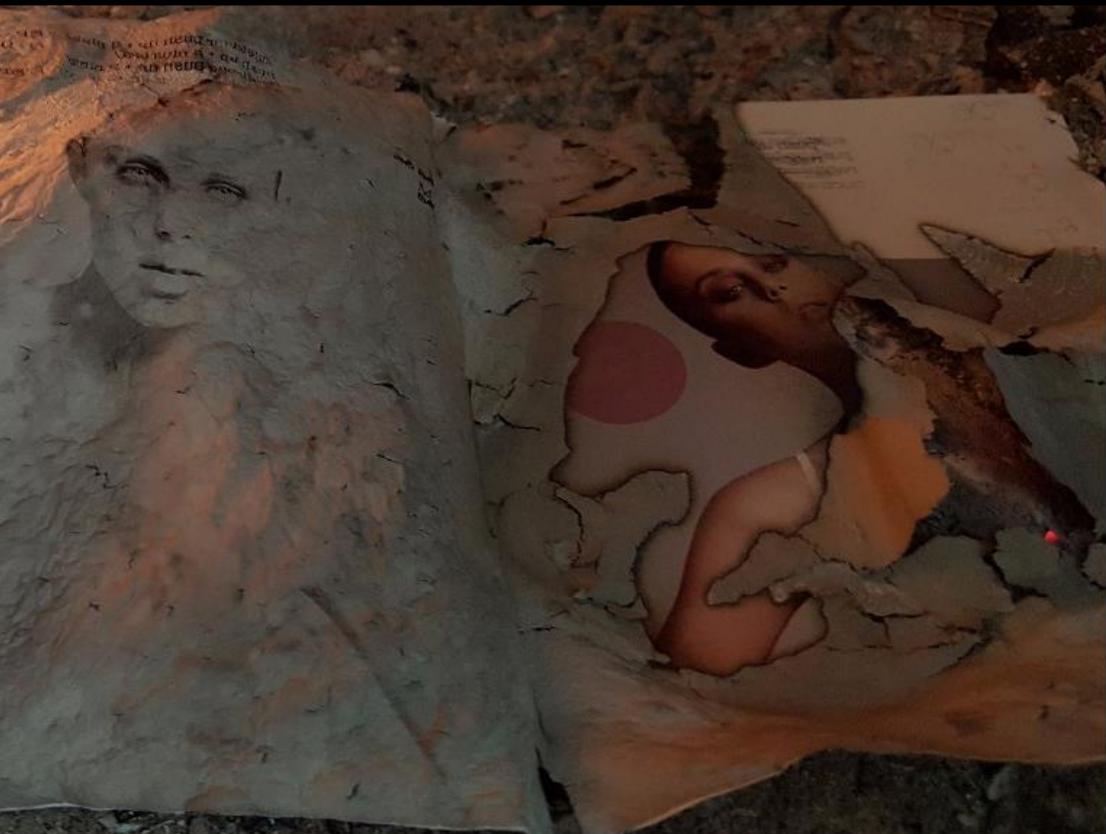


Vicen Hernández Castro

Curar con Calor



Método Vela

Nuevo Método Universal De Curar

Manifiesto.

¿Cuánto vale el ser humano?

El hombre vale lo que vale su palabra.

La palabra tiene el valor de los hechos.

Y este libro recoge mis hechos.

Quienes, en contra de los hechos que se manifiestan en este libro, desdigan mi palabra de cualquier modo, yo, Vicen, digo que mienten. Será mi palabra contra la suya y mis hechos competirán contra los suyos.

Pongo en conocimiento de la sociedad una parte de mis propios conocimientos.

Registros los actos y logros que hemos¹ conseguido para la salud.

Nota:

*Este libro expresa las opiniones de la investigadora. Antes de aplicar este método se recomienda **consulten con un profesional de la medicina.***



Este libro se ha escrito e imprimido con 100% energías renovables.

¹ Trabamos en equipo, enfermos y yo. Si los enfermos no ponen en mis manos sus dolencias, no hubiera sido posible avanzar en este estudio. Todo mi agradecimiento y reconocimiento a su constancia y entrega para que este proyecto haya salido adelante.

Contenido

Introducción.....	5
Capítulo primero: 12 casos y zonas tratadas.	12
Caso-1-VELA. Curación de heridas con infecciones y evolución de los músculos	12
Caso-2- Sra. ANGÉLICA trocanteritis	18
Caso-3- Sr. MARIANO. Psoriasis, infección y artritis	20
Caso-4- Sra. MARI CARMEN. Sr. JUAN. Grietas en el dedo del pie	23
Caso-5- Sra. FLOR. Clavo y Sr. PACO. Diabetes	26
Caso-6- Dolor de testículos, apetencia sexual.	29
Caso-7-Sr. JOSE. Vértigo producido por daños musculares	29
Caso-8- Sra. EVANGELINA y Sra. AGUSTINA. Desinflación de piernas y brazo	30
Caso-9- Sr. AURELIANO y VICEN Quemaduras	31
Caso-10- Sr. JOSE Lumbagos	33
Caso-11- Sra. ELENA Clavos en la cara	33
Caso-12- Sr. HÉCTOR. Clavos en pies	33
Capítulo segundo.....	35
Inmunoterapia. 100% ciencia. Regenerar la salud en el siglo XXI	35
Capítulo tercero.....	37
¿Qué es lo que quiero conseguir al publicar este libro?	37
1- Informar a la población mundial de este modo de sanar.....	38
2- Aparatos para mi método Vela.....	39
3- Daños que me he provocado utilizando este método y remedios....	40
Capítulo cuarto.....	41
1-¿Qué factores desencadenan el que me introduzca en esta investigación?	41

2-Reflexiones de lo que espero de cada institución	44
Capítulo quinto.....	46
Prepotencia de los terraplanistas	46
Hacia dónde apunta el deseo de seguir investigando	48
Capítulo sexto.....	51
<i>Patento mi invento</i>	51
Anexo Documentacion fotos	53
Caso-1-VELA. Curación de heridas con infecciones y evolución de los músculos	53
Caso-2- Sra. AGUSTINA rehabilitacion de muñeca	59
Caso-3- Sr. MARIANO. Psoriasis, infección y artritis	60
Caso-4- Sra. MARI CARMEN Grietas en talon del pie	62
Caso-5- Sra. FLOR. Clavo y Herpes labial	65
Caso-8- Sra. EVANGELINA Desinflación de piernas y brazo	67
Caso-9- Sra. VICEN y Sr. AURELIANO Quemaduras	70
Caso-11- Sra. ELENA Clavos en la cara y manchas en la piel	72
Caso-12- Sr. HÉCTOR y Sr. JUAN. Grieta y Clavos en pies	74
Anexo.	76
Diferentes intentos para divulgar este modo de sanar	76

Introducción

Me ilusioné pensando que quienes desarrollan su oficio en torno al mundo de la medicina (en cualquiera de sus ramas) amarían su labor. Entiendo que si eso hubiera sido así, al conocer mi estudio y la evolución de cada caso, se habrían interesado por profundizar más en ello. Es posible que existan profesionales que lo vivan con devoción, para ellos será un regalo conocer lo que cuento en este libro, si así es, posiblemente se pondrán en contacto conmigo para llevarlo ellos a buen término.

Comienzo este libro con un manifiesto rotundo. He realizado muchos movimientos para que se divulgue mi investigación y he intentado que otros tomen el relevo, pero la realidad me muestra un escenario desolador. En el anexo nos encontraremos un apartado dedicado a este tema. El fin de esta investigación es sólo uno: sanar, y la **finalidad del libro** es otro: **difundir los resultados de la investigación** narrando parte de la aventura que he vivido.

Para que este estudio siga avanzando, y esté a disposición de todos, hay que buscar a las personas e instituciones adecuadas. Ese escenario debe crearlo quien tiene el poder de tomar decisiones y de ejecutarlas, por eso, todo el empeño de divulgar estos avances ha ido dirigido a quienes ocupan esos cargos o me podrían poner en contacto con ellos. Eso ha significado que me he saltado todos los escalones sanitarios, políticos... y, para mi asombro, absolutamente **nadie ha movido un dedo**.

Disponemos de un tiempo limitado en este mundo y siento que el mío lo estoy perdiendo dando pasos erróneos, no es cuestión de seguir haciéndolo. Como hasta ahora no he podido realizar todos los estudios para confirmar las hipótesis que mi mente ha gestionado para recuperar la salud y que avance la sociedad, al menos, dejaré por escrito los casos que ya he resuelto, dirigidos a la curación. Para que llegase este estudio a demostrar todo su potencial necesitaría el apoyo sanitario, a veces tan sencillo como es el poder utilizar rayos X para verificar como sueldan los huesos, visión con cámaras dentro del cuerpo, realizar análisis concretos... en otras ocasiones el apoyo sería más complejo y requerirá la colaboración del personal sanitario para emplear otras muchas herramientas (por ejemplo, colocar catéteres e introducir calor en venas y en otros espacios internos), etc.

Comencé a **utilizar el calor para curar** mi garganta, posteriormente lo empleé para tratar otras dolencias que me iban surgiendo, de este modo conseguí que mis problemas de salud no fueran tales. La hipertermia fue poco a poco desplegando sus capacidades para atacar y eliminar muchas más dolencias de las inicialmente previstas. Esto lo cuento en el **capítulo cuarto**, después de haber hablado de los casos concretos que se han resuelto aplicando el calor, después de defenderlo como un método científico y después de difundir el modo concreto de cómo lo he hecho. Unos años después ya estaba segura de que el método que empleaba para recuperarme, era un **modelo universal**². Desde entonces ya estaba preparada para difundir el gran poder que tenía y ayudar al resto de la población.

² Por este motivo la primera página del libro registra en gran formato.

Se podría aplicar también en clínicas veterinarias.

Un día mi hijo me avisó de que el método que estaba utilizando tenía ya un nombre. Estaba **aplicando la hipertermia**.

