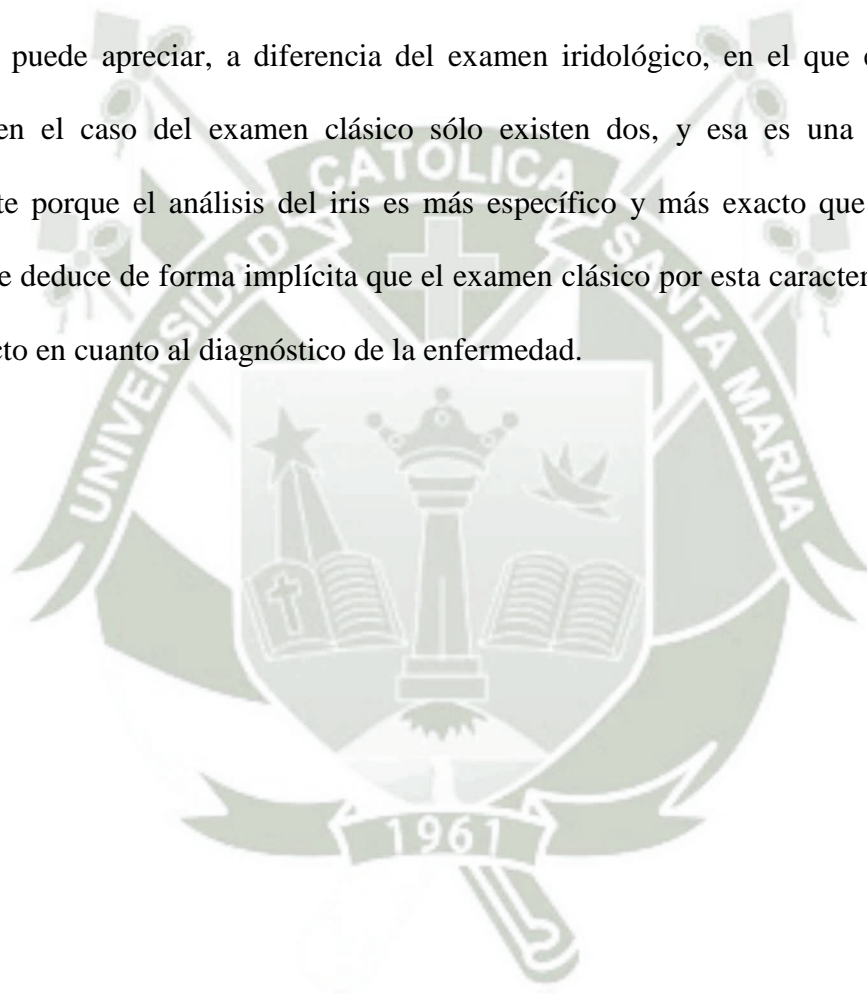
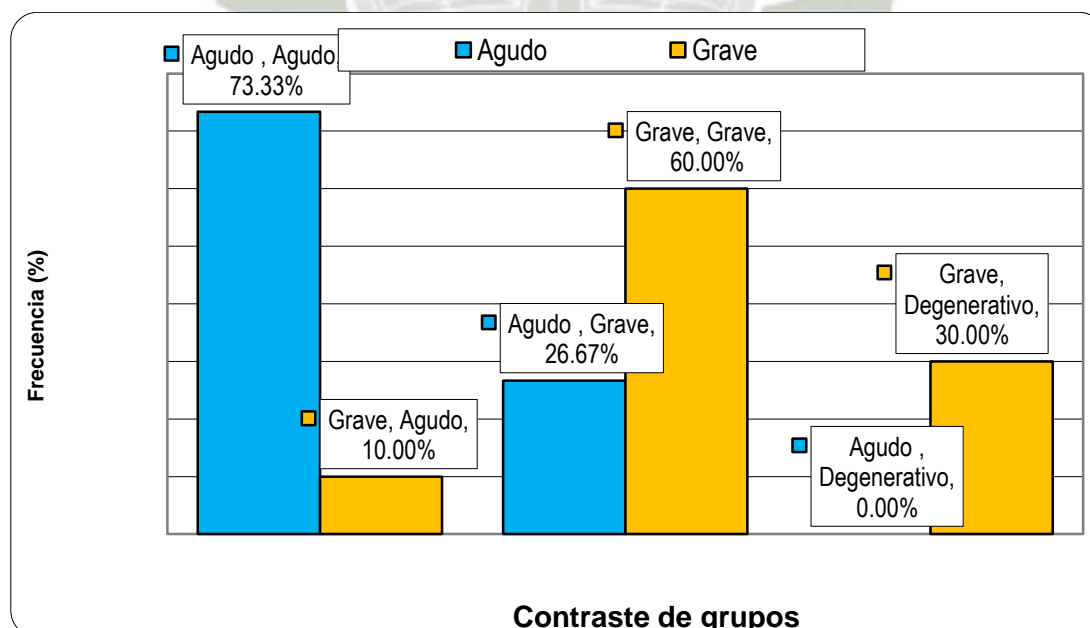


TABLA N° 11
COMPARACIÓN DEL GRUPO DE ESTUDIO POR EXAMEN IRIDOLÓGICO
Y ESTREÑIMIENTO

Examen Iridológico	Estreñimiento agudo		Estreñimiento crónico	
	Fr.	%	Fr.	%
Agudo	22	73.33%	1	10.00%
Grave	8	26.67%	6	60.00%
Degenerativo	0	0.00%	3	30.00%
TOTAL	30	100.00%	10	100.00%

FUENTE: Elaboración propia

GRÁFICO N° 11
DISTRIBUCIÓN DEL GRUPO DE ESTUDIO POR EXAMEN IRIDOLÓGICO
Y ESTREÑIMIENTO



FUENTE: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

La presente tabla y gráfica N° 11 al comparar el grupo de estudio de acuerdo a los resultados que obtuvo tanto por el examen iridológico que tiene tres escalas, como el examen clásico, que tiene dos escalas,

Al realizar la prueba de Ji cuadrado, con un nivel de confianza del 95% se ha determinado que existe diferencia entre los grupos y que el examen iridológico es más efectivo y específico que el examen clásico, así lo demuestran los valores de la prueba de Ji cuadrado, con un valor de 16.613, siendo su significancia menor al 5% ($p = 0.000$).

Por esta razón podemos deducir que el examen iridológico es estadísticamente significativo y por consiguiente permite determinar de forma más específica el tipo de estreñimiento, puesto que sus escalas son más específicas.

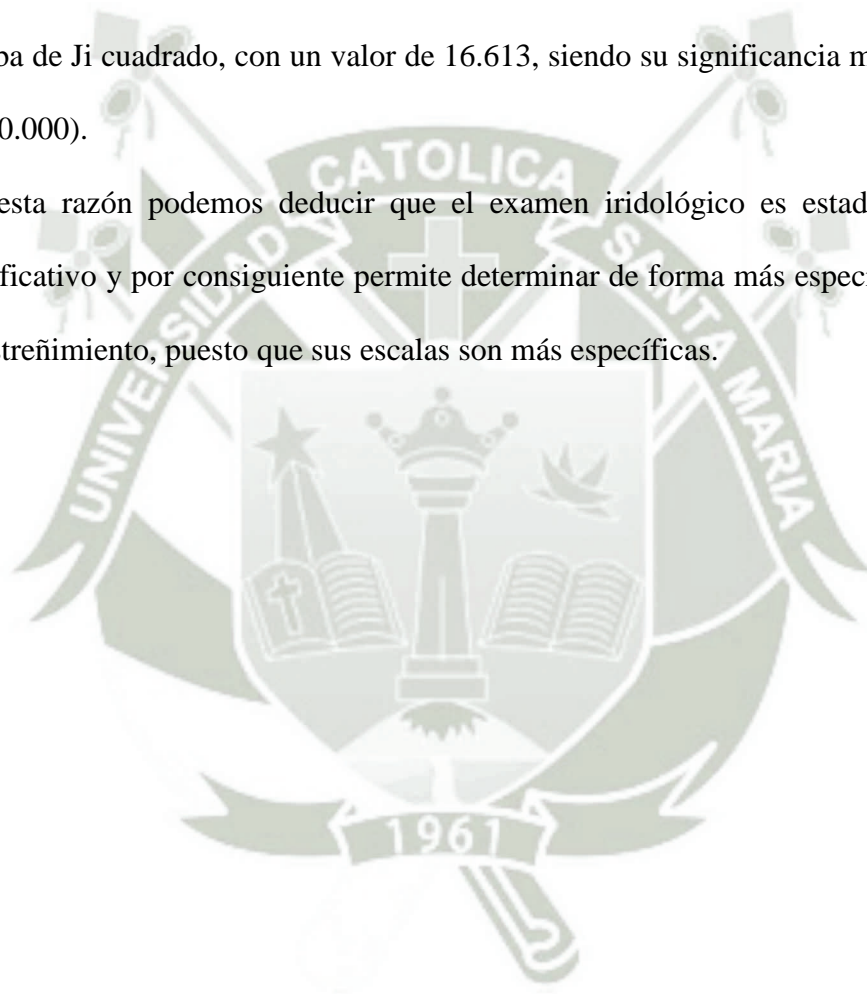


TABLA N° 12
COMPARACIÓN DE LOS PACIENTES POR TIPO DE ESTUDIO

	Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Clasificación por iris	1.50	40	0.641	0.101
Clasificación por examen	1.25	40	0.439	0.069

	N	Correlación	Sig.
Clasificación por iris y Clasificación por examen	40	0.639	0.000

FUENTE: Elaboración propia

Prueba estadística chi cuadrado de Pearson

INTERPRETACIÓN:

La presente tabla N° 12 se observa que para determinar si existe o no correlación es necesario evaluar la prueba R de Pearson, en función a su valor como su signo, para el estudio se ha obtenido el valor de 0.639, indicando que dicha correlación es alta y por el signo, que es positivo, indica que la misma es directa.

Esto quiere decir que a mayor nivel de estreñimiento se manifestarán más cambios a nivel iridológico y eso se reflejará en el análisis del iris.

DISCUSIÓN

El presente trabajo de investigación trata de determinar y comparar la Relación entre tipo de estreñimiento y los hallazgos Iridológicos en personas que acuden al Consultorio Privado Santa María II, Arequipa, 2010 – 2011

En la tabla N° 11 de la comparación del grupo de estudio por examen iridológico, nos indica que los pacientes evaluados con el examen normal manifiestan treinta casos de estreñimiento agudo, vemos que al ser evaluados con Iridología el 73.33% de ellos realmente tiene este tipo de estreñimiento, mientras que el 26.675 restante tiene estreñimiento grave. En cambio, en el caso de estreñimiento grave con examen normal, vemos que el 30% de este grupo manifiesta estreñimiento crónico con signos iridológicos degenerativos, por lo tanto existe una grande relación de personas con estreñimiento evaluados con la Iridología.

Desde tiempos ancestrales se ha utilizado la Iridología para el análisis del cuerpo humano y tiene la facultad de revelar también los depósitos de drogas, acumulados en los tejidos, así como las herencias y la deficiencia en nutrición. Las deficiencias orgánicas se pueden ver en el iris antes de que se manifiesten en forma de síntomas, así es que pueden prevenir futuras afecciones orgánicas.

La Iridología es una herramienta de diagnóstico muy segura, que revela la situación de los criterios neurológicos, químicos, orgánicos y estructurales. Por ejemplo, una persona que sufra de dolores de cabeza, mareos, sabrá que los principales factores desencadenantes de esos dolores son el colesterol alto, el estrés, una afección hepática o el estreñimiento crónico que padece de años.

La Iridología se basa de los signos, marcas, o manchas, que se reflejan en las fibras del iris, consecuente a un estado de disfunción en alguna región del cuerpo, pues desde el punto de vista embriológico, el ojo es una exteriorización del cerebro. para el efecto se puede correlacionar el esquema de vigente aplicación, conocido como el homúnculo de Penfield, el que interrelaciona áreas somestésicas de la corteza cerebral con otras partes orgánicas, así también el caso de la auriculoterapia a nivel del oído y la reflexoterapia, que son técnicas manipulativas reflexológicas, que reconocen, estimulan, relajan y estabilizan áreas de órganos y sistemas del cuerpo humano para propiciar salud, por medio de digitopresiones a partir de las zonas pódales (pies) y manuales (manos).

La Iridología es un método de diagnóstico clínico utilizado en varios países para determinar padecimientos o enfermedades de una persona. Se realiza mediante la identificación de lesiones en el iris empleando lo que en la práctica de este método se conoce como iridodiagnos, con ella se determinan los órganos del cuerpo que afecta una lesión. Además de identificar las lesiones o los padecimientos de una persona, los iridólogos indican el grado de avance que presenta la lesión con base en la degradación de los tejidos del iris; a esto se le conoce como estado de la lesión.

(Edomar Batista Da Cunha 2005) En este trabajo no pretendemos sustituir los métodos de diagnóstico que existen, sino la validez del método como una herramienta de apoyo al diagnóstico.

La interpretación no es tarea fácil, se requiere experiencia, destreza, pericia y formación teórica anatomofisiopatología, bioquímica y neuroendocrinología, dentro de la connotación soma- psique. El Iridólogo debe de utilizar instrumentos tales, como una linterna y una lupa de buena calidad o una lupa refractaria de baterías que fue al inicio, en estos tiempos modernos con un adelanto en tecnología usamos un Iridoscopio digital incorporado a una computadora para visualizar el iris , una ficha iridográfica, un esquema iridológico y un mapa topográfico para orientar la ubicación de órganos y sistemas, diagramas de localización, marcadores, bolígrafo y lápiz así como la anotación de registros en una ficha clínica y la elaboración de la anamnesis/historia clínica.

Un organismo sano, en el reflejo del estroma del iris, debe de carecer de grietas y agujeros, que denotan debilidades orgánicas inherentes a las fibras de los tejidos de los órganos del cuerpo y fluidos de sus sistemas, tampoco deben reflejar depósitos tóxicos, su color debe ser limpios ya sean iris linfáticos (claros), hematógenos (marrones) o mixtos y esta exploración debe efectuarla un Iridólogo competente, con sólida formación (Celso Batello 1999).

Es un hecho que la Iridología también puede ser útil para el diagnóstico del estreñimiento, por lo que es imprescindible que se desarrollen más investigaciones para determinar hasta qué punto y en qué áreas es eficaz este tipo de diagnóstico ya que como los resultados lo demuestran, existe un mejor diagnóstico aplicando la Iridología que con el examen clínico solo.

CONCLUSIONES

- Primera** : De acuerdo a los resultados de los exámenes realizados, en el caso del examen clínico, se distingue el estreñimiento agudo, con 75% de los pacientes mientras que el estreñimiento grave (crónico) tiene un 25%. En el caso del examen iridológico, existen tres niveles; aparte del agudo y el crónico existe el degenerativo, y los porcentajes son, respectivamente: Agudo con 57.50%, Grave con 35% y degenerativo con 7.50%
- Segunda** : Para determinar el tipo de estreñimiento se tiene que observar manchas de colores a nivel del aparato digestivo en el iris, también criptas y/o lagunas; que nos indican la existencia de daño a nivel del anillo del aparato digestivo.
- Tercera** : Existe una correlación muy alta entre el examen iridológico y el tipo de estreñimiento, tanto al evaluar las variables de forma cualitativa, con la prueba de Ji cuadrado, como con la evaluación de tipo cuantitativa, con la prueba T de Student. En ambos casos existe una correlación altamente significativa.
- Cuarta** : Con los resultados encontrados en el presente estudio de investigación se demuestra que hay una relación directa entre los signos Iridológicos y los tipos de estreñimiento, con lo que se comprueba la hipótesis planteada.

RECOMENDACIONES

- Primera** : A los estudiantes de la maestría y segunda especialidad en Medicina Bioenergética, así como a todos los profesionales de salud, se recomienda conocer más sobre los beneficios de la Iridología e incorporarlos en su formación académica e incluir en su currículo.
- Segunda** : A los profesionales de la salud en general, es necesario hacer estudios más profundos acerca del estreñimiento, puesto que los profesionales en Medicina Bioenergética y demás profesionales de salud pueden manejar e integrar mejor al paciente en su tratamiento. Haciendo que éste se sienta en confianza para expresar mejor sus síntomas.
- Tercera** : A las personas que padecen del estreñimiento, hacer consciencia que existen dificultades como el temor al examen iridológico. Debido a que no hay poca información sobre esta forma de diagnóstico y también la incomodidad de algunas mujeres de mencionar el problema que padecen como es el caso del estreñimiento en las consultas médicas. Es imprescindible desarrollar campañas de sensibilización e incrementar las formas de diagnóstico como es la Iridología.
- Cuarta** : Es imprescindible implementar la medicina complementaria en coordinación continua con el MINSA y/o EsSalud para que se faciliten los medios necesarios y exista la posibilidad de contar con personal especialista en esta área ya que con los aportes de estos profesionales que se pueden incrementar las técnicas y estrategias para mejorar la calidad de vida en los pacientes, en general, para muchas enfermedades en las que se ha demostrado que la medicina complementaria tiene mejores resultados.
- Quinta** : A los consultorios de los servicios de medicina complementaria se recomienda que el método de diagnóstico de la Iridología tenga buenos resultados en el diagnóstico del estreñimiento, sería

conveniente implementar su uso en el examen del paciente, puesto que no genera mayores inconvenientes, traumas o problemas en el uso y evaluación mediante este examen. La Iridología es una técnica muy económica que resulta apropiada también para quienes detectan las enfermedades a través de los análisis sanguíneos, las radiografías, las biopsias y otras pruebas diagnósticas de la medicina alopática, así como para quienes desean conocer sus estados de salud general con fines preventivos en busca del remedio y terapeuta adecuado.

Sexta : A las personas en general que la mejora del estreñimiento está con la búsqueda de la causa que lo provoca y una de las maneras de corregir el problema es a través de la dieta, principalmente todas las fuentes de fibras y mucha ensalada en los alimentos como es en un 60% de alimentos que deben ser crudas y un 40 % deben ser cocidas. Comer alimentos ricos en fibra, incluyendo frutas crudas y verduras, legumbres y cereales integrales. Como complemento al cambio de dieta, también es importante modificar el estilo de vida. Es aconsejable para evitar el estreñimiento que se debe intentar evitar en la medida de lo posible el estrés y la ansiedad, para lo cual podemos recurrir a técnicas de relajación si fuera necesario. Beber al menos 2 litros de agua o zumo de frutas al día. Realizar ejercicio de forma regular y cuando sea posible, acudir al baño tan pronto se sienta la necesidad. El mejor consejo de todos es consultar siempre a su médico antes de tomar cualquier decisión respecto a la salud.

PROPUESTA DE CAMBIO

I.DENOMINACIÓN

“Capacitación y Concientización de la Iridología como Diagnóstico de Enfermedades, dirigido a la Universidad Católica de Santa María de Arequipa”

II.JUSTIFICACIÓN

En la Iridología encontramos un instrumento de ayuda para realizar diagnósticos que van a permitir que las personas encuentren la causa de su problema y que pueden afectar su calidad de vida. Usado como un método de diagnóstico de síntomas y enfermedades mediante la observación del iris del paciente, es un buen complemento de otros sistemas diagnósticos convencionales.

La Iridología nos permite evaluar el estado funcional del cuerpo humano mediante el examen de los signos encontrados en la parte coloreada del ojo humano, que es todo lo que está sucediendo registrado en términos de funcionalidad. Si se encuentra en equilibrio o desequilibrio, que es la disfunción y en qué etapa se encuentra, es un método muy práctico que no pretende sustituir los exámenes médicos, pero el trabajo con el médico conjuntamente se hace un diagnóstico mejor y así poder trabajar en la prevención, porque a través del Iris puede tener una visión más completa de lo que puede estar sucediendo en el paciente.

En la Medicina Bioenergética mediante la Iridología podremos complementar uno de los métodos de diagnóstico que está al alcance de todo, es uno de los métodos más factibles para la aplicación y que tiene mayor interés en las personas que desean conocer sobre las enfermedades que presentan.

La importancia de la propuesta que presentamos está en incorporar esta técnica de la Iridología a los estudiantes de pre y post grado de la facultades de ciencias de la salud en la Universidad Católica de Santa María, beneficiaría a toda la población que adquiera esta forma de hacer la medicina complementaria, integral, Holístico.

III.OBJETIVO GENERAL

Aplicar la Iridología como método alternativo de diagnóstico en todos los campos de acción en la Medicina Bioenergética.

IV. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Difundir la Iridología a todos los profesionales de salud, así como a los estudiantes de la Universidad Católica de Santa María con la finalidad de dar una nueva opción de realizar diagnósticos.
- Capacitar a los docentes de las facultades de ciencias de la salud, con la finalidad de incorporar un método de fácil manejo de la Iridología.
- Promover la aplicación de la Iridología a todo el personal administrativo y estudiantes en general a un examen por este método. Siendo los que promoverán a los demás personas de cuan fácil es el diagnóstico.

V. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Universidad Católica de Santa María toda la población conformada por: las autoridades, personal administrativo, docentes, personal de seguridad, limpieza y estudiantes en general.

VI. METODOLOGIA DE TRABAJO

- Coordinación con las autoridades para la autorización correspondiente.
- Capacitación de los profesionales de salud, así como los docentes de las facultades de ciencias de la salud mediante diplomados, cursos talleres sobre Medicina Bioenergética, Iridología.
- Aplicación práctica en los centros de salud de la Universidad.

VII. PRESUPUESTO

Dependiente de la autoridad Universitaria para la puesta en marcha del proyecto.

VIII. RECURSOS Y LOGÍSTICA

- Recursos Humanos: Autoridades, docentes, personal administrativo y estudiantes.
- Recursos físicos:
 - Infraestructura: Ambientes de la Universidad Católica de Santa María, Centros de salud de Cempos, etc.
 - Logística: escritorio, sillas, camillas, computadoras,
 - Materiales: Iridoscopio modelo CADI, cañón multimedia, biombos.

IX. ACCIONES ESTRATÉGICAS

- Hacer campañas de diagnóstico de enfermedades más frecuentes en determinados sectores de la ciudad.
- Hacer campañas de aplicación de tratamientos en Medicina Bioenergética a poblaciones vulnerables o zonas periféricas.
- Difusión de las diferentes terapias Bioenergéticas en todo los centros de salud, hospitales y en las universidades mediante la colocación de banners, gigantografías y videos informativos.
- Realizar charlas informativas sobre las bondades de las terapias Bioenergéticas en todos los sectores privadas y estatales.

X. IMPACTO EN LA COMUNIDAD

- Mejorar la calidad de vida de todos los beneficiarios que reciban el diagnóstico temprano así como los que reciban las capacitaciones.
- Reducción de las estadísticas de enfermedades gastrointestinales desencadenados por el estreñimiento.
- Buscar equilibrar la salud en forma holística: físico, mental, social, espiritual y emocional. Proyectándolas hacia el éxito personal, laboral, profesional y familiar de cada persona en general.
- Cambiar el estilo de vida y hábitos alimentarios de las personas, con el propósito de reducir las enfermedades.
- Conocimiento e información mejor de todas las terapias Bioenergéticas en todo su campo de acción.

XI. EVALUACIÓN Y CONTROL

- El presente proyecto implica la responsabilidad de todo el equipo de trabajo que son: Las autoridades, docentes y profesionales en Medicina Bioenergética de la Universidad Católica de Santa María.
- El proceso de evaluación y control se realizara constantemente y estará a cargo del equipo de trabajo.

BIBLIOGRAFÍA

1. ACHARAN, Manuel Lazaeta. (1998) La Medicina Natural al alcance de todos. Editorial Pax – México.
2. ÁNGEL y Fajardo. (2005) Trastornos Funcionales del intestino. Revista Colombiana de Gastroenterología, Bogotá. Colombia
3. ALVES, Mota Deise. (2007) Cuantificación de glucosa mediante el análisis de la imagen del iris humano utilizando redes neurais. biblioteca digital de tesis y disertaciones. Universidad de São Carlos, São Paulo – Brasil.
4. AZEVEDO, A.A.C.; Valverde, R. (1994) Iridología e Floráis de Bach. Ground São Paulo –Brasil.
5. BATELLO, Celso Fernández. (1999) Iridología es Iris diagnosis: lo que los ojos pueden revelar. Editora da terra, São Paulo - Brasil.
6. BATISTA, Da Cunha Edomar. (2005) Curso de Iridología Avanzada, Nivel II Porto Alegre. Brasil
7. DR. J. Sagrera Ferrándiz, (1984) Diagnostico por el Iris. Enciclopedia de Medicina Natural, editora Edhis, S.A. Grupo Líder, España.
8. GILMER, María de Fátima. (1986) Recursos humanos en la alimentación en nutricionistas. En Salud Pública, Río de Janeiro, Brasil.
9. FRANCO Y Pec.(2002) La Relación Médico - Paciente La Científica Las terapias y medicina alternativa. Editorial MEDICINA . Buenos Aires, Argentina.
10. ILDEFONSO Cobo Jiménez (2005) Medicina Holística, España
11. JENSEN, Bernard.(1992) Ciencia y Práctica de la Iridología.: Editorial Yug, México
12. JURASSUNAS, (1995) Serges y Pacheco, Clodoaldo. Iridología: Un diagnóstico natural: editorial Copiart, Tubarão-SC. Brasil.
13. KALSI, Gurudev , (2005)Sing. Integrado Iridología: Madras, São Paulo – Brasil.
14. LOPES, Victoria, Carlos, Roberto. (2008) La dieta la ingesta de fibra y el tiempo de tránsito colónico en pacientes con estreñimiento funcional. Archives of Gastroenterology Brasil,
15. MELO Y Col. (2003) Estreñimiento. Rev. Med. Minas Gerais, Brasil.
16. MORAES Filho, Joaquim Pinto Prado; Damião, Mourão Aderson Omar Cintra. (2005) El síndrome del intestino irritable. Medicina actual, São Paulo, Brasil

17. (OMS, 2002-2005) Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional.
18. RODRÍGUEZ, Tomás Navarro, SA, de Cristina Claudia, y Moraes- Filho, Joaquim Prado P. (2008) El estreñimiento funcional. Revista Brasileira de Medicina, Sao Paulo - Brasil.
19. ROUX, André, (1990) La salud por el iris, Editorial Plus vitae, España,
20. SCHIAVON, (2007) et al Evaluación de la presencia de señales resultantes de iridológico hipercolesterolemia. Nutrición EET Centro de la Universidad de Al-PR, - Brasil.
21. VANDER, Adrián,(1981) Diagnóstico por el Iris y Otros Signos de las Enfermedades, Ediciones Adrián Vander Put, España,



HEMEROGRAFÍA

1. Cd's Iridologia. a Iris e a Constituição.
2. Cd's Iridología. Introdução ao sistema rayid

INFORMATOGRAFÍA

1. <http://publicaciones.eafit.edu.co/index.php/revista-universidad-eafit/article/view/1482/1354> Acceso en 02/07/2010 a las 10hs
2. <http://www.johnandrewsiridology.net>. Acceso en 04/07/2010 a las 15hs: 40 min.
3. <http://pt.wikipedia.org/wiki/Iridologia> Acceso en 11/08/2010 a las 20hs
4. <http://www.bienve.com/iridologia/los-signos/> Acceso el 26/10/2010 a las 16hs.
5. <http://www.bienve.com/iridologia/historia-de-la-iridologia/> Acceso el 26/10/2010 a las 18hs.
6. <http://www.dulcolaxo.es/es/main/Constipation/Types/index.htm> 12/03/2011
7. <http://www.bienve.com/iridologia/la-iridologia-como-diagnostico/> 23/02/ 2011
8. http://www.msd.es/publicaciones/mmerck_hogar/seccion_09/seccion_09_107.html
9. <http://es.wikihow.com/aliviar-el-estre%C3%B1imiento-cr%C3%B3nico> Accedido 07 de Julio 2010. a las 16horas
10. <http://web.alfabeta.net/afecciones/afecciones-constipacion.xtp> Accedido 16 de Julio 2011. a las 11horas
11. <http://www.sanacionholistica.com/iridolog%C3%ADa-naturopat%C3%ADa/> Accedido 16 de Agosto 2011. a las 15horas
12. http://www.cecth.com.br/index.php?option=com_content&task=view&id=572&Itemid=259 Accedido 25 de Agosto 2011. a las 9horas
13. http://www.ellenwhitebooks.com/index2_es.asp?lista=90

ANEXO N° 1

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
RELACIÓN ENTRE TIPO DE ESTREÑIMIENTO Y LOS
HALLAZGOS IRIDOLÓGICOS EN PERSONAS QUE
ACUDEN AL CONSULTORIO PRIVADO SANTA MARÍA
II AREQUIPA, 2010 - 2011**

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
ESCUELA DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN MEDICINA BIOENERGÉTICA



**“RELACIÓN ENTRE TIPO DE ESTREÑIMIENTO Y LOS
HALLAZGOS IRIDOLÓGICOS EN PERSONAS QUE
ACUDEN AL CONSULTORIO PRIVADO SANTA MARÍA
II AREQUIPA, 2010 - 2011”**

Proyecto de investigación presentado por el

Bachiller:

Marino Quispe Mamani

Para optar el grado académico de

Magíster en Medicina Bioenergética.