Enseguida me conecté a internet para saber de qué modo lo trataba el mundo científico. Por lo pronto, con el término de hipertermia, se habla tanto de síntoma de enfermedad³ que hay que atajar, como de remedio para combatir dolencias.

No me deja que escriba este libro sin que mencione que en las páginas de investigaciones científicas explican que ya lo están empleando en hospitales para **combatir tumores**. Al aplicar la hipertermia reducen su tamaño, lo fusionan con otras técnicas, como la quimioterapia, la radioterapia para después practicar la cirugía. Aplican calor a través de radiofrecuencia, microondas, ultrasonido o láser. De este modo aumenta las posibilidades de curación del enfermo que tiene cáncer en el hígado, de colon... pero empleando ese otro tipo de calor, se registran daños en los tejidos tisulares⁴. En los casos que he tratado conozco perfectamente cómo actúa y cómo remiten los daños corporales, por lo que intuyo cómo actuará en casos que aún no he podido abordar. En el **capítulo quinto**, en un apartado donde hablo sobre los **tumores**, expongo mi punto de vista de cómo habría que tratarlos para eliminarlos. **El calor que empleo no daña y respeta la constitución celular del propio organismo**.

Mientras escribo el libro me dicen que esta investigación será tomada como una pseudo-ciencia. Conociendo la forma de actuar del calor, en los casos que he tratado, contesté repentinamente y sin pensarlo: ¿entonces, cómo será tomado el mundo de la medicina si se basa precisamente en probar y probar de miles de formas diferentes, el llegar a erradicar las enfermedades, sin tener resultados universales? Mientras tanto, yo estoy consiguiendo remitir las enfermedades sin aplicar otra cosa diferente al calor. Mi método está basado en el método científico, partir de una hipótesis sólida, probar, registrar los datos, ver evoluciones, mejorías, y exposición pública del resultado final. Lo acompaño de todos los datos que puedo aportar desde mi capacidad y limitaciones, teniendo una mejoría en el 100% de los casos. No entiendo cómo los profesionales que se basan en esos mismos conceptos y que en probadas patologías no consiguen solventar, ni siquiera aliviar, su sintomatología lo cuestionan y permanecen al margen.

Sin duda, ese calentamiento mental se nota, reflejado como reproche, en el **capítulo segundo**. Yo sé que **es ciencia** y para mí lo uso.

En el **primer capítulo** me dedico a narrar **trece casos** que he tratado y resuelto aplicando calor a través de varias historias que se van enlazando con enfermedades que la medicina oficial no resuelve (al menos yo no tengo constancia de que tengan

³Se puede convertir en un gravísimo problema si afecta al Hipotálamo del cerebro, pudiendo existir riesgo de muerte. por eso es tan importante bajar la temperatura corporal si la fiebre rebasa los 39, 40 grados.

⁴Tejidos tisulares, son parte de los conjuntos de células que actúan de forma coordinada para desarrollar una cierta función. En estos casos de los que hablamos, son daños en algo vinculado al hígado, o al colon.

solución y quienes se ponen en mis manos, vienen de rebote con esa misma idea). De este modo aparece documentada **la primera curación** de los **clavos en los pies**. El dolor y sufrimiento asociado a estos clavos se minusvalora. Incapacita a quienes lo tienen para llevar una vida normal. Tres de las personas a quienes he tratado sus clavos le han pedido a su médico que, si era posible, les cortasen el dedo. Esto se agrava en las personas mayores que dejan de salir de sus casas, con las consecuencias que eso supone para su movilidad y el entorpecimiento que conlleva. Su importancia no reside sólo en esto, sino en su origen. Si erradico los clavos, estoy erradicando los virus que lo han producido. Y todos sabemos que el erradicar los virus es de las cosas más difíciles o, en muchas ocasiones, no se logra desde el sistema sanitario. El tipo de virus que se elimina pertenece a un tipo benigno del papiloma humano.

El **tercer capítulo** especifica detalladamente **lo que pretendo conseguir** al escribir este libro. En él introduzco un apartado donde pongo a disposición de cualquiera el modo de actuar para tratar casos similares a los que muestro. De esta manera, quienes tengan alguna enfermedad que la medicina actual no elimina y que ya he resuelto, podrán arriesgarse a secundar este método. Además de narrar cómo emplear esta técnica, doy a conocer los aparatos disponibles que hay en el mercado y sus limitaciones. Después se enlaza con la creación y diseño de lo que pienso serán las herramientas óptimas.

Desde que comencé a explorar el poder que el calor tenía para curar, estoy muy segura de que aporta un **avance sin precedentes**. Cada paso que doy lo hago sabiendo que estoy aplicando ciencia. No he necesitado conocer investigaciones anteriores, tampoco que nadie dirija, ni avale mis pasos para saber que me estoy moviendo en lo que será el **futuro campo de la medicina**.

He ido aprendiendo paulatinamente y, llegado el caso de la **perra Vela** (lo contaré detalladamente en el **caso primero** por convertirse en imagen de mi método), he trabajado con otra mira diferente. Decidí documentar todo para que no hubiese duda de nada de lo que afirmo. Fue gran batalla el hecho de sacar fotos y vídeos a mi madre mientras le curaba. Para ella suponía una pérdida de tiempo. Pensaba en lo superficial que era sacar tantas fotos para documentar lo que en cada caso le trataba. Sólo fue consciente de la importancia que tenía ese registro que llevaba a cabo cuando un día hablando de esto con otra gente pusieron, no sólo en duda, todo lo que ella les decía y yo conseguía, sino que sobre mí método se vertían palabras parecidas a: que sólo la gente torpe, los supersticiosos, los ignorantes... y otras cosas similares, se podrían creer eso y ponerse en mis manos. Fue algo muy doloroso para ella, pero para su tranquilidad, sus afirmaciones ya no sólo se sustentaban en palabras, era algo demostrable: había imágenes de toda su evolución.

Para llegar a tener una documentación variada de casos tan diferentes, he trabajado cientos de horas. Al **final del libro** existe un apartado llamado **Anexo**, donde aparecen las **fotos**, y otros datos de interés para quienes deseen conocer las imágenes de cada caso. Éste es el apartado sobre el que recae todo el peso de la investigación. Decidí que fuera así, en vez de ponerlas al lado de cada caso, porque sé que la

sensibilidad de ciertas personas les impide visionar esas imágenes⁵. *De este modo, se puede leer el libro sin horrorizarse con ellas.* También puede despertar la curiosidad en conocer el aspecto de la lesión antes y después del tratamiento. Estas fotos aparecen acompañadas de las fechas que se corresponden a su evolución.

He desarrollado el *capítulo quinto* para hablar de un tema que no he podido evitar mencionar, se trata de las *personas y organismos* que desgastan sus energías *negando* la validez de cualquier método ajeno a lo que han aprendido... Debe de ser agotador.

Enfrentándome de cara a este modo de pensar, prefiero a quienes gastarán las energías en crear un espacio físico donde cualquier avance se pueda estudiar y comprobar su eficacia, para después trasladar esos avances a los espacios adecuados. Les he denominado *cazatalentos*. Hablo de ellos en el *séptimo capítulo*.

Para comprobar que este método es realmente efectivo, he desafiado algunas de las recomendaciones que aconseja la medicina para no contagiarse y evitar cualquier daño que pudiera ocasionarme al manipular los diferentes casos: No he tenido en cuenta sus bases, protocolos ni precauciones.

Y, ¿por qué no me he protegido de forma eficaz de cualquier daño colateral que pudiera lesionarme?

Desde luego ni soy masoquista ni pretendo malograrme. Lo he hecho para desafiar a esta técnica de hipertermia y conocer sus límites.

- 1-No he utilizado ciertos dogmas que tienen como verdaderos.
- 2-No me he protegido con guantes para tratar infecciones.
- 3-No realizo lavados con ningún tipo de disoluciones, ni desinfectantes, para tratar heridas abiertas, tampoco en las quemaduras.
- 4-No he tenido posturas cómodas. Esto me ha provocado dolores musculares.

Por supuesto, con este desafío, no voy a practicar lo que va en contra de las recomendaciones médicas sin *haberlo probado antes en mí* y comprobar que no sólo no hay riesgo alguno, sino que, las dolencias desaparecen. Después lo aplico con otras personas.

Por ejemplo: la medicina previene del uso del calor en varices o para la circulación sanguínea. Sobre mí he aplicado el calor en *varículas* y el resultado es el que yo esperaba. Mejoran y los pinchazos que sentía se eliminan al 100%.

También se eliminaron las venas rojizas de la cara.

Otra afirmación que he oído mil veces: “el calor es malo para las inflamaciones”, podemos ver en el caso 8, la evolución de las *piernas inflamadas* de Evangelina (Páginas 16 y 17 del anexo). O, es malo para las infecciones (ver el caso primero, de Vela, o el dedo infectado de Mariano narrado en el caso tercero). Quizás se deba especificar con datos qué rango de calor puede ser perjudicial, y cuál beneficioso.

⁵ La investigación va acompañada de fotos y vídeos. Aquí puedo mostrar alguna de las fotos, evidentemente los vídeos aportan una información muy valiosa, que antes o después será empleada para otros modelos de publicación e investigación.

Si es verdad que sanan los músculos, no debo temer dañar los míos, puesto que sanarán si me los trato. No debo tener miedo a las infecciones que manejo, puesto que, si el calor cura, se eliminan rápidamente al aplicarlo. Además he comprobado que no se necesita realizar lavados ni tomar medicamentos para que esto sea así.

Por supuesto *he sufrido lesiones* variadas. Lo describo en el *punto cuatro* del *capítulo tercero*.

Probablemente parezca aventurada esa forma de actuar. Para mí es fundamental arriesgar, ya que confirmándose lo que presiento, mi salud estará asegurada y podré decir que, incluso en las *zonas más pobres del planeta*, con un mínimo de higiene⁶, las *heridas se curarán*.