AREQUIPA - PERÚ

2011

I. PREÁMBULO.

En la Iridología el terapeuta establece las marcas y signos hallados en el iris del ojo, el reflejo de las condiciones de los órganos del cuerpo. Determina los estados agudos, órganos enfermos crónicos y degenerativos, mediante el análisis de las áreas correspondientes que existen en el iris. Se puede observar también los depósitos de medicamentos, las debilidades inherentes y los hábitos de vida de un paciente con respecto a la comida, especialmente si se trata de alimentos que promueven o impiden el perfecto funcionamiento del tracto gastrointestinal. Enfermedades crónicas durante muchos años como en casos de estreñimiento, artritis, o colesterol, revela el iris las características inherentes de los tejidos de un órgano, en el muestran los cambios resultantes de un tratamiento incorrecto o adecuado. Es una verificación del terapeuta, hacia el paciente acerca de la mejora que ha experimentado, basándose en estos términos es utilizada la Iridología que no tienen intención de utilizarlo como un diagnóstico "sustituto" del diagnóstico convencional. En su lugar, da ayuda al médico, como un buen detective, para aclarar la cuestión de un diagnóstico más claro y preciso.

La Iridología es una técnica de diagnóstico que fue utilizada y promocionada por los médicos alópatas hasta que en la segunda mitad del siglo XX, las técnicas diagnósticas de nueva generación se adaptaron mejor a las necesidades de su manera de tratar la enfermedad.

Topográficamente el iris está dividido en 12 sectores radiales (como la esfera de un reloj) y en 7 anillos concéntricos. El iris es un mundo de diminutos detalles en sí mismo y está capacitado para almacenar información, de modo que en la Iridología, el iris, simplemente, se convierte en el vehículo transmisor entre el cuerpo y el Iridólogo para que éste último pueda reconocer el estado de los órganos mediante las señales que éstos proyectan en él. Existe un buen número de casos que se presentan en nuestro medio, especialmente en las consultas de día a día y se da el caso de personas que padecen de estreñimiento crónico, que no le dan mucha importancia a su problema debido a que en algunos casos por temor o simplemente la vergüenza que sienten ante la pregunta que esto involucra a un futuro diversas patologías que podrían ser prevenidas. De esto se trata el presente trabajo de investigación que a través de la Iridología podemos detectar cualquier mal funcionamiento del organismo como en este caso del estreñimiento. Se piensa en una población que evacuar una vez por día es correcto. Lo ideal es 3 veces al día así

como es nuestra alimentación que es 3 veces y se hace mención a los conceptos ya establecidos dentro de la clínica que se maneja en diferentes establecimientos de salud. Considerando esta premisa que nuestra labor en la medicina Bioenergética es la educación y la prevención de las enfermedades que provienen de los malos hábitos alimentarios y estilo de vida inadecuada, para resolver es tratarlos en forma integral. En la Iridología se considera la valoración de la constitución genética, pureza ó contaminación del terreno orgánico y nivel de vitalidad del individuo, a través de las diferentes áreas topográficas orgánicas que se manifiestan en el iris de los ojos, según se manifiesta en la reflexología del iris, transmitida desde el tercer par de nervios craneales, mediante el impulso nervioso que informa, desde el sistema nervioso central, de la situación del resto del organismo se relaciona con los casos clínicos de estreñimiento.

En lo referente a la Iridología, se concibe ésta apegada a las leyes de la naturaleza amparada en los principios hipocráticos, que cuenta con un cuerpo de doctrina, filosofía y soporte teórico, y para fines prácticos se utilizó el iridodiagnóstico como técnica clásica diagnóstica de la medicina natural.

La Iridología es un método de diagnóstico clínico utilizado en varios países para determinar padecimientos o enfermedades de una persona. Se realiza mediante la identificación de lesiones en el iris empleando lo que en la práctica de este método se conoce como gráfica iridológica, con ella se determinan los órganos del cuerpo que afecta una lesión. Además de identificar las lesiones o los padecimientos de una persona, los iridólogos indican el grado de avance que presenta la lesión con base en la degradación de los tejidos del iris; a esto se le conoce como estado de la lesión. En este trabajo pretendemos demostrar la validez del método y brindar como una herramienta automática de ayuda al diagnóstico.

II. PLANTEAMIENTO TEORICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. ENUNCIADO DEL PROBLEMA

Relación entre tipo de estreñimiento y los hallazgos Iridológicos en personas que acuden al Consultorio Privado Santa María II, Arequipa, 2010 – 2011

1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

a. Área del conocimiento

- Área General o Campo : Ciencias de la Salud
- Área Específica : Medicina Bioenergética
- Línea : Iridología
- Tópico : Diagnóstico

b. Análisis u operacionalización de variables

VARIABLES	INDICADOR	SUB INDICADORES
Independiente: Tipo de Estreñimiento	- aguda	- Evacuaciones dentro de 1 a 2 días
	- crónica	- Evacuaciones dentro de 3 días a más durante la semana
Dependiente: Hallazgos Iridológicos	- signos agudos	- Líneas débiles en tejido del iris. - Líneas blancas o claras del iris. - Signo amarillento brillante del iris.
	- signos crónicos	- Líneas oscuras bien pronunciado en el anillo Iridológico gastrointestinal
	- signos de estado degenerativos	- Lesiones de los tejidos - lagunas y - Criptas

c. Interrogantes de Investigación

- ¿Qué tipo de estreñimiento presentan la población de estudio que acuden al Consultorio Privado Santa María II, Arequipa, 2010 – 2011?
- ¿Qué signos Iridológicos se observa en la población de estudio que acuden al Consultorio Privado Santa María II, Arequipa, 2010 – 2011?
- ¿Qué relación existe entre el tipo de estreñimiento y los signos Iridológicos?

d. Tipo y nivel de Investigación

- Tipo: Es una investigación de campo por cuanto utiliza a los pacientes con estreñimiento como unidades de estudio.
- Nivel: El nivel de investigación es relacional, porque permite medir y determinar el grado de asociación de un variable a otra.

JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

En la ciudad de Arequipa no existen trabajos de investigación sobre la Iridología (que es una forma de diagnosticar los signos que nos revela los ojos de nuestro organismo en general) tampoco sobre su manejo mediante la medicina complementaria, como ayuda al diagnóstico y tratamiento en muchas patologías; como es el caso de estreñimiento por lo que el presente trabajo es original.

Hasta ahora se conoce que la Iridología tiene un efecto positivo sobre la forma de dar señales a través del iris de las diferentes enfermedades que presenta el ser humano; sin embargo tal efecto no ha sido medido mediante el método científico, por lo que el presente estudio pretende como éstos pueden ser tratadas o ser equilibrada clínicamente por el iris.

Consideramos que este método de diagnóstico de la Iridología sea difundida más ampliamente en nuestro medio, porque está en la relación a la contemporaneidad del problema para que sea trascendente para la ciencia como ayuda del diagnóstico clínico para el alivio y bienestar de la humanidad.

La Iridología, como método alternativo de diagnóstico, es uno de los métodos más factibles para la aplicación en la medicina complementaria y que tiene mayor interés en las personas que desean conocer sobre las enfermedades que presentan. En este tiempo, se considera que la Iridología es una técnica que puede practicar diagnósticos importantes a bajo costo y de forma nada invasiva.

Siendo que he sido participe del trabajo con terapias complementarias durante

muchos años, mi experiencia personal me motivó a desarrollar esta tema de investigación, además que me permitirá optar el grado académico de Magíster en Medicina Bioenergética.



2. MARCO CONCEPTUAL

2.1. CONCEPTO IRIDOLOGIA:

La Iridología es una técnica de diagnóstico que tiene por objeto el estudio del iris de los ojos, que revela los desequilibrios patológicos y funcionales del organismo por medio de líneas, manchas y decoloraciones que afectan la trama del iris.

El iris es la parte pigmentada del globo ocular, conectado directamente al encéfalo, vía primer par craneal. Es por este motivo que los trastornos orgánicos se reflejan en el iris. Algunas veces podremos ver que la denominan como diagnóstico por el iris, estudia la relación del iris con el resto del organismo, como una zona refleja “todo está en todo.” El iris no es la única parte refleja del organismo, también encontramos el oído, la mano y el pie, utilizados desde hace muchos siglos por la medicina oriental, como forma de diagnóstico.

Muchas veces la Iridología puede parecer extraña e incluso mágica, pero todo tiene una explicación nerviosa concreta. Por el iris podremos observar las diferentes etapas de una enfermedad, nos revelará también los depósitos de drogas, debilidades constitucionales y hábitos tóxicos. Es muy importante saber determinar depósitos de drogas medicamentosas, ya que éstas se acumulan en el organismo causando muchas patologías crónicas. La Iridología será una gran ayuda de diagnóstico para nosotros, porque mediante la observación podemos llegar a ver si hay cosas tan importantes como un hipo o hiperfunción glandular, como está el sistema gastrointestinal, el sistema nervioso, el sistema circulatorio, etc. Para ello tenemos que tener en cuenta que la Iridología siempre se tendrá que acompañar con una buena historia clínica.

2.2. RESEÑA HISTÓRICA DE LA IRIDOLOGÍA

a. CULTURAS ANTIGUAS

En el transcurso de la historia la Iridología desde que relacionaron al iris con una zona refleja del organismo, hasta nuestros tiempos. Aristóteles, Hipócrates, y Heráclito también hicieron observaciones interesantes sobre el iris. Otros ejemplos de Iridología se pueden encontrar en las notas del doctor de Alejandro el Grande. Los guerreros fueron

seleccionados teniendo en cuenta el estado de su iris. El fundador de una de las dinastías más ilustradas del Egipto helenístico (305-300 A.C.) Ptholemeus, jefe militar de Alejandro Magno, y sus colaboradores mantuvieron vivo este conocimiento y posiblemente, lo trasladaron a la antigua Roma después de la conquista de Egipto.

b. EGIPTO

La Iridología se remonta a tiempos antiquísimos, los egipcios la utilizaban basándose en principios astrológicos aún más antiguos. Una frase de un tal Libra dice: “Todo lo que ocurre en el cosmos, se refleja en el hombre. Este reflejo se realiza en todo el cuerpo, y el iris es la parte más adecuada para este reconocimiento”.

c. ASIA

Otras culturas como la China y la Japonesa, también conocían algunos campos y sectores del iris, pero la interpretación era bastante diferente de la occidental, porque la forma de entender la enfermedad para ellos también es distinta.

d. EUROPA (EDAD MEDIA)

En la Edad Media aparece Phyllipus Meyens con su obra “Chiromántica médica”, donde ya describe las porciones orgánicas del iris.

e. IRIDIOLOGIA MODERNA

• **IGNATZ VON PECZELY**

Se considera el padre de la iridología al médico Ignatz Von Peczely, nacido en Hungría el año 1826. Se cuenta una historia sobre un ave rapaz, concretamente un búho, que entró en la habitación de Peczely cuando este aún era un joven. El al intentar atrapar al asustado animal, lo cogió de una de sus patas y accidentalmente se la rompió. Fue entonces cuando a Peczely le pareció que en el iris del búho aparecía una señal como respuesta a la fractura. Peczely tuvo el gran mérito de publicar su primera carta irídica en la revista “Homeopatische Monatsblätter”, el año 1886. La carta que ideó tenía una estructura similar a las que se utilizan hoy día.

f. ESCUELA AMERICANA

- **NILS LILJEQUIST:** En 1900 aproximadamente, Nils Liljequist, descubre los signos de envenenamiento, siguiendo los pasos de Peczely. Liljequist era un homeópata Sueco que completó y mejoró el mapa de Peczely. Fue el que introdujo la iridología a Estados Unidos y también el fundador de la escuela Americana.
- **BERNARD JENSEN:** Eminente Iridólogo y doctor en quiropraxia dentro de la escuela Americana. Es el autor que más ha publicado sobre iridología y el más conocido en todo el mundo. Uno de sus mayores méritos fue el de establecer la correspondencia de muchos puntos del iris, ya que su carta ha sido ampliamente conocida y usada en todo el mundo. Nosotros también utilizaremos su mapa. Su obra magna es “Iridology”, con multitud de casos clínicos y fotografías. Es un pionero en la aplicación de nuevas tecnologías en la iridología.

g. ESCUELA FRANCESA

En Francia también se desarrolló esta ciencia, entre los primeros impulsores sobresale el Dr. León Vannier, miembro de la Sociedad Homeopática Francesa y autor de muchos libros. Los más actuales dentro de la escuela francesa fueron Gilbert Jausas y el profesor René J. Bourdiol, quienes desarrollaron un mapa diferente al tradicional. Destacó también un autor Sudafricano, Alfred Cuddington, que llegó a sistematizar un mapa de localización de los diferentes núcleos cerebrales en la zona superior del iris. Este mapa lo publicó Jensen en su libro “Iridology”.