Hay muchas situaciones problemáticas en la salud que yo no puedo ni imaginar. Me gustaría que *continuase este estudio* por manos de *profesionales* comprometidos y competentes.

Soy consciente de que mi forma de escribir es peculiar. Diría que caótica y con un tono que conecta con mi estado de ánimo. Parece que ha nacido de la prepotencia y la arrogancia y, aunque he tratado de rebajarlo, no he querido eliminarlo del todo. Debe reflejar un estado de ánimo envalentonado y bravo, ya que se corresponde con mi férrea voluntad de defender la eficacia de este método.

Me he enfrentado una y otra vez a negativas y descalificaciones que me hubieran hecho tirar la toalla si no fuera tan constante y luchadora como lo soy. Mi hijo me desapruaba esta manera de escribir. Me dice que yo no soy así, me puede calificar con otros adjetivos, pero nunca con el de soberbia. *Lucho contra esas desaprobaciones* y me brota una aspereza mental que se refleja en el manifiesto que aparece en el comienzo del libro, escrito a modo de sentencia. Se nota que estoy a la defensiva.

Las experiencias que *narro en este libro* se suceden en diferentes años. Cuando escribo me sitúo en “ese momento temporal” y lo hago como si fuera presente. La razón es doble. Por una parte, al recordarlo, comienzo a *revivirlo de nuevo*. Siento lo que sentí y mis dudas o certezas son las de entonces. Por otra parte, he usado textos que escribí en esos momentos. Lo hacía en presente y futuro, no tanto, en pasado.

En realidad lo que *ofrezco en esta investigación* es un *abanico de enfermedades* que *se eliminan siguiendo este método*. A ciencia cierta, no sé si mezclando mi método con fármacos será aun mejor. Son campos abiertos a futuras investigaciones. He tratado algunas dolencias que la medicina soluciona con fármacos. Me interesa menos hablar de estas enfermedades, por ejemplo los problemas de catarros, anginas... (Enriquece esta investigación pero no aporta novedades en la

⁶ Este mínimo de higiene corresponde a tapar heridas abiertas (para que no se posen insectos), poner algodón en contacto directo sobre la herida (el algodón no se pega al aplicar el calor y se renueva en cada sesión) y lavar con jabón los vendajes (valdrá cualquier tejido que sirva para aislarlo del ambiente y será de quita y pon, no es necesario tirarlos ni renovarlos).

erradicación de enfermedades sin cura actual)⁷ Me parecen interesantes en la medida que avalan esta técnica y se suman, como un caso más, a otros que también resuelve la hipertermia. Así se diversifica el modo de poner fin a las dolencias. **Lo ideal sería que su médico conociera ya esta técnica y se lo ofrezca al enfermo para que cada cual pueda elegir cómo tratarse, con medicación o con hipertermia.**

Recalco que mis *esfuerzos van destinados a la curación total*, no pretendo simplemente poner parches a las dolencias. Me interesa la hipertermia únicamente como un modelo de curación íntegra. Sólo se justifica su valía por los resultados que se obtengan y son estos resultados los que validarán mi esfuerzo.

Lo que *me motiva* realmente es tratar los casos que se presentan ante mí como retos. Son los *casos que no tienen solución médica*, como mucho reciben tratamientos que ayudan a contrarrestar sus efectos y resulten menos dolorosos.

Cuando leáis este escrito no lo hagáis como si fuera una publicación científica. No pretendo aburriros con todos los datos que tengo. Para ese otro fin, enfocado a los investigadores, estoy creando otros documentos especificando los datos de cada caso que son relevantes para la medicina. Este es simplemente un *comunicado*, y la *historia de una aventura*, en la que me he sentido engullida.

He trabajado duramente para salir de ella y poder normalizar y continuar con mi vida. Ya no estoy segura de si me desligaré alguna vez de ella.

Sé que *quienes utilicen este método, no corren ningún riesgo*. Hago hincapié en esto para tranquilizar a los enfermos que les dé por pensar que al aplicarse calor puede desencadenarles algo perjudicial o teman que, al utilizar este método, pueda agravarse vertiginosamente su dolencia.

¿*Qué se puede perder* utilizando esta técnica? Como mucho, la caída de los prejuicios.

En cambio surge una *nueva y potente línea de investigación* que, gracias a este estudio, no parte de cero. Además de aportar los registros que tengo documentados desde hace años, la instantaneidad de la evolución en muchas de las curas es tan radical que no deja lugar a dudas.

Concedo mucha importancia a introducir el nombre de ciertas *marcas comerciales*, (como la marca del esparadrapo que utilizo, o de las herramientas que empleo) se corresponde con la efectividad de su uso. Desde el total desconocimiento de sus creadores, al utilizarlos, he concedido un uso sanitario que seguramente sus fabricantes nunca sospecharon. El hecho de nombrarlos constituye una forma de

⁷ Hay miles de fármacos, supuestamente, muy eficaces. Yo doy fe de este método, no de los *fármacos*, aún así *no tengo nada en contra* de esta industria, sino todo lo contrario. Salvo en los casos de las quemaduras, que han evolucionado mejor sin pomadas, en otros casos, se ha acelerado el tiempo de curación. Es importante conocer esto porque para quienes tengan fobia al calor podrán utilizar fármacos, quienes tengan fobia o alergia a los fármacos podrán emplear el calor. En los casos que se comprueba la eficacia de la combinación de ambos sistemas para acelerar la eliminación de la dolencia, se emplearán ambos.

agradecimiento de quienes nos hemos beneficiado de su uso.

Hoy me pongo a terminar esta introducción. He tomado una decisión de última hora, vengo de acudir al entierro de una de las personas que han contribuido a realizar este estudio.

Al escribir este relato, he estado pensando cómo mantener el **anonimato de cada voluntario** que se ha sometido a mis tratamientos. A ésta, en concreto, le denominaba: **una amiga de mi madre**. Y lo era. Sin embargo, hoy se ha definido otro concepto en mi mente.

La amiga de mi madre tiene nombre, un nombre potente, tan potente como su decisión de que yo le tratase. Las imágenes que nuestro le pertenecen. Su nombre es Evangelina, y mi deber es **homenajear** ese **nombre**. Para ello irá adherido a la evolución de sus dolencias. **Su contribución ha sido un regalo para la salud a nivel mundial**. Pienso que, aunque se lo dije en varias ocasiones, no era consciente de ello, pero yo así lo intuía.

Gracias a ella y a los demás colaboradores. Todos los que arriesgastes por primera vez, en algo que aún no había tratado, aparecerá vuestro nombre adherido a dicha curación. Pienso que os pertenece este pequeño homenaje y que es mi deber mostrarlo. Lo hago porque está en mi conciencia concederos ese privilegio.

Las enfermedades no se curan porque tenga la certeza de que la hipertermia funcionará.

Es al comprobar que funciona y ver cómo desaparecen las enfermedades al recibir el calor cuando se crea en mí esa certeza.

Aquí acaba el recorrido de esta introducción. No todo ha sido esfuerzo y sacrificio. Al aliviar el sufrimiento de un colaborador, me brindó una frase que se ha convertido en bálsamo.

Si hubiera que ayudarte para que entrarass al cielo, ahí estaría yo empujando.

Es una recompensa hermosa que no olvidaré.

Capítulo primero: 12 casos y zonas tratadas.

Caso-1-VELA. Curación de heridas con infecciones y evolución de los músculos

Ya había tomado una decisión. No quiero tener más perros en el corral. Y no es porque no me gusten....⁸ Se suele decir que: para quien no quiera té... ¡¡¡tres tazas!!!! Eso me ha pasado a mí.

Ésta es *Vela*, un miembro más de casa. Nosotros vivimos dentro y el corral es su territorio.



Antes vivía en la finca que tiene mi marido, junto con otros tres perros, son sus compañeros de caza. No pudimos prever que dos de ellos se aliarían para atacarla. Sus antiguos compañeros, pasaron a ser sus enemigos. No quiere saber nada de ellos y ha extendido su miedo: Ve a cualquier perro y no sabe dónde meterse. Hace quince días *le hicieron unas heridas* considerables, no mejoraba. Mi marido la ha traído a casa para tratárselas. Pues decidido: Vela ya no pertenece a la finca. No se moverá de aquí.

¿Que no se mueve de aquí?

Nada más que ve a mí marido vestido con el traje de cazador... no hay quien la sujete. Se va tras él, como una posesa. Pero siempre regresa al corral. Lo dicho. Es su territorio.

Y es mi protegida.

Se hizo adicta a mis caricias. Si pasaba a su lado sin hacerlo, sufría episodios de ansiedad. Ahora se las dosifico, así no está pendiente de si paso, o no, a su lado. Y es que hemos pasado muchas horas juntas, ratos muy duros. Cuando nos conocimos,

⁸ Lobona fue mi anterior perra. Me acompañaba a todos los sitios. También vivió allí, pero quiero evitarme el dolor de perderlas. No estoy preparada para que en unos años mueran y dejen su vacío.

hasta ocho horas. Yo de cuclillas curándole sus heridas y acariciándola para que se tranquilice, hablándole... intento que entre algún bocado en su boca.

Aborrece todo. Lo mismo me da que le eche pienso como que le ate con longanizas... no tiene ninguna intención de abrir su boca. Está demasiado débil. Así que comienzo a darle algo de nuestra comida casera, con sus caldos. Lo importante es que, al principio, entre algo en su boca. Y sí, lo come, ¡no es lista ni nada! Se toma sus pastillas si las meto en una albóndiga de carne.

Imagino que este es el momento adecuado para explicar lo que hacía y podáis entender de lo que os hablo. Vela estaba muy enferma. Cinco heridas abiertas y supurantes se repartían en la parte trasera de su espalda. Yo dediqué todo mi tiempo libre en sanarla.