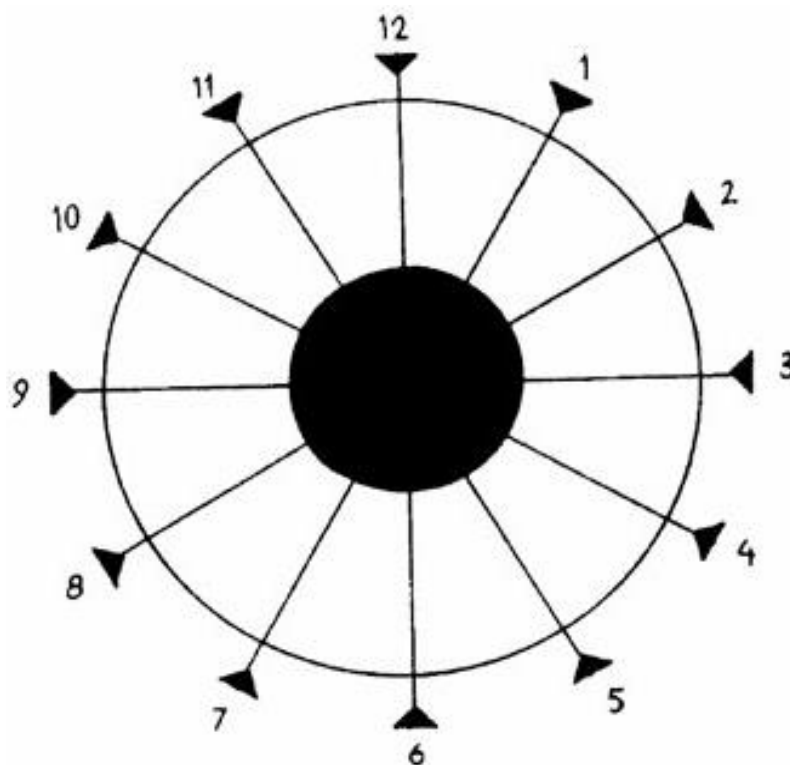
h. IRIDOLOGÍA EN ESPAÑA

En España la iridología se inicia con el oftalmólogo bilbaíno Juan Ángel Vidaurrázaga. Este médico tuvo poco eco, ya que tuvo que exiliarse en la España de la posguerra. El Dr. Ferrándiz, en Barcelona, elaboró el libro de iridología llamado “Iridodiagnosis”, que supuso durante muchos años la única obra disponible en el mercado.¹

2.3. TOPOGRAFÍA IRIDIANA

En este tema veremos las formas de topografía iridiana, las cuales nos servirán para observar distintas partes orgánicas en el iris. Mapa de Iridología.

Figura N° 1: Topografía radial



La topografía radial, sigue las directrices de Ignatz Von Peczely. En esta, el iris se representa centrado en la zona del ombligo, representado por la pupila, extendiéndose a su alrededor las diferentes zonas orgánicas. En la zona pupilar, se localiza el sector correspondiente al sistema digestivo.

¹ Dr. J. SAGRERA Ferrándiz (1984) Diagnostico por el Iris. Enciclopedia de Medicina Natural, España, Pág.15

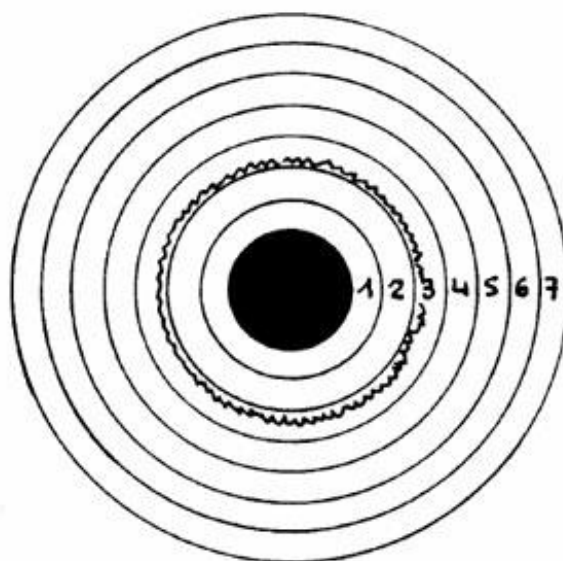
2.4. TOPOGRAFIA RADIAL

Existen una serie de mapas sectoriales, en los que se localizan los diferentes órganos y sistemas de nuestro organismo. Evaluar al paciente, no solo colocando los signos en el mapa y viendo que órganos están afectados, la Iridología contempla al ser humano como un todo. Por lo tanto tendremos que valorar con la misma importancia los signos generales como la coloración, circularidad. Para encontrar una forma para colocar correctamente un signo en un mapa, se observará el iris como si fuera la esfera de un reloj; colocando los signos en las horas. Por lo tanto diremos que la topografía radial divide el iris en doce porciones.

2.5. TOPOGRAFIA ANULAR (círculos concéntricos)

La topografía anular es la que divide al iris en diferentes zonas, mediante anillos circulares.

Figura N° 2: Topografía anular



- 1- Área del estómago.
- 2- Área de los intestinos.
- 3- Glándulas suprarrenales, epífisis, y páncreas, área cardiaca y plexo solar.
- 4- Conductos bronquiales, pulmones, riñones y bazo.
- 5- Cerebro y órganos reproductores, hipófisis, tiroides e hígado.
- 6- Sistema circulatorio sanguíneo y linfático.
- 7- Piel, glándulas sudoríparas, nervios motores y sensitivos.

2.6. OBSERVACIONES DEL IRIS (Zona Digestiva)

Esta zona corresponde al segundo anillo y lleva la mayor cantidad de material tóxico, por lo que suele ser la zona más oscura en relación con el color básico del iris.

- Color más oscuro: nos indicará toxemia.
- Color más claro (con signos inflamatorios o líneas blancas): nos hará pensar en úlcera gastroduodenal, hiperclorhidria o gastritis. El color claro en esta zona indicará gran presencia de ácido clorhídrico.
- Signos oscuros variados y toxemia en el área de intestinos, sobretodo en ciego y colon descendente: nos hará sospechar de estreñimiento crónico.
- Rayos solares: nos indicarán un agotamiento orgánico y nervioso. Si los rayos alcanzan los tejidos iridianas indicarán espasmos gástricos o intestinales.
- Anillos nerviosos: indicarán espasmos fuertes en gastritis nerviosas.
- Pequeñas lagunas agrupadas nos hará pensar en diverticulosis.
- Muy blanca que se dirige hacia la pupila, estrechamiento de la zona intestinal: nos indicará espasmos nerviosos o musculares de la pared intestinal.

2.7. ZONA DE ÓRGANOS

Esta zona se tendrá que valorar dependiendo de qué órgano estén afectando los signos. Como el caso del área del estómago e intestinos.

2.8. CALIDAD DEL IRIS

La calidad del iris será la primera orientación que tendremos del paciente. La calidad del iris nos podrá dar por la densidad que presentan las fibras, la coloración anormal, los cambios de color según las constituciones y los signos concretos. ¿Existe un Iris ideal? Los expertos en Iridología han tratado de clasificar la constitución orgánica en varias clases o grados, de acuerdo con la densidad y categoría del Iris. En un principio dicha clasificación es infinita, pero para facilitar la tarea, se han distinguido seis clases de constituciones.

a. Iris ideal

Es un iris utópico, no detectaremos signos ni color anómalo, tampoco se distingue mucho. No hallaremos la presencia de manchas oscuras ni de fibras abiertas. La densidad de las fibras será ideal, indicando un gran grado de vitalidad que relacionaremos con una buena reacción frente a enfermedades. Vamos a asociar a las calidades un tipo de madera para hacernos una idea de la densidad. En este caso, el iris ideal lo asociaremos con el ébano. Presenta el color puro y limpio, la superficie brillante, las fibras están apretadas, y carece de signos y dibujos a simple vista.

b. Iris bueno

Este iris es típico de personas muy sanas, en el que destaca el color limpio y puro. Puede haber algunas fibras marcadas y se detectará un poco más fácil. En este caso el árbol será el roble. Color claro y limpio. Superficie densa, carente de signos apreciables a simple vista, pero con finísimas rayas blanquecinas, apreciables con la lente de cámara digital incorporado con su Iridoscopio.

c. Iris común

En este iris vamos a observar una o más marcas, la cual incluso se puede romper haciendo picos, como si fuera una estrella. Aparecerán también rayos solares y anillos nerviosos, las fibras se presentarán abiertas, con dilataciones que pueden acabar siendo lagunas. El cerco costroso será más oscuro. Calidad asociada al pino. Color más o menos turbio o mezclado. Líneas blancas ostensibles a simple visto y mezcladas a veces con líneas oscuras. Fibras densas y en general bastante íntegras. A veces, presencia de anillos nerviosos.

d. Iris mediano

Es el iris más normal, veremos las fibras ligeramente laxas, haciéndose más evidente y aparece el borde del iris más oscuro. Este signo oscuro lo llamaremos “cerco costroso”. También observaremos algunas dilataciones en área digestiva y la presencia de anillos nerviosos en la zona ciliar (los anillos nerviosos son un signo de hiperexcitación nerviosa, que veremos posteriormente). Este iris los asociaremos con el nogal.

Color sucio con aumento de dibujos que dan a la superficie del iris una irregularidad manifiesta. Nos indica una marcada predisposición a las enfermedades. La mayoría de los enfermos crónicos pertenecen a este tipo de constitución.

e. Iris malo

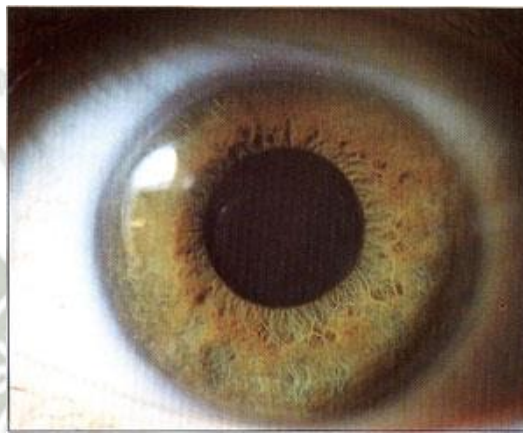
El iris llamará la atención por su color sucio y turbio, observamos signos profundos con destrucción de fibras. Pueden aparecer lagunas muy profundas y marcadas, numerosos rayos solares y gran acumulo de copos. Este iris será típico en personas con enfermedades crónicas y degenerativas, Se encuentran impurezas en el colorido y muchos defectos en las fibras radiales. Las diferencias de coloridos suelen manifestarse más en la parte del estómago e intestinos, lo que nos demuestra su componente de predisposición a la intoxicación.

f. Iris pésima

Este iris presentará una densidad laxa, con numerosas dilataciones, manchas toxémicas y criptas. Las lagunas por su profundidad se convertirán en criptas. Todos los signos aparecerán oscuros a causa de su cronicidad. Aparecerá muy dentada y replegada, igual que el borde pupilar, este signo nos indicará problemas degenerativos en área digestiva. Calidad asociada al aglomerado. El Iris, en este caso está

surcado por innumerables fibras e irregularidades. Su colorido está profundamente alterado y predominan los signos de condición crónica y destructiva. Esta constitución trae como consecuencia una gran predisposición a las enfermedades y el organismo no dispone de resistencias ni de defensas suficientes para vencerlas.²

Figura N° 3: Iris con cuadro clínico de estreñimiento



2.9. VENTAJAS Y LIMITACIONES DE LA IRIDOLOGÍA

De acuerdo a varios teóricos de este tema, como Jensen (1992) y Batello (1999) y otros, como Andrews, Dailakis, etc. Iridología es una ciencia del simbolismo que se reflejan en las fibras del iris. Cuando hay un estado de cambio en cualquier órgano del cuerpo, esto inmediatamente se manifiesta en el iris.

2.10. LO QUE SI SE VE POR EL IRIS

- Debilidades y fortalezas de órganos, glándulas y tejidos.
- Fortaleza o debilidad constitucional del individuo.
- Estado de la inflamación de órganos y tejidos.
- La presencia de tóxicos en el organismo.

² BATELLO, Celso Fernández.(1999) Iridología es Iris diagnosis: lo que los ojos pueden revelar. São Paulo 1999. Pág. 42.

- Estado del sistema gastrointestinal.
- Grado de acidez de órganos, glándulas y tejidos.
- Deficiencias nutricionales.
- Capacidad de recuperación del organismo.
- Infecciones.
- Condición preclínica de algunas enfermedades.
- Estado del sistema circulatorio.
- Signos de curación en órganos, tejidos y glándulas.

2.11. LO QUE NO SE VE POR EL IRIS

- Género de una persona.
- Operaciones quirúrgicas.
- Embarazo.
- Presencia de un tumor.
- Presencia de piedras en riñones o vesícula biliar cantidad.
- SIDA.
- Hemorragias.
- Arterias bloqueadas.
- Niveles de presión sanguínea o de azúcar.
- Presencia de infecciones causadas por microorganismos.

2.12. IRIDOLOGÍA APLICADAS EN OTRAS ESFERAS

Otra área en la que está explotando la información contenida en el iris es la seguridad, tal como se encuentra que el iris tiene cerca de tres veces más de los personajes digitales, y por lo tanto una fuente mucho más rica de la información y se puede utilizar la identificación de las personas. Ya existe de forma experimental en algunos aeropuertos de Europa, Londres y Ámsterdam como un sistema de identificación de personas a través de un software que toma la foto de las hojas de iris y grabó allí para la futura identificación (Daugman, 2006).

En Brasil, es un proyecto en curso conocido como Glucoíris, donde se utiliza un dispositivo desarrollado por los investigadores en el laboratorio de metrología y automatización (Lab. Metro) en colaboración con el Instituto de Ingeniería Biomédica, ambos de la Universidad Federal de Santa Catarina (UFSC) para cuantificar glucemia por la decoloración del iris. Hay incluso una tesis de maestría en la Escuela de Ingeniería de São Carlos, Universidad de São Paulo donde el autor, Ahmed (2007) hizo el marco teórico en el que ya reconoce la Iridología como una ciencia que contribuye en gran medida con la medicina convencional en la evaluación del estado de salud de las personas.³

2.13. COMO EXAMINAR EL IRIS

La interpretación no es tarea fácil, se requiere experiencia, destreza, pericia y formación teórica anatomofisiopatología, bioquímica y neuroendocrina dentro de la connotación soma- psique y el Iridólogo debe de utilizar instrumentos tales, como una linterna y una lupa de buena calidad o una lupa refractaria de baterías, en el mejor de los casos con la tecnología que se cuenta en estos tiempos se usa un equipo de Iriscopio que se incorpora a una computadora y una ficha iridográfica, un esquema iridológica y un mapa topográfico para orientar la ubicación de órganos y sistemas, diagramas de localización, marcadores, bolígrafo y lápiz así como la anotación de registros en una ficha clínica y la elaboración de la anamnesis/historia clínica. El procedimiento consiste en colocarse sentado frente al paciente y previo a la exploración del iris, se realiza un examen físico al ojo para descartar defectos propios del globo ocular, luego se realiza el reconocimiento, de frente, lateral y perpendicularmente, dibujando simultáneamente en la hoja de aplicación, los iconos, signos, coloraciones y otras marcas de interés, para dar paso a la entrevista que sustenta la historia clínica, para verificar la coincidencia de antecedentes de

³ALVES, Mota Deise.(2007) Cuantificación de glucosa mediante el análisis de la imagen del iris humano utilizando redes neurais .São Paulo. Pág. 23

salud y sintomatología actual, para finalmente elaborar el informe clínico iridológico.