El método empleado es algo difícil de describir porque, debido a su sencillez, parece que no puede ser eficaz y, sin embargo, al aplicarlo se agiliza el funcionamiento de todo el sistema orgánico dedicado a regenerar el organismo. ***Lo denomino sistema regenerativo.***⁹

Esto lo consigo activándolo por aplicar un método que consiste en “***Curar con calor***”.¹⁰

Curando a Vela con las prescripciones de los veterinarios descubro que, al aplicar un líquido que le prescriben, empeora. Consciente de su gravedad dejo de administrárselo y comienzo a curarla como lo hago conmigo misma. Nadie me ve. Me escondo hasta de mi marido.

Cuando mejora, le muestro a mi marido lo que hice para llegar a ese punto. Pero él no se calla, se lo cuenta a los veterinarios en la siguiente revisión.

Convierte algo que le había confiado en privado, en algo público, desencadenando las primeras burlas y desprecios, por parte de ellos.

Me parece mentira encontrarla así. Apenas hace un par de horas que la vi por última vez, y no paraba nada. Llevaba unos días que estaba fuerte y comía bien. Hasta se había subido a las jardineras que tenemos en el corral y deben de medir unos cuarenta centímetros.

Ahora está ***tirada en el suelo***, no para de tiritar. Ni siquiera es capaz de fijar su mirada. Está ***al límite de la muerte***. Viene de pasar la última revisión veterinaria para comprobar el estado de sus heridas. Pero los veterinarios, al enterarse de que le aplicaba el calor y de que había suprimido su líquido en las curas, en un acto de

⁹ Término al que me refiero para hablar del modelo íntegro que emplea el cuerpo para regenerar sus daños.

¹⁰ Por supuesto la hipertermia la aplicaba en privado, pero después del doloroso episodio de la perra, decido ponerlo en valor y comunicarlo. ***Cuesta mucho*** dar este paso de mostrárselo a la sociedad porque, en realidad, es difícil que te crean. Este paso de salir de mi escondite, sólo fue posible tras experimentar la impotencia de un gran desengaño, amplificado con burlas.

reafirmación de su decisión, le han aplicado una nueva dosis de ese líquido al que tiene alergia¹¹. Lo han hecho pese a mis advertencias.



Días antes llamé por teléfono¹² a los veterinarios para prevenirles de que Vela tenía alergia a ese líquido, al penetrar a través de los drenajes, parece que Vela se pudre, era evidente lo que sucedía. Por eso había dejado de aplicárselo hace una semana.

Hoy uno de agosto, después de comprobar que es más importante para ellos defender su pésimo trabajo, a reconocer su error (incluso podrían interesarse por lo que estaba haciendo yo, que había conseguido llevársela sana y fuerte), he perdido totalmente mi confianza en ellos.

A partir de este momento me hago fuerte. Exijo a mi marido hacerme cargo, en exclusiva, de sus curas siguiendo mi método. (La opción B, es sacrificarla)

Aunque con dos semanas de retraso, escribo mis experiencias y concedo un valor extraordinario al **registro fotográfico** para **documentar cada acto** relevante que merece ser descrito. Soy consciente de la importancia y el deber de documentar su evolución. Fue un error no documentar en su momento el proceso desintegrador que ejercía el líquido que aplicaba a Vela y la recuperación vertiginosa que experimentó cuando cesé de aplicárselo y comencé a aplicarle la hipertermia, sólo fui consciente de esa importancia al no tener esas imágenes cuando me la devuelven prácticamente muerta.

En **menos de un cuarto de hora** aplicando **mi método**, la perra reacciona. Se pone en pie y comienza, cabizbaja, a andar.

Entre sus heridas y la fuente de calor pongo algodón. Al penetrar el calor, sus heridas

¹¹ Según palabras de mi marido, la veterinaria al retirar los vendajes y ver a la perra, soltó un grito. Mi marido le pregunta si es que está peor la perra y le contesta que no, que está muy bien. Su admiración fue tal que llamó a su compañero veterinario para que lo viera. Este debió de ser el momento cuando les comenta cómo la estoy curando con el calor.

¹² Lo hice para que supieran lo que le ocurría, por si acaso les estaba pasando con otros animales algo similar y no lo relacionaban con la aplicación de ese líquido.

drenan el pus. La piel se descongestiona y, conforme pasan los días, pierde grosor. (*Tercera foto de la página 1 del anexo*)

A pesar de suprimir el líquido y sin aplicar ningún otro tipo de lavados, ni desinfectantes, las heridas están siempre hidratadas. Su cuerpo genera el líquido protector que necesita para que eso sea así. (*Página 4 del anexo*)

Poco a poco se crea piel nueva en los bordes de las heridas. La carne granulosa se alisa, pierde el pus y, pasa al rojo intenso. (*Página 3 del anexo*)

A los *tres días* de iniciar mi tratamiento se desprende la escara, como si un cirujano le hubiese practicado una microcirugía, separando la zona más sana, de la zona necrosada. (*Página 2 del anexo*) Tarda tres meses en *recuperarse del todo*.

Los *veterinarios pronosticaron* que seguramente *no sanaría*, pero al ver cómo se recuperaba cuando mi marido continuó llevándola a sus revisiones, le advirtieron que, *en caso de curarse, de ningún modo ese año iría Vela de caza*.

Enseguida se desentendieron de nosotros y le dieron el alta.

En octubre comienza la *temporada de caza* y *Vela fue la primera en ir* sin perderse ni un sólo día. Es adicta a ello. Si ve que mi marido se ha puesto el traje de cazador y no la lleva... desesperada, no para de aullar en el corral hasta que regresa.

En mi registro fotográfico se aprecia muy bien el ritmo al que evolucionan *los músculos* de Vela. En apenas *cuatro días* pasan de tener un aspecto putrefacto a un tono rojo sanguíneo, (*Página 3 del anexo*). No es diferente de cómo evolucionan los músculos humanos, pero en estos no puedo realizar ningún tipo de registro fotográfico cuando los trato.¹³

A partir de este momento he tratado múltiples *lesiones musculares* y he aprendido que, si una lesión muscular es reciente, se soluciona aplicando calor durante varias sesiones prolongadas y, por norma general, a los *tres días* el problema está solucionado. El dolor se suele eliminar antes.

No es lo mismo recibir *sesiones* de un *cuarto de hora* que de *tres horas*. Si bien es cierto que las sesiones cortas también son efectivas, pero resultan escasas. Cuando se está muy mal, la primera hora sirve de calentamiento y activación, pero a partir de esta primera hora, se acelera de una forma notable la *regeneración del músculo*.¹⁴

Uno de los problemas con el que me encuentro, es *identificar el punto* del músculo donde está *ubicado el daño*. No tiene porqué coincidir con la zona donde se refleja el dolor.

Pondré dos ejemplos que me han pasado a mí.

En una ocasión tuve un *dolor constante en la mano*. Me dolía la zona que está entre el dedo pulgar y el índice. Me aplicaba el calor ahí pero no mejoraba.

¹³ Yo no dispongo de ningún método, ni instrumento adecuado, para conocer esa evolución como supongo que lo tendrán los hospitales.

¹⁴ Yo lo comparo a la labor de las arañas tejiendo su telaraña. Es como si se acelerase de forma súbita esa labor de reconstrucción. Es importante en las primeras sesiones emplear largos ratos a aplicarse la terapia, en las siguientes sesiones se puede ir acortando el tiempo empleado.

Tener la mano dolorida, se convierte en un gran problema para mí, porque mis manos son mi principal herramienta, soy ceramista y estaba lesionada. Aquí, cuando tenemos esa dolencia, decimos que *está “abierta”*. Llevaba *cuatro meses arrastrando ese dolor*. Era muy molesto y no puedo permitirme coger una baja laboral.

Lo achacaba a que no paraba de trabajar en un encargo que me requería realizar un sobreesfuerzo en esa zona, y de coger peso para aplicar las terapias de curación a la gente que confiaba en mi método. No conseguí ninguna evolución hasta que, el señor a quien trataba de psoriasis (caso3) me comentó que, cierta vez para quitarle un dolor similar, su *fisioterapeuta* le manipuló por la *zona del antebrazo*. Eso hice. Desplacé el punto de aplicarme la terapia, a esa zona. Nada más poner el calor, sentí un considerable dolor muscular.¹⁵ Era la señal de que esa zona estaba dañada, de otro modo hubiera sentido calor, pero no dolor, antes no había notado ningún síntoma en el músculo del antebrazo, sólo en la mano.

Continué aplicando el calor en esa zona y *a los tres días tenía la mano perfecta*. Había desaparecido el dolor.

No hizo falta que frenara mi actividad. Lo sanó, independientemente de mis actos.

Para mí fue una gran lección, me sirvió para saber que, si se aplica mi método en una zona de dolor que no se corresponde con la zona dañada, no sana, sólo es un punto donde se ha reflejado. Para que sea efectivo hay que identificar dónde se encuentra el daño. Y aunque suele marcarlo el dolor, no tiene porqué coincidir con la zona dolorida.

Se hace necesario partir de un *buen diagnóstico* o, en su carencia, ir variando la zona de aplicación del calor hasta localizar la zona lesionada.

Es verdad que en la *mayoría de los casos coincide la zona dañada con la zona dolorida*, pero *no en otros casos*, hay que comenzar a cambiar la zona de tratamiento hasta averiguar dónde está el daño real.

También me ha ocurrido con un *dolor punzante debajo del omóplato*. En numerosas ocasiones he aplicado el *calor* en esa zona sin conseguir *ninguna mejoría*.

Pensaba que se debía a que el calor no penetraba hasta el músculo al estar el hueso entre medias pero en realidad se me ha *quitado al variar el punto* donde aplicar la hipertermia, subiendo a la zona de *cuello y hombro*.

Este descubrimiento ha sido fruto de la casualidad. He tenido *dañado el cuello*, desde la clavícula hasta el cráneo. Tratando esta patología ha desaparecido ese dolor instalado debajo del omóplato (lo cuento en el *capítulo octavo*). Meses después, cuando se ha repetido el dolor punzante de debajo del omóplato se ha vuelto a quitar del mismo modo.

Meses más tarde me levanto cojeando. Sufro un gran malestar en la pierna izquierda. El dolor es similar al de las agujetas. No consigo nada poniéndome calor en esa

¹⁵ Yo *siento dolor, o picor*, cuando el *calor atraviesa una zona dañada*, pero mi marido no. No se puede considerar el dolor como un síntoma identificativo universal para identificar la zona dañada. Un amigo me dice que cuando emplea un rato bastante prolongado aplicándose el calor, al día siguiente está como peor y cansado, pero al siguiente nota un gran avance. Cada uno nota algún síntoma diferente o puede no sentir nada.

zona, ni en la rodilla, ni debajo. Parece que empeoro de día en día. He ido cambiando la zona donde aplicarme el calor pero no consigo mejorar nada. Después de unos días pienso que ese dolor podría tener su origen en la espalda y me pongo el calor en las últimas vértebras. Enseguida noto la conexión de ambas zonas al ponerme el calor. Sigo aplicándomelo una semana más, lo me permite andar con normalidad y dormir sin despertarme del dolor.

Otro caso diferente, son los *daños musculares ya cronificados durante años*.

También se eliminan pero hay que identificar la zona dañada y prolongar la hipertermia en el tiempo hasta que desaparezca la lesión.

Mi lema es que, si una lesión de cualquier índole mejora al recibir el calor, hay que continuar dándose sesiones. Es cuestión de tiempo el que desaparezca definitivamente.

Si al recibir el calor no sufre ninguna alteración, hay que buscar hasta encontrar el punto donde se ubica dicha lesión.

Meses después de que se curase Vela, me llama por teléfono una amiga íntima, ISA (es enfermera y trabaja en el hospital). Me pide que le invite a un café y que le trate una *rotura fibrilar*. Acaba de sufrir esta lesión. Los médicos le han aconsejado que guarde reposo. Pero se tiene que ir. Trabaja al día siguiente.

Comenzamos la sesión, aproximadamente dura una hora. *Vino cojeando* y se fue del mismo modo, pero ya sin dolor. Se dio alguna sesión más en su casa, pero no dejó de ir a trabajar.

A los tres días le envió un whatsapp preguntándole qué tal está. Me contesta que está bien. Que no debía de ser una rotura fibrilar porque eso tarda mucho tiempo en sanar, se dio calor *tres días* más. Y yo, satisfecha, me río para mis adentros.

Esta mejoría tan inmediata, donde el *dolor desaparece en una sola sesión*, y se *acorta el tiempo de reparación*, me hizo pensar en el gran avance que supone para la recuperación de los *deportistas de élite*.

Por supuesto es una *revolución*. Pero, ¿cómo hacer para que llegue esta información tanto a los profesionales como a esos deportistas? Es imposible si el personal médico no se involucra y lo avala. Habría que comenzar el tratamiento dentro de los hospitales. De poco sirve que yo muestre las imágenes si vienen predispuestos a un negacionismo más propio de la Edad Media.

Negando las evidencias que apporto, los profesionales sólo dan pie a que los enfermos que no sanan con sus tratamientos y ya han perdido la esperanza,¹⁶ se nieguen a su vez a ponerse en otras manos. Tienen asumido que sólo se ponen en tratamientos alternativos aquellos que son fácilmente sugestionables. En realidad la *hipertermia está introducida en la medicina desde hace miles de años*. No es un tratamiento

¹⁶ *Se ponen en mis manos* bien porque *no hayan mejorado*, o porque se haya deteriorado aún más su salud si no le han puesto el tratamiento correcto como ocurrió con Vela, o porque los *efectos secundarios* hayan sido graves. A mi madre le recetaron pastillas para dormir que le produjeron vértigos y otras medicinas, calambres.

alternativo¹⁷, pero no se ha desarrollado suficientemente su potencial, ni se ha investigado al nivel que yo lo estoy haciendo, consiguiendo unos **resultados tan increíbles** que incluso los profesionales de la **medicina** no dan crédito a las imágenes que les muestro, en parte es porque **desmonto las bases** que desde el inicio de su aprendizaje tienen como fiables¹⁸

En la actualidad, la medicina emplea la hipertermia cuando usa microondas, radiofrecuencia, o láser (y éste sí que es mucho más agresivo que la temperatura que aquí se emplea, excepto la temperatura que aplico para clavos de los pies). Yo afirmo que lo importante para sanar es la **aplicación de la hipertermia no agresiva**, pero se depende de que el médico nos derive gratuitamente al hospital, o bien, tengamos la suficiente capacidad económica que nos permita acudir a las clínicas privadas.

Usando el calor procedente de esos aparatos: radiofrecuencia, láser, infrarrojos... el enfermo no lo hará en casa y así seguirán dependiendo de hospitales o clínicas privadas.

Recalco la importancia del **bajo coste que tiene mi método** y la facilidad de poder aplicarlo en casa con los aparatos que he diseñado o, en casos que se dependa de un profesional, en los espacios sanitarios correspondientes. Supondría un ahorro sustancial para las arcas de la sanidad pública, en caso de que lo incorporasen al sistema.

Siempre serán necesarios quienes se ganan la vida privadamente. Hay que reconocerles su valía, y sus precios están acordes con su esfuerzo y con los impuestos que se les exige para llevar un modo de **vida digno**.

Comienzo a hablar de cada avance con los demás amigos. No es nada fácil decir en voz alta lo que les cuento. Pero en mi conciencia está el difundirlo por si necesitan mis cuidados. Pienso mucho en las **burlas** que recaerán sobre mí, aún así, arriesgo.

De este modo le llega la información a una señora que se ofrece a ver si se le elimina un **dolor** que tiene por la **zona de la cadera** desde hace **años**.

Así comienzo mi Segundo caso.

Caso-2- Sra. ANGÉLICA trocanteritis

Angélica viene a mi casa porque tiene **trocanteritis**. Jamás había oído hablar de ello. Siguiendo sus directrices comencé a tratarle ese dolor; y como estaba enclavado en la zona superior-delantera de la pierna, a la altura de la cadera, recibió en esa zona dos o tres sesiones.

Me decía que ya podía hacer movimientos que, apenas hacía un par de días, no podía. Parecía estar conforme con mi labor, pero no volvió a pasarse por mi casa.

¹⁷ No es difícil escuchar que somos ignorantes si recibimos, o damos, terapias no avaladas por la medicina.

¹⁸ Entre estas bases está: el calor es malo para las infecciones porque se extienden (Caso 1: Vela. Caso 3: Dedo infectado. Mariano). El calor es malo para las inflamaciones e hinchazones (Caso 8: inflamación piernas. Evangelina).

Coincide con el comienzo de las fiestas patronales del pueblo. Sobre las diez de la mañana, me pasé por su casa para preguntarle qué tal estaba.

Su madre abre la puerta. Le pregunto por ella y me dice que está allí. Le da una voz para que venga.

Cuando la veo... *viene cojeando*. Se me encoge el corazón.

Me llevé un susto tremendo.

Comienza a decirme que, “me preguntaré el por qué no ha vuelto a mi casa”, y me cuenta lo que le ocurrió la tarde anterior bajando hacia la ermita en busca de la Virgen.

Le habían *pisado en un pie*, no lo dio importancia, ni tampoco pidió ayuda. Al llegar a su casa tenía un dolor tremendo y la llevaron al hospital de Béjar para hacerle una radiografía. Tenía una *fisura en el hueso del dedo* del pie. Necesitaba guardar reposo durante siete, o nueve días. ¡Uf! Qué alivio sentí.

Y ya, recompensa del susto, le dije que con los temas de hueso me atrevía bien. Ya que fue al resolver un problema en los huesos de mis pies, hace años, cuando intuí lo que hay que hacer para activar el sistema regenerativo y, de este modo, sanar el cuerpo humano. (Ése fue el inicio de mi investigación. Lo único que lo practicaba a escondidas. Nadie más lo sabía).

Le propuse comenzar a tratar su problema, y aceptó.

Se pensaba que al aplicarle el calor le estaba clavando, en el dedo dañado, la punta del aparato que manejaba como fuente de calor pero, mostrándole cómo lo hacía, vio que no era así.

Durante unos minutos, mientras su cuerpo reaccionaba, le provocaba *un dolor agudo*.¹⁹ Enseguida se le pasó pero me dijo que “le estaban dando unas ganas tremendas de darme un guantazo...”, en el mismo tono jocoso le respondí “que se lo diera a su hermana que la tenía más cerca”, su hermana estaba observando todo el proceso.

Esto duraría menos de *una hora*. Y como eran las fiestas patronales del pueblo, al rato, coincidimos en misa.

Yo estaba subida en lo alto de la tribuna y ella enfrente, subida en el altar, con el resto de sus compañeras del coro. Como es lógico, pensé que alguien le habría ayudado a ir hasta allí y a subir los escalones.

Por la tarde vino a mi casa para decirme que había podido ir a la iglesia. Yo le dije que ya la había visto. Y me comentó que, al salir yo de su casa, le dijo a su hermana que iba a probar si podía asentar el pie. Y al hacerlo le dijo: “*puedo andar*”...

-¿Cómo que puedes andar?

-Sí.

Fue una gran sorpresa para mí. No pensaba, ni por asombro, que eso fuera posible tan rápido. Después me comentó que mientras le daba el calor, sintió una especie de

¹⁹ Al *penetrar el calor*, hay a gente que le *provoca dolor, a otros picor, a otros una especie de corriente eléctrica, a otros les provoca cansancio y sueño* y, en otras ocasiones no se nota nada, solo calor.

·click· que le hizo pensar que algo había cambiado, animándole a poner el pie en el suelo.

Cojeaba algo, pero ya no tenía dolor. Y a partir de entonces continuó andando. Por las noches se le veía de pie en medio de la plaza moviéndose al compás de la música de la orquesta. Sin dar saltos, pero sí moviéndose.