Un organismo sano, en el reflejo del estroma del iris, debe de carecer de grietas y agujeros, que denotan debilidades orgánicas inherentes a las fibras de los tejidos de los órganos del cuerpo y fluidos de sus sistemas, tampoco deben reflejar depósitos tóxicos, su color debe ser límpido ya sean iris linfáticos (claros), hematógenos (marrones) o mixtos y esta exploración debe efectuarla un Iridólogo competente, con sólida formación.

La Iridología reúne ciencia, técnica y tecnología.

Es importante acotar que se puede concebir a la Iridología como “ciencia”, la que a su vez fortalece teóricamente a su técnica clásica, el iridodiagnóstico y su tecnología actual la iridoscopio, esta última, aprovechada por algunas escuelas iridológicas con criterio serio y científico, que han incorporado sistemas micro fotográficos, en que la fiabilidad de los hallazgos no los determina el tipo y marca de la cámara sino la calidad de la imagen.⁴

2.14. EXPLORACIÓN DEL IRIS

En este último tema, veremos cómo observar el iris y aproximarnos al paciente.

Aproximación Al Paciente: Antes de empezar a trabajar con la lupa, haremos una rápida revisión general de la persona. Por ejemplo, una persona que lleve gafas para corregir su miopía, puede tener una ligera dilatación pupilar.

⁴ Dr. J. SAGRERA Ferrándiz (1984) Diagnostico por el Iris. Enciclopédia de Medicina Natural, España, Pág. 26

Una cosa importante a saber, es que los pioneros en Iridología, insistían en que la observación del iris a la luz natural del sol, era imprescindible para un buen diagnóstico general. Esto muchas veces es imposible, pero tenemos la suerte de disponer de lámparas halógenas, las cuales poseen una iluminación muy parecida a la luz solar.

Cuando ya hemos realizado el acercamiento previo, empezaremos a iluminar el ojo, observando los reflejos pupilares (normalmente se realiza sin lupa) y fijándonos en las posibles alteraciones de la conjuntiva. Si nos encontramos ante una persona que presenta una alergia conjuntival, dejaremos la exploración para otro día, ya que nos pueden quedar ocultos muchos datos. Con la lupa, observaremos ya los signos generales en ambos iris, que nos darán una visión constitucional general de la persona al igual que con el iridoscopio digital. Nos fijaremos en signos como la toxemia, las manchas pigmentarias y los anillos nerviosos.⁵

2.15. EVALUACION DEL IRIS

Haremos primero una valoración global, fijándonos en:

- Reflejo pupilar
- Color
- Disposición de las fibras
- Estado de las conjuntivas
- Manchas, etc.
- Tendremos que determinar:
- Constitución
- Subtipo
- Calidad del iris

⁵ E. BATISTA, Da Cunha Edomar. (2005)Curso de Iridología Avanzada, Nivel II Porto Alegre. Pág.41

Figura N° 4: Evaluación del iris

Seguidamente nos centraremos en la zona de estómago, observando si hay toxemia, estreñimiento. Finalizaremos con la observación radial, empezando en el minuto 0 hasta el 59, primero en un iris para seguir en el otro. Identificaremos los diferentes órganos que puedan estar afectados, señalando (en nuestra plantilla) los signos y su estado (agudo, crónico y degenerativo). Si se dispone de un aparato para realizar fotografías, es conveniente realizarlas antes de la observación con la lupa y su respectiva iluminación, ya que el paciente puede sufrir cansancio ocular y desvirtuar la fotografía.⁶

2.16. PRINCIPALES SIGNOS IRIDOLOGICOS QUE PODEMOS ENCONTRAR EN EL ESTREÑIMIENTO.

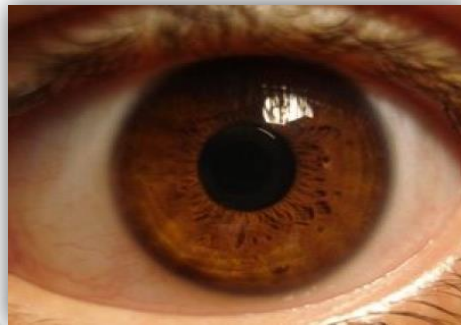
a) SIGNOS AGUDOS

Se llama agudo o hiperactivo a un tejido que funciona en exceso. Este estado forma el primer eslabón en la cadena de la graduación patológica del iris. Se presenta como signos de color claro o blancos, brillante, limpio, y se forman cuando el tejido del iris está con líneas débiles como hinchado, sobre elevado por las demás fibras normales del iris. De modo que el color blanco indica un estado agudo. Representa un esfuerzo por parte del organismo para eliminar toxinas que alteran el correcto funcionamiento orgánico. Todos estos síntomas o problemas se presentan con la hiperactividad de los tejidos. A menos que sean hipo activo y crónico por herencia, los tejidos siempre se

⁶ ACHARAN, Manuel Lazaeta.(1998) La Medicina Natural al alcance de Todos. México Pág.143

vuelven agudos antes de llegar a ser crónicos. Las condiciones agudas, inflamatorias, son un primer paso necesario en el proceso de la curación.

Figura N° 5: Signos agudos



b) SIGNOS CRÓNICOS

Los signos de este estado se manifiestan en el iris por un oscurecimiento progresivo de los signos y la presencia de pigmentos o manchas que son ya de tipo tóxico. En este estado aparece ya dañada la estructura del estroma del iris de forma generalizada. Aparecen lagunas con bordes pigmentados, e incluso hay un oscurecimiento generalizado del iris con relación a su color base o heredado. Estos signos crónicos aparecen como excavados o hundidos en el iris hacia la capa pigmentaria que recubre la zona posterior del iris. Todos estos signos crónicos están ligados a un aumento de carga tóxicas del sector u órgano donde estén asociados, indicando que el órgano en cuestión es incapaz de eliminar correctamente las toxinas acumuladas, e incluso, produciéndose daño por tales toxinas en el órgano afectado. En la Iridología, en este estado la zona del sistema digestivo en caso del estreñimiento está oscurecida recargado de toxinas al resto del organismo ya que no olvidemos es la alimentación inadecuada la fuente de los problemas que más tarde aparecerán. La mejor y única forma de cura posible es la aplicación de las ciencias biológicas a nuestra salud: hidroterapia, geoterapia, trofoterapia, alimentación biológica, homeopatía, homotoxicología, fitoterapia, etc.

si se llega a tiempo y el organismo tiene la vitalidad o capacidad de reacción para volver a producir una fase de reacción o fase aguda. En la Fig. 07 podemos observar un estado crónico. No es que puntualmente aparezca una zona de debilidad o algún órgano con una debilidad heredada; más bien el estado general del iris refleja estar muy alejado de la normalidad. La zona digestiva y glandular está muy oscurecida con numerosas lagunas cerradas. Se aprecian fibras esclerosadas en la zona cardíaca y una suciedad generalizada en comparación con el color original.

Figura N° 6: Signos crónicos



c) SIGNOS DE ESTADO DEGENERATIVOS

Este es el estado final de la patología en el ser humano. En el iris se presenta con unas coloraciones más oscuras que en el crónico abarcando a casi todo el iris. Las lagunas o criptas aparecen más oscuras con puntos negros llegando a la última capa del iris. Hay fibras cortadas demostrando que hay tejido destruido. Aparecen los anillos típicos del esclerosamiento del sistema circulatorio y metabolismo mineral.

A estos signos oscuros y toxémicas hay que añadir signos claros de reagudización permanente indicando incluso que la enfermedad está invadiendo otros sectores del cuerpo. Aparecerán manchas de melanina que se reparten por el iris señalando la sobrecarga hepática.

Es en este estado de degeneración donde hay un grado muy severo de hipo actividad, que a veces avanza hasta la total destrucción de los tejidos. El resultado final de una enfermedad degenerativa es el fracaso del organismo en su intento por sobrevivir. Sin embargo, a veces, con un rigurosísimo régimen de salud el organismo ha respondido de forma favorable y ha podido recobrar un estado de salud más aceptable.

Figura N° 7: Signos de estado degenerativos



2.17. MANCHAS DE COLOR LESIONES, LAGUNAS Y CRIPTAS

Figura N° 8: Manchas de color, lesiones, lagunas y criptas



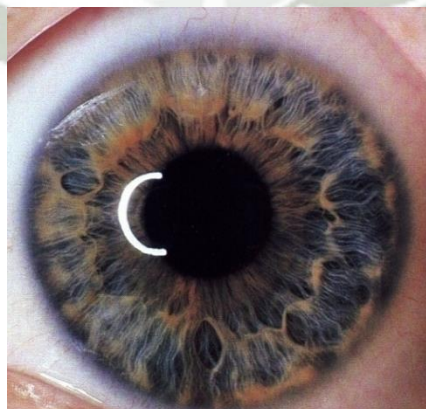
Llamamos lagunas a los huecos o aberturas en el tejido iridiano que nos indican una debilidad inherente en el órgano afectado y que puede ir avanzando hasta resultar en crónico o destructivo. Las lagunas las podemos dividir en abiertas y cerradas. La laguna abierta como indica su nombre está abierta por un extremo en vez de ser una circunferencia completa. Cuando la laguna es abierta indica que el problema no está resuelto totalmente y, por tanto, la patología puede extenderse a otros órganos. La laguna cerrada está

delimitada por un reborde en todo su contorno, formando una estructura usualmente redonda u oval.

La laguna cerrada indica que la debilidad localizada en un sector orgánico tiene pocas probabilidades de extenderse hacia los órganos adyacentes. Son de mejor pronóstico que las abiertas, aunque siempre estudiaremos otros signos asociados a ellas para comprender la verdadera realidad. Las lagunas cerradas indican, por lo tanto, debilidad funcional del órgano afectado y trastornos de la nutrición, bien sea por recargo de sustancias extrañas (toxinas) o bien por mala irrigación circulatoria o como secuela de una infección reprimida. Cuando la enfermedad degenera en crónica los signos abiertos se cierran y conforme se acerca a un proceso degenerativo la laguna va perdiendo su redondez y estructura oval y aparece la cripta, lo que significa mayor gravedad. Todas las lagunas tienen en común la presencia de una zona débil localizada en ese sector del iris. Al observar las lagunas notaremos su oscurecimiento, amplitud, número y forma. Por ejemplo, si el borde de la laguna es oscuro por manchas de toxinas o dentro de la laguna es oscuro por una mayor profundidad dentro del estroma del iris el pronóstico es peor. Si la laguna es amplia, lo que indica es que la debilidad afecta a un mayor territorio orgánico.

a. MANCHAS O PIGMENTOS

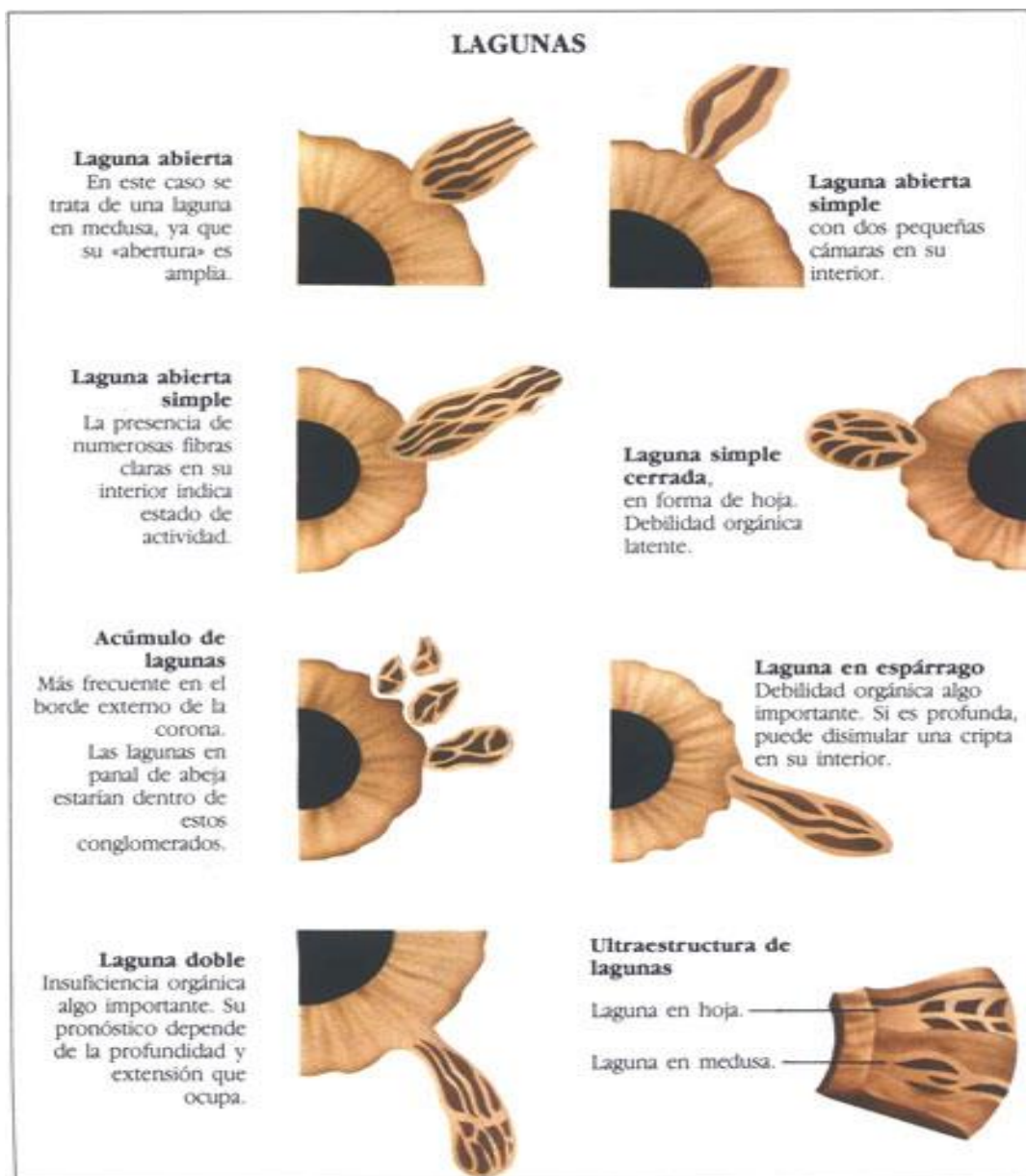
Figura N° 9: Manchas o pigmentos



Las manchas o pigmentos que aparecen en el iris son tal vez una de los primeros signos que saltan a la vista. De hecho cualquier persona siendo

un poco observadora reconoce las manchas del iris de uno mismo que, o bien, ha tenido siempre o las ha ido adquiriendo. Uno de los padres de la Iridología Nils Liljequist, empezó su estudio del iris intentando averiguar el significado de los pigmentos anormales de su propio iris.