Este caso no pude documentarlo de ningún modo (el hospital tendrá la radiografía) pero sí que pude hacerlo con mi madre. Al año, más o menos, mi madre se cayó, **partiéndose la muñeca.** Fue una mala rotura, sus huesos se astillaron. En el hospital se los colocaron y le pusieron una escayola. Quedaron perfectamente alineados. No pude comenzar mi tratamiento con ella como me hubiera gustado, hasta que, pasados cerca de dos meses, le quitaron dicha escayola.

Tenía que pedir cita para su rehabilitación, pero el médico nos dijo que no se la darían antes de cuatro o cinco meses. Nos aconsejó que lo valorásemos ya que, dejando pasar tanto tiempo, la rehabilitación era muy poco efectiva. A mí no me importó. Sabía que con mi método mejoraría pronto. La segunda opción era llevarle a rehabilitación pagando. (Imágenes de su evolución en la **página 7** del anexo)

Comenzó a darse todos los días una sesión. Le picaba mucho la muñeca mientras le aplicaba mi terapia. Relativamente pronto, su muñeca inflamada fue rebajando su grosor y, poco a poco, **fue cogiendo fuerza.** También utilizaba unas pelotas de goma para ejercitar sus músculos. Hablo de cómo se **recupera una señora de más de 80 años.**

Mientras avanzo con los casos, mi cabeza no para. Mi marido y mi hijo se tienen que acostumbrar a verme en otra dimensión, fuera del espacio físico y temporal. Fuera del presente. Mi mente quiere asumir retos y visiona la sanación para innumerables patologías. (**El sida, la hepatitis, la enfermedad del hombre árbol, la lepra, el ébola, la piorrea...** son infecciones que me interesaría abordar con este método para ver cómo responden, parto de la hipótesis de que podría curarlas)

De momento quiero trabajar con una enfermedad que la provoca el propio **sistema inmune.**

Caso-3- Sr. MARIANO. Psoriasis, infección y artritis

En el pueblo vive un conocido que tiene **psoriasis** y tengo confianza con él. Le ofrezco tratarle y viene durante tres sesiones. No vuelve. Pienso que es porque, en su evolución, la zona afectada crea una especie de costra. Yo veo que disminuye el contorno de la zona dañada pero creo que él piensa que está empeorando. De cualquier modo me dice que no tiene tiempo y no vuelve.

En nuestras conversaciones hablamos de un problema que tuvo, similar al que yo tenía en ese momento. Hace años una fisioterapeuta le estuvo tratando un **dolor de la mano** y para solucionar este problema le manipuló los músculos del **antebrazo** (Aparece narrado en el **caso I**, página 14).

Esta vez no pude llevar a cabo mi propósito de estudiar la psoriasis. Aunque empecé

con él realmente en quien yo tenía puestos los ojos, para tratar la psoriasis, era otro vecino. Nunca había hablado con Mariano, me parecía violento acercarme para decirle lo que pretendía.

Mariano tiene *psoriasis*. Mucha psoriasis. Se me van los ojos detrás de él, pensando que sería estupendo hacer que su cuerpo reaccione, y todos los días me quedo con las ganas de ofrecerle mis servicios para curar su dolencia.

Un día, al salir de mi taller, me encuentro con él de cara y, sin pensarlo, le suelto una charla.

Acepta mi propuesta.

Quedamos ese mismo día a las dos y media. Estaba mi corazón tan acelerado que no reparé en que, a las tres, había invitado a varias personas a tomar café en casa.

Ufff. Cuando me di cuenta era demasiado tarde. Imagino que sería una situación un poco chocante y violenta para él, que no esperaría encontrarse con nadie, y para los demás, que no se podrían imaginar que uno de los invitados iba a estar curándose delante de ellos. Para mí era estupendo haberle convencido de que viniera. Yo estaba segura de que iba a mejorar hasta curarse del todo.

Si realmente mi teoría es cierta y estoy activando el sistema regenerativo, cuanto peor esté el daño de la persona a quien trate, mejor se verán los resultados. Y no se podrá hablar de “casualidad”. El caso de Mariano era impactante.

No sólo se me iban a mí los ojos. Los niños también le preguntaban si le dolía.

Sus manos y brazos estaban *inflamados*.²⁰ Sus dedos algo engarrotados y no tenía la capacidad de poder cerrarlos por completo. Su piel muy seca, con muchas escamas y se agrietaba con facilidad.

Desde que empiezo con mi terapia, comienza a cambiar el aspecto de sus brazos y manos. Y no me refiero a largo plazo, sino *en la misma sesión*.

Poco a poco su piel comienza a tener huellas. Sus *codos se desinflan*. Me pongo muy contenta con cada paso, y pasando bastante tiempo, también le *sale el vello*. Significa que su *folículo piloso* ha vuelto a funcionar. Se ha regenerado.

Pero lo más curioso es el hecho de que yo aplico la terapia en un solo brazo, para comprobar la diferencia en su evolución, si se aplica o no el calor, y mi sorpresa fue que evolucionan los dos casi a la vez. La mejoría de la extremidad que recibe el calor se lleva escasamente unos días de diferencia con la que no lo recibe. Pienso que activa el sistema regenerativo y éste no hace diferencias. Trabaja en todo el cuerpo o, al menos, lo hace simétricamente.²¹

Tras ocho o nueve meses, Mariano quiere descansar. Es verano. Coincide con que

²⁰ Ahora, como estaba tratando la psoriasis, era especialmente receptiva a escuchar todas las noticias relacionadas con ese tema. En la radio informan de que puede ir asociado a la artritis, incluso, si ésta es grave puede llegar a afectar al corazón. Le comunico a Mariano esa noticia sabiendo ya que su inflamación hace tiempo que ha desaparecido y probablemente se haya eliminado, en él, ese riesgo.

²¹ Esto no ocurre así cuando se tratan otros temas de piel. Evoluciona sólo la parte tratada con la hipertermia.

le envían una carta del hospital dándole la cita que, hace un año o más, había pedido para ir al especialista. Y está ansioso por asistir.

El médico le dice que su psoriasis está muy bien y le receta un nuevo producto, en gel, que está dando muy buenos resultados.

Aprendí que la **psoriasis** iba a seguir brotando, al menos, hasta que desaparezca el vitíligo que acompaña a la psoriasis. Por eso, aunque en marzo **le disminuyó mucho el brote**, y en abril escribí que pensaba que estaba **ya casi curado**, seguía esa zona con la piel blanca, sin melanina, y eso no era “estar sano”, aunque parecía que, visualmente, estaba cercana la solución.

Para mí, aquí acaba esta investigación. Me gustaría seguir tratándole si su evolución próxima dependiese en exclusiva de lo que yo pudiera hacer, pero llegado a este punto, en el que tiene un tratamiento farmacéutico, ya no podría diferenciar la mejoría provocada por mi terapia, de la que iría asociada a su nueva medicación. (Podemos ver este caso en las **páginas 8, 9 y 10** del anexo) No me importaría continuar registrando este caso, si tuviera otros donde, a alguno sólo aplicara calor, a otros sólo medicación y, a otros una combinación de ambos. Sería un modo coherente para estudiar la diferencia o similitud de resultados, o la aceleración de ellos.

Ha pasado otro año desde que acabamos de colaborar. En ocasiones le he pedido que me lo enseñe. Está mucho mejor, pero no se ha eliminado del todo.

Yo le apliqué el calor **134 días**, repartidos en **diez meses**. Las sesiones eran de **hora y media**, excepto cuando se lo apliqué en otras dolencias.²²

Un día llegó a mi casa con una **herida** muy fea en una **uña de su dedo**. (**Página 11** del anexo)

Mariano no sólo tiene psoriasis, es **diabético** e intolerante al antibiótico. Por aquellos días tenía unos niveles de **azúcar de unos 150**. Me puse a tratar ese dedo durante un rato. Comencé tan precipitadamente que se me olvidó fotografiar la herida en sus inicios. Cuando acabé tomé una foto. Su **herida había cerrado**.²³ Le advertí de la importancia de que volviera los días siguientes hasta que lo solucionásemos porque, a mi juicio, la herida que traía era importante y grave. Vino uno o dos días más, le aplicaba cada día un rato el calor e iba mejorando, pero no volvió hasta que habían pasado varios días.

Su dedo estaba fatal. Se quejaba mucho porque decía que todos los golpes iban a parar a ese dedo. Normal. Aunque se diera golpes o se rozase en el resto de los dedos, eso le pasaba inadvertido, sólo le dolía cuando rozaba la parte enferma. Le supuraba.

Le dije que nos íbamos a olvidar unos días de la psoriasis porque curar esa herida era prioritario. Volví a aplicarme, ahora durante **hora y media**, en contrarrestar esa infección. Ya no volvió a faltar.

²² *Verrugas, heridas, moratones...*

²³ Otras infecciones están cerradas y al dar al calor se abre una vía para expulsar fluidos.

Al pasar **unos días** me dice que ya **está bien su dedo**, pero yo lo aprieto y se queja. Me dice que “si le aprieto fuerte... claro que le duele”. Le hago ver que, si le aprieto del mismo modo en cualquier otro dedo, no le duele. Eso significa que aún no está sanado del todo. Y seguimos unas sesiones más. Conforme pasan los días, disminuimos el tiempo de tratamiento. Tirando por lo alto... en **quince días está perfecto**. También le **eliminé verrugas** y alguna otra cosa.

En Semana Santa del 2019 coincido en la panadería con una señora que habitualmente vive en Madrid pero pasa estos días festivos aquí. Le llamamos **Cuchi** aunque su nombre es Begoña.

No sé cómo sale la conversación pero terminamos hablando del dolor que tiene en las **manos**. Me cuenta que tiene **artritis**. De este modo me lanzo a decirle que la artritis se elimina siguiendo un método que puedo enseñarle a aplicarlo. Ya lo hice con Mariano. No es un caso nuevo.