Figura N° 10: Lagunas



Diferentes tipos de lagunas, según la escuela alemana de Iridología.

Las manchas no necesariamente indican lesión orgánica, ya que no afectan a la integridad del tejido del iris, pero son, por lo general, señales de sobrecarga metabólica, originadas por un defecto en la eliminación de productos tóxicos; aunque sí pueden tener que ver con el

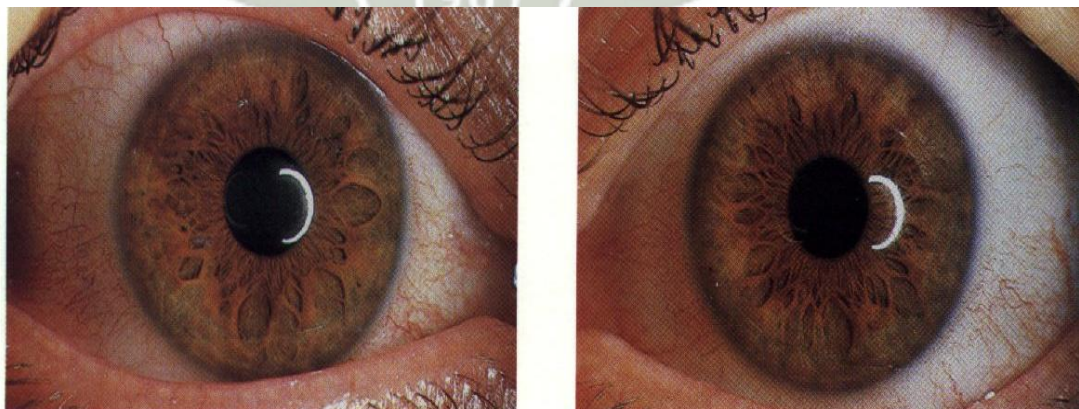
sector con el cual están localizadas. Entre las manchas podemos distinguir, por un lado, aquellas que no tienen un límite definido y que impregnan grandes áreas del iris; y por otro lado, están aquellas manchas que aparecen con un límite más definido y que son de un tamaño más reducido. Además de esto están aquellas manchas que son el producto del uso de medicamentos y que dejan su huella en el iris. Algunas escuelas de iridología, como la alemana, recientemente han hecho una clasificación de las manchas por el color de su pigmentación. Aunque no nos vamos a meter en muchos detalles diremos que las han clasificado de la siguiente manera:

b. LAGUNAS

Son signos de forma usualmente ovalada o lanceolada, causados por la separación de las fibras, las cuales dejan ver en su interior un lecho (lecho lacunar), formado por la capa inferior del tejido del iris. Las lagunas también indican debilidad y pueden evolucionar a criptas. En las lagunas tendremos que valorar su contorno, su pigmentación, si es abierta o cerrada, si hay vascularización en su interior y si hay presencia de fibras blancas. Si hay fibras blancas en la laguna, es un buen signo, ya que indica que el órgano quiere recuperarse, demostrará una actividad orgánica aguda.

c. LAS CRIPTAS

Figura N° 11: Criptas



Son signos en forma de pequeños agujeros, de forma romboidal, por lo general, que afectan a la estructura del iris hasta sus capas más profundas, observándose de color negro o muy oscuro. Son la última fase en el terreno patológico. Son los signos que indican peor pronóstico dentro de la escala evolutiva en la salud.

Las criptas a veces pueden confundirse con puntos negros que crean la duda de si son manchas. Las criptas indican una lesión orgánica mostrando que el órgano ya está afectado, que hay tejido destruido por haberse suprimido todo proceso humoral o enzimático en dicho lugar. Cuando dichos puntos se encuentran conectados o están dentro de algún otro signo patológico, suelen ser resultado de la patología en cuestión que provoca un proceso destructivo. Cuando dichas criptas o puntos, de tejido destruido, se encuentran aislados, sin conexión patológica aparente, deben ser el resultado de algún accidente, lesión o rotura que destruyó algún tejido. Cuando estas lesiones, cortes o amputaciones, se producen bajo el efecto de la anestesia, no dejan señal destructiva en el iris debido a que la información del impulso nervioso queda suprimida por el efecto de la anestesia.

Esto nos muestra que las criptas son un claro ejemplo de que no necesariamente los signos más llamativos han de ser los más importantes, puesto que a veces pueden pasar desapercibidas.

A diferencia de las lagunas, que usualmente solo aparecen en la 4ª o 5ª zona del iris, las criptas, o puntos destructivos, también aparecen en la zona pupilar, como señales compatibles con lesiones de la mucosa o pared gástrica y/o intestinal.

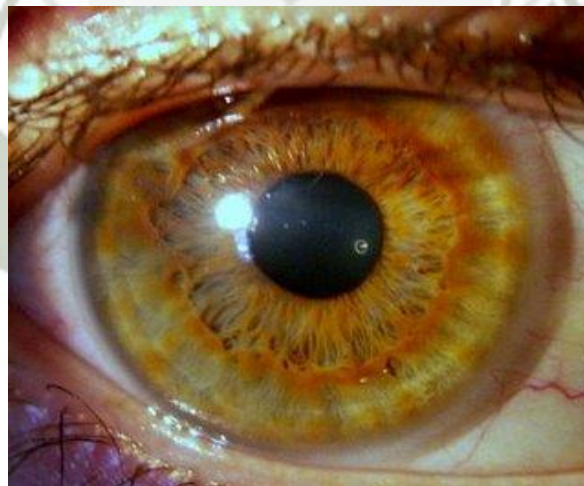
Al igual que las lagunas, las criptas pueden tener sus bordes impregnados de manchas toxémicas, indicando una acumulación toxémica añadida a la lesión propia del órgano afectado.

2.18. APARATO DIGESTIVO

Un estudio aparte merece el colon por su importante papel. En iridología al intestino, y en especial al colon, Bernard Jensen le ha llegado a llamar el rey. Se dice esto de él porque la influencia que ejerce se hace notar

sobre todo el cuerpo. También ocupa una gran área en la gráfica iridológica. El espacio o área que ocupa el intestino en los mapas del iris es menor sólo a las áreas cerebrales juntas. Además se presenta al intestino como una formación circular que rodea a la pupila y que se extiende radialmente desde su periferia con la banda del sistema nervioso autónomo (corona iridiana), llegando cerca de casi todos los demás órganos del cuerpo. Esta posición alrededor de la pupila como la del eje de una rueda es la que hace que el intestino domine sobre todo el cuerpo. El intestino tiene tanta importancia porque según sean sus fibras en calidad y densidad así se verán afectadas las áreas de los órganos situadas enfrente como se ve en la gráfica iridológica. Por igual razón, cuando el intestino está sano y funciona bien el cuerpo tiende a estar bien como un todo. Examinemos a continuación los signos más importantes que se observan en la zona intestinal y veremos la relación que tienen con otras áreas del iris.

Figura N° 12: Aparato digestivo



2.19. TRASTORNOS COMUNES DEL SISTEMA DIGESTIVO

A. ESTREÑIMIENTO

En los últimos años, debido a su elevada prevalencia, el estreñimiento crónico se ha considerado un problema de salud

pública. Es una enfermedad que afecta a personas de cualquier edad y tiene implicaciones clínicas. (López, 2006).

Definición: “ El estreñimiento no es realmente una enfermedad sino un síntoma frecuente, que requiere una investigación adecuada para establecer el diagnóstico.” Como consecuencia del carácter subjetivo de sus manifestaciones es normalmente una matriz de dos conceptos distintos que varían de persona a persona. Así, algunos se sienten constipados cuando no puede evacuar en forma diaria, los demás cuando las heces fecales son duras o pequeño, o incluso cuando hay una sensación de evacuación incompleta. En la mayoría de los pacientes sin anomalías específicas se encuentra a menudo, al ser considerado como el estreñimiento funcional de la naturaleza. A menudo por la auto-evaluación de la paciente que está estreñido, pero de acuerdo a los criterios de Roma III, sin embargo, no puede ser considerado como tal, porque en opinión de esta comisión de expertos, este diagnóstico sólo puede ser dado de acuerdo a los siguientes criterios:

- a) menos de tres defecaciones por semana
- b) heces duras o una sensación de evacuación incompleta por lo menos 25% de las evacuaciones
- c) la dificultad para evacuar al menos el 25% de las evacuaciones
- d) la necesidad de manipulación digital para facilitar la eliminación de las heces.⁷

B. CLASIFICACION:

- Estreñimiento Agudo: El estreñimiento “agudo” es aquel que aparece de forma brusca, generalmente como reacción a una causa particular y suele padecerse como un episodio aislado. A menudo la causa del estreñimiento agudo no es más que un cambio reciente en la dieta o un descenso en la actividad física (por ejemplo, cuando una persona guarda cama durante un día o

⁷ LOPES, Victoria, Carlos, Roberto. (2008) La dieta la ingesta de fibra y el tiempo de tránsito colónico en pacientes con estreñimiento funcional. Archives of Gastroenterología. Pág. 45,

dos debido a una enfermedad). Muchos fármacos, por ejemplo el hidróxido de aluminio (principio activo común de los antiácidos de venta sin receta médica), las sales de bismuto, las sales de hierro, los anticolinérgicos, los antihipertensores, los opiáceos y muchos tranquilizantes y sedantes pueden causar estreñimiento. La frecuencia de evacuaciones es de dentro de 1 a 2 días

- Estreñimiento crónico: Se denomina estreñimiento o constipación a la evacuación de heces excesivamente secas, duras, escasas o infrecuentes, ya que hay una disminución del ritmo o frecuencia de evacuación. Se considera que el ritmo normal puede variar desde 3 veces por semana

Son causas frecuentes del estreñimiento crónico una escasa actividad física y una dieta pobre en fibra. Otras causas pueden ser una glándula tiroidea hipoactiva (hipotiroidismo), altos valores de calcio en sangre (hipercalcemia) y la enfermedad de Parkinson. Una disminución de las contracciones del intestino grueso (colon inactivo) y de las concomitantes con la defecación conducen también al estreñimiento crónico. Los factores psicológicos son causas habituales de estreñimiento agudo y crónico.

C. CAUSAS DEL ESTREÑIMIENTO

Se hace hincapié en que el problema tiene mucho que ver con la ingesta de fibra dietética, pero no limitado a sólo el tema de los alimentos. Un factor importante en la génesis del estreñimiento funcional, sería una dieta baja en fibra. En general, su tratamiento médico tiene éxito con la suplementación de fibra dietética, natural o farmacológicamente. Pero el problema surge cuando el clínico pacientes con estreñimiento funcional, el adecuado consumo de fibra correcta de 20-30 g / día, según lo recomendado como normal o incluso por encima de ella, siendo constipado. Este grupo de pacientes difíciles de tratar, ha sido el foco de los estudios de las funciones motoras del colon, la determinación de tránsito colónico

(TTC). Los detalles son escasos y controversiales sobre el comportamiento de TTC en pacientes con estreñimiento funcional, especialmente aquellos que no mejoran después de la reposición adecuada de fibras. Por otra parte, la comprensión de la falta sobre la relación entre la cantidad de ingesta de fibra con el grado de intensidad de estreñimiento y los valores con los de la TTC. No está claro, con los datos disponibles, el contenido de fibra de la dieta es un factor fundamental que contribuye a los distintos modelos de TTC (Melo y col. 2003).

Sólo alrededor del 10% de síntomas digestivos, evaluado clínicamente se explican por enfermedades específicas y, en particular, gastroenterólogos están familiarizados con esta pobre correlación entre los hallazgos morfológicos y los síntomas de sus pacientes. Sin embargo, hay una dificultad al tratar de entender y manejar la mayoría de los pacientes que sufren de los síntomas sin un estructurales, bioquímicos o fisiológicos claramente definidos.⁸

El estreñimiento es un problema que puede presentarse a debido a muchas causas, dentro de las cuales se puede citar, como las más comunes:

- Dieta pobre en fibra (verduras, legumbres, frutas, cereales integrales y frutas secas) escasa ingesta de líquidos en la misma, lo que favorece la formación de heces duras y de pequeño tamaño.
- Debilidad de los músculos que participan en el proceso de defecación y que corresponde a aquellas que forman la pared abdominal y el piso del pelvis.
- Ingesta de algunos medicamentos como jarabes con codeína, analgésicos, sedantes, hierro oral, antidepresivos, etc. lo que disminuye el peristaltismo intestinal Existencia a la predisposición genética en algunos personas sistema gastrointestinal en iridología

⁸ ÁNGEL y Fajardo. (2005)Trastornos Funcionales del intestino. Rev. Gastreenterologia Col., vol. 20 no. 4, Bogotá. pag. 12 .

D. TRATAMIENTO DEL ESTREÑIMIENTO

- Identificar la causa que ocasiona el estreñimiento.
- Dieta rica en fibra especialmente con alimentos naturales como: salvado de trigo, miel de maíz, ciruelas o guindones, linaza, papaya, higos, acelga, etc.
- Eliminar alimentos ricos en carbohidratos como proteínas de origen animal.
- Ingesta de alimentos naturales principalmente de verduras cereales legumbres y ensaladas dentro de la dieta diaria.
- Eliminar alimentos lácteos o ricos en hierro.

3. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.

“La Iris diagnosis como una herramienta complementaria a la evaluación nutricional de pacientes con disfunciones gastrointestinales” (Edomar Batista da Cunha - Centro Universitario Metodista IPA Porto Alegre, Noviembre de 2008. Brasil) Orientadora: Dra. Aline Petter Schneider.

CONCLUSIONES:

Los resultados de este estudio mostraron que el diagnóstico del iris puede ser una herramienta complementaria para contribuir a la evaluación nutricional de los pacientes con trastornos funcionales gastrointestinales y que a pesar de las críticas de que se ha hecho bien y de acuerdo con criterios de aplicación de la ciencia, todavía se puede utilizar con mucho éxito más allá del alcance de enfermedades gastrointestinales. También a través de la visión holística que iridología permite que el paciente vea una relación más amplia con otras enfermedades del tracto digestivo en el cuerpo.

También en este estudio, a pesar de las limitaciones que aún rodea la iridología, sin el patrocinio de sus investigaciones, encontraron que la ciencia es una rápida expansión, porque a pesar de la escasa literatura científica hasta finales de la década de 2000, el comienzo de este siglo, con los retos de la ciencia moderna, los nuevos

estudios y experimentos ya han surgido en todos los continentes y sigue siendo necesario multiplicar de manera que, a su vez, apoyado por estudios más grandes y desarrollados con el rigor de la ciencia en la eficacia de esta nueva herramienta de diagnóstico iridológico.



4. OBJETIVOS.

- Determinar los tipos de estreñimiento en la población de estudio.
- Identificar los signos Iridológicos en esta población que acuden al Consultorio Privado Santa María II, Arequipa, 2010 – 2011
- Relacionar el tipo de estreñimiento con los signos Iridológicos en personas que acuden al Consultorio Privado Santa María II, Arequipa, 2010 – 2011

5. HIPOTESIS.

Dado que el iris es la parte pigmentada del globo ocular, conectado directamente al encéfalo, vía tercer par craneal, siendo además la extensión del cerebro y que se conecta a todo los órganos y tejidos del cuerpo a través del sistema nervioso y el tálamo óptico convirtiéndose en una especie de pantalla de televisión en miniatura:

Es probable que haya una relación directa entre los signos Iridológicos y los tipos de estreñimiento.

III. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN.

1.1. TÉCNICAS

Una vez aceptada la propuesta y firmado el consentimiento para participar en el estudio de investigación; se prosigue a orientar a la persona respecto al procedimiento a seguir.

Para la realización del presente estudio se utilizarán como técnicas:

- La observación para el variable Iridología.
- Entrevista para el variable de estreñimiento.

A. Descripción de la técnica

- Escala visual: se usa para ello el mapa de iris de Jensen que consiste en ubicar en el mapa la zona del aparato digestivo.

B. Diseño de la Investigación

b.1. Corresponde a diseño tipo caso control.

- Existe los casos de estreñimiento que se puede controlar: los variables que podemos medir.
- la manipulación del control se puede hacer por sus hábitos alimenticios.
- Vamos a medir los verdaderos positivos en los casos de estreñimiento crónico.

b.2 Diagramación operativa

DIAGRAMA DE LA INVESTIGACION

M: $O_1 \times O_2$

Dónde: O_1 y O_2 : Son las mediciones que se hacen al grupo de estudio.

1.2. INSTRUMENTOS

a. Instrumentos documentales

- Ficha de recolección de datos (Anexo N.01)
- Ficha de observación del iris (Anexo N.02)

b. Instrumentos mecánicos.

- Iriscopio de alta resolución con iluminación.
- Una computadora – Lap top
- Cámara fotográfica

1.3. MATERIALES DE VERIFICACIÓN

- Fotocopias de historias clínicas Iridológicos.
- Material de escritorio.
- Fotos tomadas del iris de cada paciente.

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. UBICACIÓN ESPACIAL

Consultorio Privado Del Investigador – José Luís Bustamante y Rivero-
Santa María II, Arequipa, 2010 – 2011.

2.2. UBICACIÓN TEMPORAL

Cronología: Se considera a todas las personas registrados de Agosto del
2010 a Julio del 2011

Visión: Prospectiva

Corte: Transversal.

2.3. UNIDADES DE ESTUDIO

Teniendo una muestra total de 40 personas con estreñimiento agudo y
crónico que acuden al Consultorio Privado del Investigador – José Luís
Bustamante y Rivero -Santa María II, Arequipa 2010 - 2011. Durante el
estudio.

A. Opción: Grupos

a. Identificación de los grupos

- Grupo Caso: pacientes con estreñimiento y Hallazgos Iridológicos

b. Control de grupos

▪ Criterios de inclusión

Personas con estreñimiento registrado que acuden regularmente
al establecimiento.

▪ Criterios de exclusión

Personas que no deseen participar en el estudio.

Personas menores de 2 años

c. Asignación de Unidades de Estudio a cada grupo:

No aleatoria

d. Tamaño de los grupos

Grupo Caso = 40 personas.

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1.ORGANIZACIÓN

- Elaboración y planteamiento del proyecto de investigación a fin de solicitar la autorización de la persona a estudiar.
- Se coordinará con la persona que asiste a la consulta y que presenten estreñimiento agudo o crónico como uno de los síntomas de su patología.
- Con los resultados obtenidos se procederá a la elaboración de la matriz de datos y posteriormente al análisis, interpretación y presentación de los mismos en cuadros estadísticos.

3.2.RECURSOS

- **Recurso personal:** El investigador, el asesor de tesis, asesor estadístico, Médicos, las personas.
- **Recursos Materiales:** Iriscopio 9881 CADI 8.00 Mega Pixeles, Ficha de recolección de datos, cámara fotográfica digital marca canon de 7.1 mega pixeles, Lap –Top Compaq Presario V2000 con sistema operativo Windows XP y Software procesador de texto y hoja de Cálculo, Software estadístico SPSS 16.0, impresora y material de de impresión , material de escritorio
- **Recursos Económicos:** Autofinanciado por el investigador.

4. CRITERIOS O ESTRATEGIAS PARA MANEJAR RESULTADOS

4.1.PLAN DE PROCESAMIENTO

Para el procesamiento de datos se procederá a tabular manualmente los datos recogidos para luego convertirlos al sistema digital y trabajarlos en la

hoja de cálculo de Excel, XP de Windows XP, exportándolo al editor de datos del programa estadístico; para su posterior análisis estadístico en el programa estadístico SPSS 15 en Español Windows.

4.2.PLAN DE ANÁLISIS

Basado en los resultados obtenidos del Software SPSS; las variables cualitativas se describirán como proporción (en porcentajes); y las variables cuantitativas, se describirán como media y desviación estándar (DE) cuando se ajusten a la normalidad. Para verificar la eficacia de las señales Iridológicas

Variables	Indicador	Característica	Escala	Estadística descriptiva	Pruebas
Tipo de estreñimiento	Agudo Crónico	Cualitativa	Ordinal	Frecuencia y Porcentajes	Sensibilidad y especificidad
Hallazgos Iridológicos	- signos agudos - signos crónicos - signos de estado degenerativos	Cualitativa	Nominal	Frecuencia y Porcentajes	

IV. CRONOGRAMA DE TRABAJO

Tiempo Actividades	2010					2011							
	Ago	Set	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago
Elaboración del Proyecto	x	x	x	x									
Recolección de Datos					x	x	x	x	x				
Estructuración de Resultados										x	x		
Informe final												x	x

Fecha de inicio: 1 de Agosto 2010

Fecha probable de término: 30 de Agosto de 2011

ANEXO N° 2
INSTRUMENTOS DOCUMENTALES

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

Nombre y Apellidos:.....Ficha N°.....

Dirección:.....

Ciudad :.....; Distrito :.....; Teléfono:

Edad :.....; Sexo: M () F () Fecha de la evaluación :...../...../.....

Estado civil:

Soltero () Casado () Divorciado (a) () Conviviente () Viudo (a) ()

Ocupación:

Estudiante (.....); ama de casa (.....); empleado público (.....);

Trabajador independiente (.....); otro (.....)

Grado de instrucción :

Primaria () ; Secundaria () ; Técnico (a) () , Superior; () u otros ()

¿Cuántos evacuaciones por día presenta?

Frecuencia de:

Dentro de 1 día () dentro de 2 días () ; estreñimiento agudo

Dentro de 3 días () dentro una semana a más () ; estreñimiento crónico

Consistencia de las heces:

Blandas () duras () De pequeño volumen ()excesivamente secas ()

Tiempo de enfermedad del estreñimiento:

Menos de 1 año () ; 1 a 4 años () ; 5 a 9 años () ; de 10 a 14 () ; de 15 a más () .

Coloca las respuestas: X en ()

ANEXO N° 3

FICHA DE OBSERVACIÓN DEL IRIS

Nombre:.....N°.....

Dirección:.....

Ciudad:..... Distrito.....; Teléfono:.....

Fecha de evaluación:..... Responsable.....

Lo que se observa en el iris:

- signos agudos	- Líneas débiles en tejido del iris. () - Líneas blancas o claras del iris. () - Signo amarillento brillante del iris. ()
- signos crónicos	- Líneas oscuras bien pronunciado en el anillo Iridológico gastrointestinal () - Lesiones de los tejidos ()
- signos de estado degenerativos	- Lagunas () - Criptas. ()

Resultados:

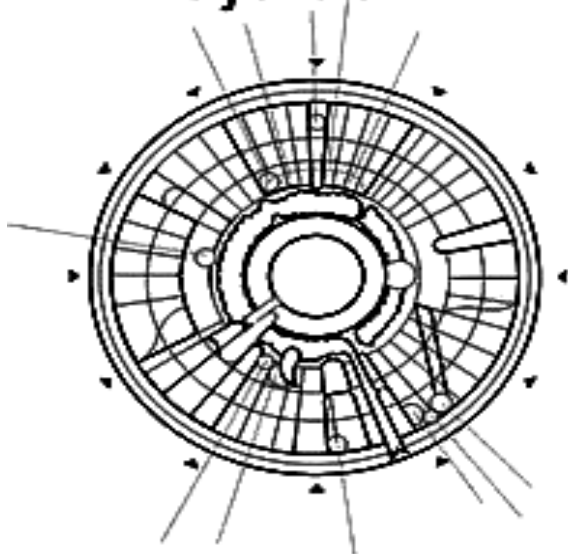
.....

.....

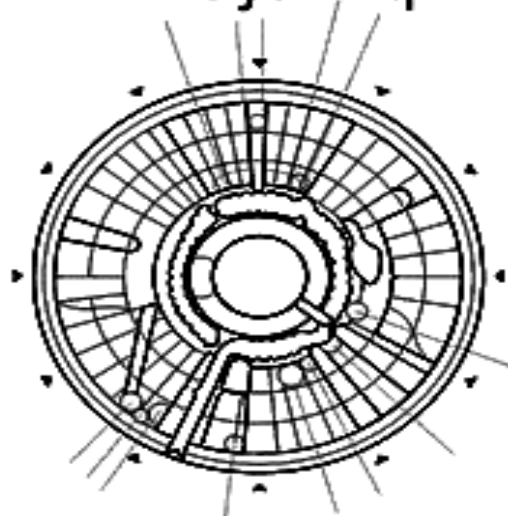
.....

.....

Ojo der.



Ojo Izq.



ANEXO N° 4 INSTRUMENTOS MECÁNICOS

Se utiliza un equipo moderno de Iriscopio con software con iluminación.



ANEXO N° 5

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,acepto participar en el estudio de investigación “**RELACIÓN ENTRE TIPO DE ESTREÑIMIENTO Y LOS HALLAZGOS IRIDOLÓGICOS** ” para lo cual debo responder a un cuestionario de preguntas. Declara que las personas consultantes han sido informadas adecuadamente acerca de lo que es el estreñimiento y la relación que existe con el hallazgo a través de la Iridología; así como la examinación del iris a los cuales serán sometidos en el transcurso de la realización de la investigación y que no implican riesgo para los participantes que integren el grupo de estudio.

Arequipa,..... de..... del 20...

Firma de la persona consultante

D.N.I.....