Viene a casa tres mañanas a tratarse y acordamos que seguirá haciéndose las mismas sesiones en Madrid. Me enviará las fotos que muestren este proceso.

Desde el **primer día** comienza a evolucionar esa lesión y nota cómo le **calma su dolor**.

En nuestro primer contacto, ella pensaba que lo que le calmaría sería el frío puesto que tenía calentura en toda la zona dañada. (Su cuerpo intenta generar calor para curarse, pero es insuficiente).

No sólo tiene **artritis** en las articulaciones de las **manos**, también en **codos, tobillos** y **rodillas**. De hecho, su médico le ha prevenido que, cuando envejezca, irá en **silla de ruedas**. Está muy sensible, sufriendo por adelantado, en todo lo relativo a esta situación.

Yo le he animado para que vaya **expulsando la silla de ruedas de tu cerebro**. Eso no sucederá.

Ahora no dispongo de las fotos que acompañarán a esta historia. Sólo de las que he sacado en las tres primeras sesiones. Podemos verlas en la página 8 del anexo.

Hay un reducido grupo de personas que se interesa en conocer cómo evoluciona alguno de los casos que estoy tratando. De vez en cuando me preguntan por alguno de ellos.

Mari Carmen, al igual que Sonsoles, son sin duda dos de las más atentas y respetuosas. Les interesa todo cuanto hago y yo les ayudo en lo que puedo. Pasamos buenos ratos juntas hablando de cosas muy dispares.

Este cuarto caso, le pertenece a Mari Carmen y a mi sobrino Juan.

Caso-4- Sra. MARI CARMEN. Sr. JUAN. Grietas en el dedo del pie

Ha sido la primera persona que ha seguido mis directrices cuando, al ponerse enferma, le decía cómo solucionar sus problemas. A menudo sufría de la **garganta** y desde que empezó a tratarse como le mostré, no volvió a necesitar más antibiótico.

Hace un par de años le *operaron de un nevus*, en la *planta de un pie*. Nunca le dejó de dar problemas.

A consecuencia de esa operación le *salió un callo enorme* en la planta del pie, concretamente en el talón. Esto le ocasionó la aparición de una *grieta* que constantemente intentaba cerrar.

Después de oírle hablar durante mucho tiempo de su problema le ofrecí mis servicios para eliminar esa dolencia tan molesta.

Pasando unas vacaciones en el pueblo vino varios días a mí casa. Yo le trataba su pie y después, con la Dremel, le lijaba el callo para que perdiera grosor. Como sé que las grietas se cierran aplicando *esparadrapo de tela*, (sólo son eficaces los que tienen un adhesivo muy potente y hay que adherirlo directamente sobre la piel, concretamente el de la marca *Galeno* es el único que, al usarlo, ha dado los resultados que yo esperaba) en la tercera o cuarta sesión se lo puse y le dije que viniera a las 24 horas para que se lo retirase y lo documentara fotográficamente.

Fue un error lijar la callosidad del talón. Al hacerlo, tragamos las dos esas partículas que soltaba su pie y caímos enfermas de la *garganta*.

Ninguna de las dos lo achacamos en ese momento a este hecho. Pensamos que eran anginas. Pero no se curaba como otras veces, con *una sola sesión de hipertermia*, o como mucho, en un día.

Al levantarse, me llamó por teléfono para decirme que no le dolía el pie. (Es normal. Suelen dejar de doler las grietas antes de las tres horas de llevar puesto el esparadrapo y habrían pasado unas 16 horas).

Ya no se acordaba de cuánto tiempo hacía que eso no le ocurría. Estaba muy contenta. Pero no vino a las 24 horas como quedamos el día anterior, porque se encontraba muy mal de la garganta. Cuando regresó a quitarse el esparadrapo habían pasado unas 36 horas. (*Páginas 12* del anexo)

Al retirarlo, su piel estaba encallecida por la humedad y, le traté la grieta con calor durante unos minutos para deshidratarla.

¡No podía dar crédito a lo que estaba viendo en la foto ampliada desde mi móvil! Parecía que alguien le había aplicado puntos de sutura realizados con su propia piel. Esa imagen me recordó al bozal puesto sobre una boca en las películas de terror. Es una de las imágenes que, hasta el momento, más me han impresionado.

Meses después, otra amiga que es enfermera le mostró a una compañera suya las imágenes de la evolución de esa *grieta* que había publicado en las redes sociales (actualmente esta en Instagram). Se veía en 10 imágenes toda la evolución desde que comienzo a tratarla, hasta que se cura. La respuesta de su compañera fue “se veía perfectamente que esa *grieta se estaba ya cerrando*”.

La recuperación es tan increíble que pueda parecer que soy yo quien manipulo las fotografías... porque realmente parece realizada por un creativo fotográfico.

Por una parte me da la risa al escucharlo. Hablamos de *una grieta que no ha conseguido cerrar en más de dos años*, pese a tener un marido médico, una hija enfermera y trabajar ella en un hospital.

Quizás la incredulidad de esa enfermera sea un punto a mi favor.

La cuestión real es: ¿alguien es capaz de hacerlo mejor, o en menos tiempo, o más barato, aplicando otro método o medicamento?

Si la respuesta es positiva, convendría saberlo, pero si no lo es, ¿qué es lo apropiado? ¿Ignorar este método o aplicarlo?²⁴

Evidentemente hablo de esta grieta en un pie porque me resultó impactante la foto, pero la realidad es que llevo curadas muchas otras en manos y pies. ***No es que se curen unas sí y otras no. Hasta ahora se han curado todas.*** Eso ha ocurrido, lo registro y lo muestro tal como sucedió como mostraré otro caso que también es asombroso, aunque se sale de la norma general de los casos que he tratado.

Juan es mi sobrino, tiene una gran ***grieta debajo del dedo gordo de un pie.*** Cometí el error de no fotografiar su estado inicial. (En el pasado era yo quien tenía constantemente grietas en los dedos de las manos. ***Cerrarlas*** se convirtió en algo habitual y sencillo. Lo conseguía en ***24 horas***).

Puse esparadrapo en su grieta y le aseguré que al día siguiente estaría bien. Le insisto en que se vuelva a pasar en 24 horas para retirarle el esparadrapo que le ponga y ver cómo ha evolucionado. No lo hizo y al tercer día, cuando voy a trabajar, compruebo que cojea. No acababa de creérmelo, estaba convencida de que estaba solucionado su problema, pero no era así. (El esparadrapo que le puse no es el adecuado. ***El que es realmente efectivo es el de la marca Galeno.*** Y no lo tengo.)

Me enseña su pie. La grieta es mucho menor, pero aún, es considerable. Le pido de nuevo que se pase por mi casa para volver a realizar el mismo proceso.

Al destapar su herida veo que mi hermana le ha aplicado una pomada. Comienzo a darle ***calor*** para que evolucione rápidamente la curación de su grieta y, después de aplicarle el calor, le pondré de nuevo el esparadrapo.

Conforme aplicaba el calor la grieta se iba consumiendo y la piel deteriorada de la planta del pie, desprendiendo. Ante tal espectáculo no podía parar. Así estuvimos cerca de ***hora y media*** (***Página 20*** del anexo). Pero el resultado final excedió con creces mis pretensiones. Verdaderamente fue un acontecimiento increíble.

Sólo lamento no haber registrado en un documento fotográfico el estado inicial de esta grieta. Tengo documentado otros casos de grietas²⁵ y no consideré que éste fuera un caso tan especial como para registrar otro más, aunque algo tardío, también realicé un vídeo de su estado final.

Cada vez es más frecuente que pueda hablar de esta forma de curar con ciertas personas.

Un domingo, tomando unos vinos en el bar, una amiga me enseña su dedo sonriendo. Me está ofreciendo su ***clavo*** para eliminarlo. (***Páginas 13*** del anexo)

Me gusta el reto. Si funciona, es un buen caso para diversificar la eficacia de mi

²⁴ En los casos de las grietas, mi terapia de calor no es tan importante en la eliminación de la grieta, como el hecho de poner el esparadrapo de tela pegado a ella (Galeno). Aunque también mi método influya en el proceso de sanar rápida y limpiamente.

²⁵ (Página 20 del anexo, grieta de Toni)

método. No he tratado ninguno y se lo hago saber.

Caso-5- Sra. FLOR. Clavo y Sr. PACO. Diabetes

Flor y yo quedamos todos los días para tomar café en mi casa y tratar de eliminar ese clavo.

Las sesiones son de *media hora*. Este tipo de casos lo considero como una invasión de algo externo en el organismo. El calor que empleo es más elevado, casi extremo. Cuando empleo una temperatura más alta, como es para este caso, no tengo que parar de mover la fuente de calor. No sólo tengo que activar la zona, voy a dañarlo. El **clavo** tarda *tres meses* en *desaparecer*.

Uno de los días que vino, traía un *herpes labial* muy feo. Mientras ponía el café, le dejé la herramienta para que se auto-curase. Al día siguiente no vino. Pero sí al siguiente. La costra estaba ya muy seca. Se dio otro rato la terapia y se le cayó esa costra (el aspecto de su labio al terminar la sesión lo podéis encontrar en la *Página 14* del anexo).

No hizo falta dar más sesiones. Fueron *dos ratos*, nada más, los que se necesitaron para que se *eliminase*.²⁶

Mientras tanto, veo que los dedos de esta amiga tienen *artrosis*. Algún día que otro, le doy alguna sesión en esos dedos. Le muestro cómo debe hacerlo y le animo para que se lo trate ella en su casa.

Al cabo del tiempo el dolor de los huesos le desaparece.

Eso me dio pie para tratar *mi dedo meñique*. No había reparado en que yo tenía *artrosis* en él. También evolucionó muy bien, pero como no soy tan constante como con el resto de gente, y en poco tiempo ya *no existía dolor*, dejé de darme la hipertermia. Pasados muchos meses, al tratar la artrosis de otro vecino llamado Paco, me di cuenta de que no estaba solucionado mi problema del todo. Volví a aplicar calor sobre él.