**ANEXO N° 6:
SECUENCIA FOTOGRÁFICA**

PROCEDIMIENTO



FOTO 01

INFORMACION AL
PACIENTE SOBRE EL
EXAMEN A REALIZAR



FOTO 02

FIRMA DE LA CARTA
DE CONSENTIMIENTO

PROCEDIMIENTO: ELABORACION DE LA FICHA DE RECOLECCION DE DATOS



FOTO 03

DATOS PRINCIPALES
DEL PACIENTE



FOTO 04

EXAMEN CLINICO:
OBSERVACIÓN



FOTO 05

**EXAMEN CLINICO:
OBSERVACIÓN DEL IRIS
ZONA DEL APARATO
DIGESTIVO**



FOTO 06

**EXAMEN CLINICO:
OBSERVACIÓN DEL IRIS
IDENTIFICANDO SIGNOS
IRIDOLOGICOS**



FOTO 07

**EXAMEN CLINICO:
SE IDENTIFICA
ESTREÑIMIENTO
CRONICO EN PACIENTE
EN EL IRIS DERECHO**



FOTO 08

**SE REGISTRA LOS DATOS
OBTENIDOS EN LA FICHA
DE OBSERVACION DEL
IRIS**

FOTO 09

HALLAZGOS IRIDOLÓGICOS EN PACIENTES CON ESTREÑIMIENTO

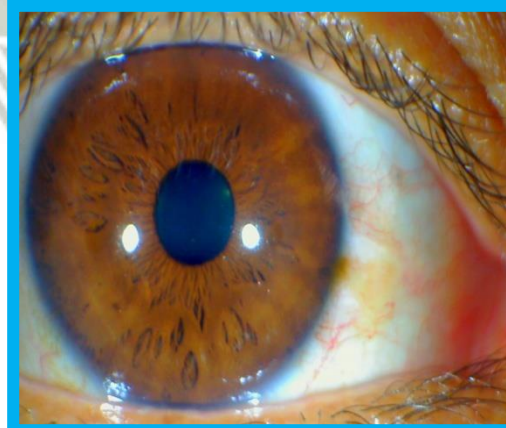
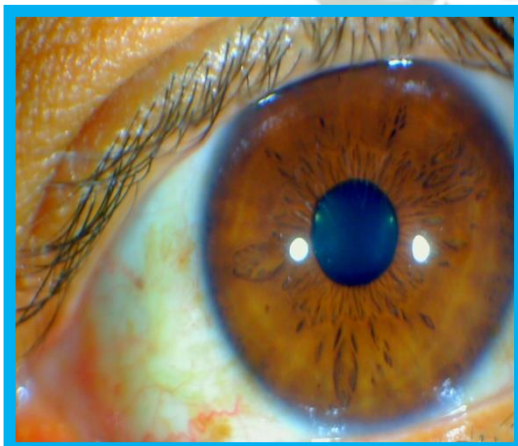
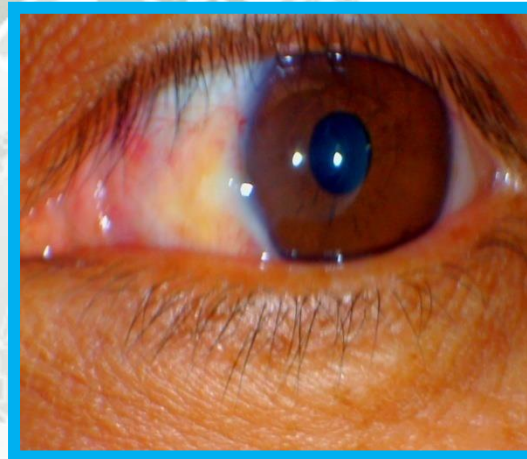
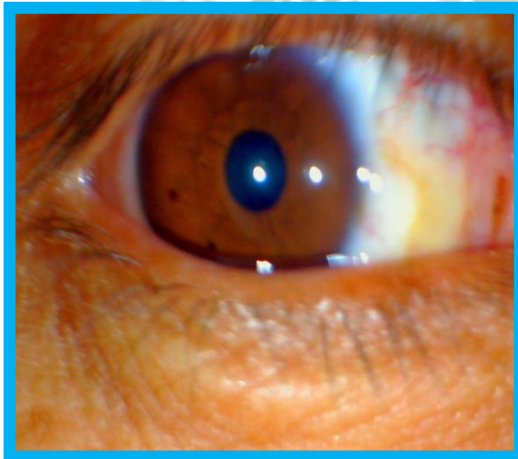
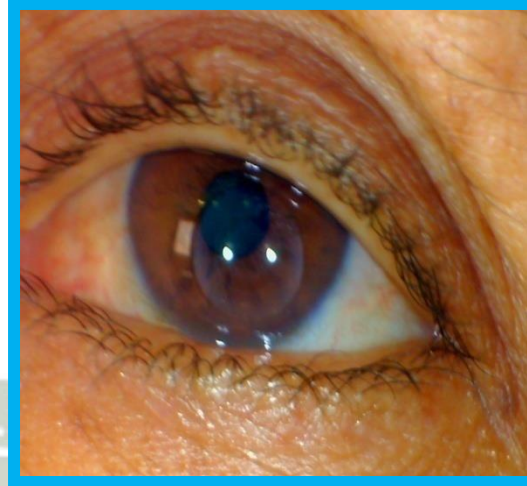
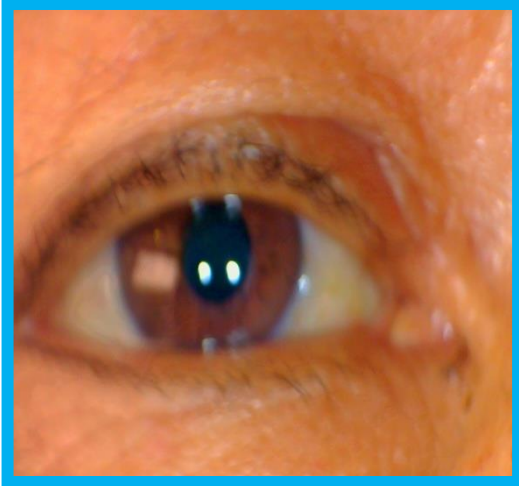


FOTO 10

HALLAZGOS IRIDOLOGICOS EN PACIENTES CON ESTREÑIMIENTO

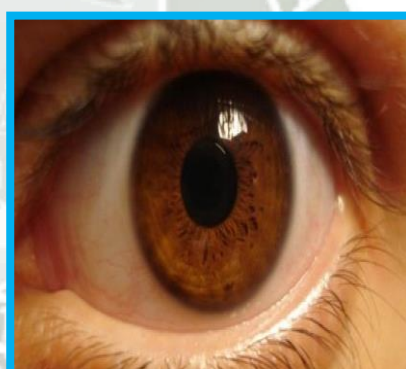
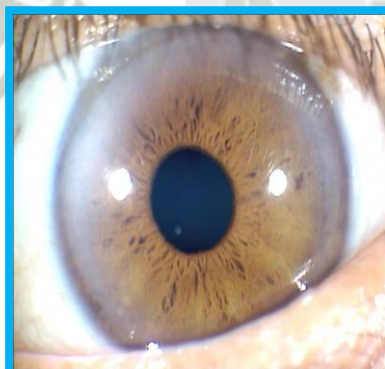
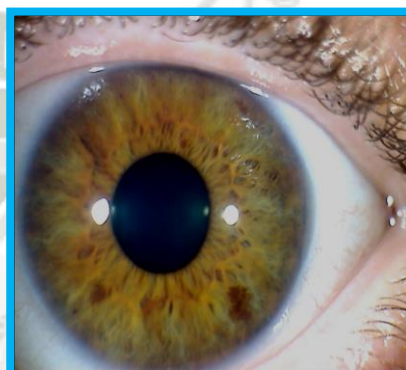
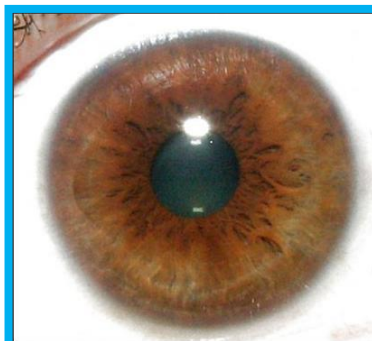


FOTO 11

HALLAZGOS IRIDOLÓGICOS EN PACIENTES CON ESTREÑIMIENTO

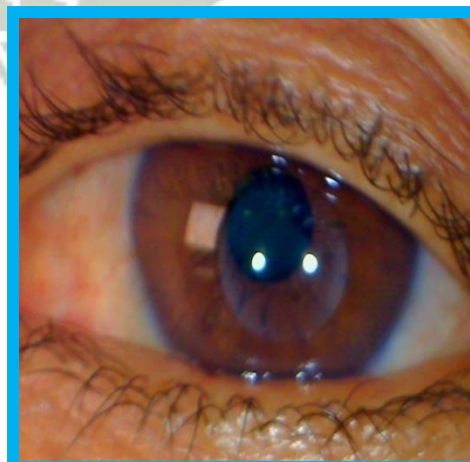
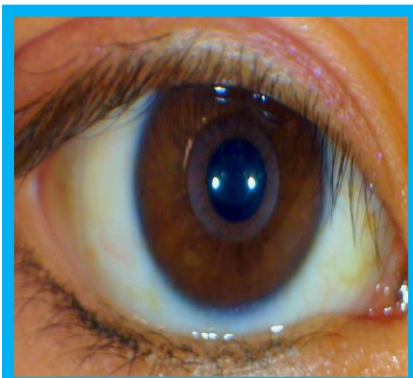
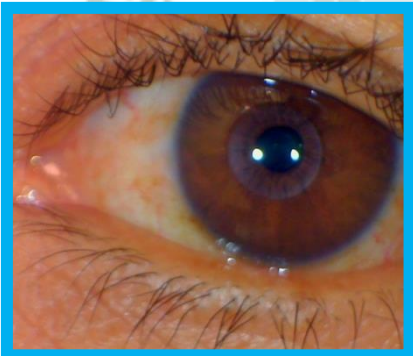
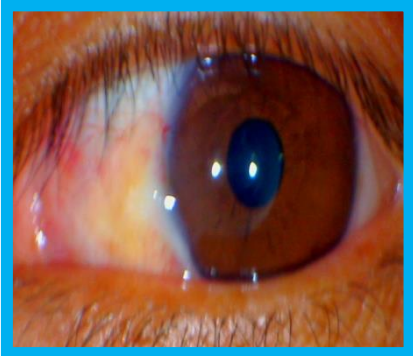
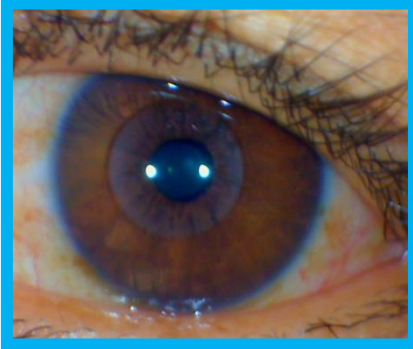
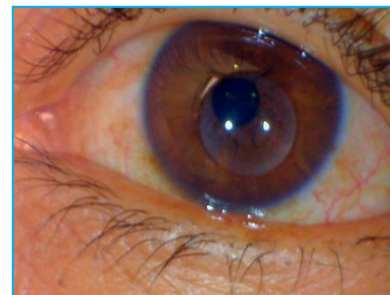
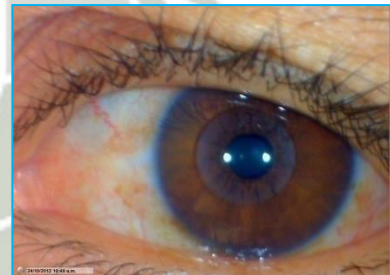
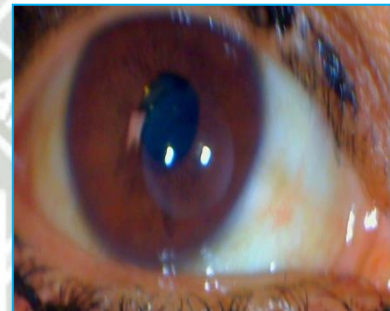
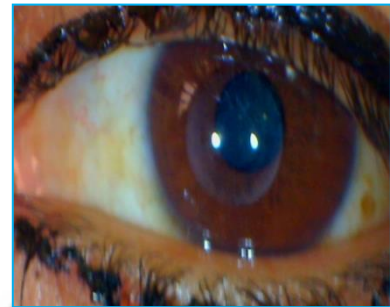
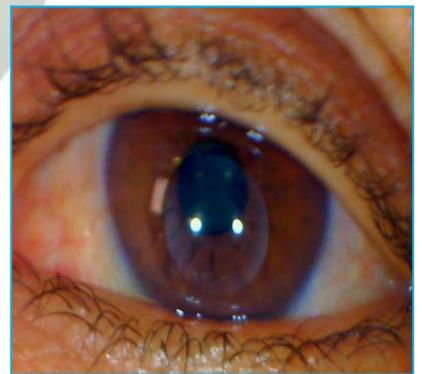
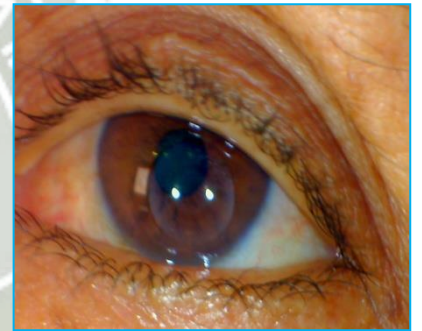
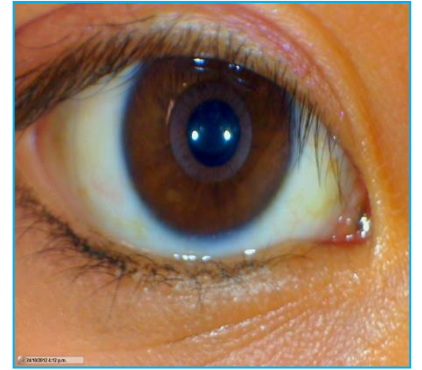


FOTO 12

HALLAZGOS IRIDOLOGICOS EN PACIENTES CON ESTREÑIMIENTO





ANEXO N° 7: MATRIZ DE DATOS

N° de fichas	Edad	sexo	Estado civil	ocupación	Grado de instrucción	Frec. Evac.	Consist. De heces	Tiempo De Enf.	Signos agudos	Signos Crónicos	Signos de est. Deg.
1	40	2	1	5	2	3	2	5	0	1	0
2	5	2	1	1	1	1	2	2	1	0	0
3	28	2	1	5	4	1	3	1	1	0	0
4	65	1	2	3	3	1	2	4	0	1	0
5	71	2	2	2	1	4	4	5	0	0	1
6	35	1	4	4	2	2	3	2	1	0	0
7	32	2	4	2	2	2	3	1	1	0	0
8	82	1	3	5	4	3	4	4	0	0	1
9	18	1	1	1	3	2	1	1	1	0	0
10	9	1	1	1	1	1	1	3	1	0	0
11	8	2	1	1	1	2	2	2	1	0	0
12	84	2	2	2	2	4	4	5	0	0	1
13	20	1	1	1	3	1	2	2	1	0	0
14	17	2	1	1	2	2	2	2	1	0	0
15	38	2	2	3	4	1	3	2	1	0	0
16	61	2	2	3	4	2	1	1	1	0	0
17	42	1	4	4	3	3	4	4	0	1	0
18	73	1	2	5	3	1	1	2	1	0	0
19	42	2	4	4	2	3	3	1	1	0	0
20	37	1	4	3	4	1	3	1	1	0	0
21	65	1	2	3	4	1	2	1	1	0	0
22	14	2	1	1	1	3	4	3	0	1	0
23	39	1	4	4	3	2	3	3	1	0	0
24	22	1	1	1	2	1	2	2	1	0	0
25	52	1	2	3	5	1	2	1	1	0	0
26	27	1	4	4	3	1	2	1	1	0	0
27	15	2	1	1	2	4	4	4	0	1	0
28	21	2	1	1	3	1	4	1	1	0	0
29	32	2	4	3	3	2	3	4	0	1	0
30	64	2	2	3	3	1	2	1	1	0	0
31	38	2	4	4	2	3	4	5	0	1	0
32	72	2	2	2	2	4	4	4	0	1	0
33	53	2	2	2	3	1	4	2	0	1	0
34	58	2	4	5	2	1	4	4	0	1	0
35	41	2	1	4	2	1	2	2	1	0	0
36	53	2	2	4	2	1	4	1	0	1	0
37	48	2	4	5	2	1	2	1	1	0	0
38	31	2	1	4	2	1	4	1	0	1	0
39	36	2	1	4	2	1	4	1	0	1	0
40	33	2	4	4	2	1	4	1	0	1	0