PACO, el señor que acabo de mencionar, tiene una *uña infectada* y como Mariano, es *diabético*. Le ofrezco que venga a casa para curarle ese dedo. La verdad es que esta infección no tiene casi importancia si la comparo con la que tuvo Mariano, lo único que ocurrirá si no le aplico mi método es que tardará más días en sanar.

Al aplicar la hipertermia veo que tiene *artrosis* y no sólo en ese *dedo*, la tiene en todos. Además, sus dedos están bastante *rígidos y arqueados*. No puede cerrar bien las manos.

Esa evolución es la que estoy tratando ahora. En *mes y medio*, aproximadamente, le ha *desaparecido totalmente el dolor* de los dedos.

En unos *tres meses* su dedo meñique ha perdido unos *4 mm de contorno*. Y

²⁶ También traté otro *herpes* a mi *suegro* y registré toda la evolución excepto el inicio. Ocurre a menudo que mi interés se centra sólo en curar y, cuando veo que ha cambiado el aspecto, es cuando reparo en la importancia de documentarlo. Esto suele pasar con los casos no programados. Los que me pongo a curar nada más conocer el problema.

seguimos con la terapia para ver cómo evoluciona, puesto que llevamos muchas sesiones y está como atascado. Pero como ya comenté antes, investigo con la hipótesis de que si algo comienza a evolucionar con el calor, sólo es cuestión de tiempo el que se regenere del todo. Y bajo esa premisa sigo tratándolo.

La importancia que concedo a narrar la historia de Paco no radica en lo dicho hasta ahora sino en su **diabetes**. Se pone insulina todos los días. Tan pronto sube su nivel de azúcar como que le baja. Muy sería le digo que: ***si yo tuviera diabetes, no dudaría ni un segundo en aplicar mi terapia para intentar sanarlo.***

Le parece buena idea. Buscamos en internet la **situación del páncreas** en el cuerpo. Comienza todos los días sus sesiones entre el ombligo y el pecho, hacia la izquierda del cuerpo. Después lo corregimos, internet parece que muestra el páncreas, más hacia la derecha, pues en la parte izquierda está el estómago, intestinos... por la parte de la espalda es al revés, el calor se lo aplica en la parte izquierda (no quiero hacerme ilusiones, tampoco dudo de su eficacia).

Todos los días se mide su nivel de azúcar varias veces. Ahora llevamos unos **quince días** y suele oscilar entre **110 y 140**. Él está contento porque sus picos solían ser de 180, 200... 150...

También le digo que, independientemente de lo que coma,²⁷ si su páncreas está reaccionando, irán consolidándose los niveles normales de glucosa. También que **no modifique la cantidad de insulina sin la aprobación de su médico**. Y si sus niveles empeorasen, habría que replantearse mi terapia. Por ahora estamos contentos los dos.

Revisando este texto, tengo que añadir a estas notas que Paco me informó de que su médico le había dicho que la insulina que se administraba podría subirla o bajarla de dos, en dos dosis, si sus niveles de azúcar variaban.

Si lo hacía, debería de mantener esas modificaciones al menos tres días.

Esto me dio pie a sugerirle que fuera bajándola conforme bajaban sus niveles de azúcar.

Pasó de ponerse 8-6-18, durante la mañana- mediodía- noche, a ir bajando poco a poco estas medidas.²⁸

²⁷ Ésta es una afirmación muy polémica. Mi hijo y mis amistades me dicen que no puedo decir eso. Que me puede acarrear problemas. Que no debo decírselo al enfermo. Que no están de acuerdo... etc. Sin embargo, es otro de los pilares sobre los que trabajo. Yo no les digo que modifiquen su dieta y coman lo que no les conviene. Ellos sabrán lo que deben hacer, pero lo que no voy a hacer es pensar que, si al aplicar el calor los niveles no son los esperados, la culpa es de que han comido tal o cual cosa. Porque eso demostraría que este método no estaría funcionando y habría que dejarlo. Si a pesar de su alimentación, mejora, todo va bien.

²⁸ El 14 de febrero, está en **4-4-14**. Y en la última revisión su médico en Madrid, admirado de lo bien que iban sus medidas de azúcar, le aconsejó que podía **eliminar las dosis de 4-4**, y quedarse con la de la noche. **Ha perdido dos kilos y medio y los sudores nocturnos**.

No ha bajado todavía esa dosis porque lleva unos días de mucho ajeteo y viajes. Prefiero que lo haga cuando esté aquí y yo pueda estar tranquila al ver que va todo bien.

28 de febrero. Su **nivel de azúcar** hoy ha sido **132 y 110** por la mañana y al mediodía. La enfermera de aquí no quiere darle tantas lancetas para medir sus niveles. Esta próxima semana intentaremos bajar a 10 dosis nocturnas y eliminar las 2-2 de mañana y mediodía. No se ha atrevido a quitarse las 2-2, pero ha comenzado con 10 dosis por la noche. Amaneció con 137. Estoy muy conforme.

Al poco tiempo de escribir esto me llega una información muy importante: al cabo de cierto tiempo el **páncreas**, de quienes usan insulina, **sufre un colapso** y deja de funcionar, en ocasiones coincide al año de estar administrándose la insulina. No sé si ese colapso es total o parcial.

Esta información fue muy importante para mi estudio. Por una parte la insulina paraliza al páncreas y, por otra, trabajo con la hipótesis de que **el calor lo estimula para que comience a funcionar** correctamente.

Mi cerebro lo **interpreta de este modo**: por un lado es necesario eliminar el aporte de insulina para frenar la parálisis de ese órgano y, por otro lado, al mismo tiempo, aumentar el tiempo de **calor** (para contrarrestar esta bajada de la dosis de insulina) para **regenerar** su actividad. Es decir, todo el miedo, o el reparo, o precaución, que me daba modificar, a la baja, la dosis de insulina, se disipó. Eso sin abandonar el ritmo que mi sentido común me indica.

Ya no se hace tantas medidas. Su médico en Madrid le dice que se haga tres medidas diarias y sin embargo le dan 30 lancetas al mes. Le ha dado una hoja para que apunte todo. (No se atreve a poner las medidas reales de insulina que se inyecta por si continúan bajando el número de lancetas que necesita para seguir adaptando la medida de insulina a la de glucosa en sangre. Esta investigación se realiza objetivamente gracias al registro de esos valores, de este modo se registra correctamente su evolución).

Al aplicarse el calor en esta zona, también lo hace en el **hígado**. Yo estaba expectante, esperando conocer sus próximos análisis. Estaba convencida de que al recibir calor el hígado, mejoraría su nivel de **colesterol**.

Me dice que su colesterol estaba también muy bien en sus últimos análisis. Sin embargo su médico no era partidario de modificar la medicación que está recibiendo para el colesterol. Él le preguntó si podría prescindir de las pastillas, y le dijo que no. Estoy esperando a ver si me trae la hoja con los resultados para fotografiarlos y poder decidir, con otros profesionales médicos, si también se puede variar un poco esa dosis

Ya vi su hoja de análisis. Su medida última de **colesterol fue 164**. (La medida de glucosa es de 120) A mí me gustaría que bajase a media pastilla de cada clase que toma para el colesterol. Está tomando dos diarias. Pienso que hay margen para arriesgar²⁹ pero yo no soy nadie para realizar esa modificación, esa es su medida y será su médico quien decida.

Día 4 de marzo, ya se quitó esas dosis diurnas. **No se pone más que las 10 dosis** nocturnas. Sigue levantándose con 139 y por la tarde 150.

Día 19 de marzo: por la noche tiene 127, y día 20 de marzo por la mañana 129. Ya sólo se pone 8 dosis de insulina por la noche. Lo bajó el domingo, día 17, pasó de 10 a 8 dosis y el lunes 18 amaneció con unos 200 de azúcar, luego le bajó a unos 150. Esa noche del día 17 tuvo dolor de cabeza. Después de desayunar algo se tomó paracetamol.

²⁹ He oído que existe la tendencia por parte de los profesionales médicos, a no recetar tantas pastillas para el colesterol como antes porque prefieren regularlo con la dieta (excepto casos graves) porque dicen que afecta negativamente a los huesos, pero lo ha comentado con su médico, y con otro amigo suyo que es médico también, y le ha dicho lo contrario, que además de proteger al corazón contra los infartos,

Caso-6- Dolor de testículos, apatencia sexual.

El médico receta a su paciente un medicamento que, momentáneamente, le alivia. Pero al terminar el tratamiento, *continúa el dolor. Se resiente su apetencia sexual.* Después de preguntarme si este método dará resultado, y aprender cómo debe manejar la fuente de calor, comienza a realizárselo él (de este modo su intimidad está garantizada). Desde las *primeras sesiones*, su *dolor* comienza a ser sólo molestia y su apetencia sexual se transforma. Es un proceso largo y muy efectivo. La mejoría es muy rápida, pues se elimina el dolor. La sanación total es más lenta. Hasta que no tenga ningún tipo de molestia, no estará bien del todo.

Caso-7-Sr. JOSE. Vértigo producido por daños musculares

Desde que comienza el año mi marido tiene *vértigo*. Toma un medicamento específico para evitarlo, pero sus efectos secundarios adversos, se apoderan. De vez en cuando recibe masajes de mi hijo en los músculos cervicales y en la espalda. Siente una pequeña mejoría y cierto alivio, pero cada día le vuelve el mareo y la sensación de querer vomitar.

Le he ofrecido varias veces tratarle. Me ignora. Los familiares directos bromean con este asunto. Les cuesta mucho dar el paso.

Está abatido. Han sido varias, las veces, que ha tenido que ir al médico. Le han derivado al hospital para que le asistan especialistas.

El otorrino no encuentra nada anómalo. Le deriva al traumatólogo. Su cita es para el año siguiente.

En septiembre, como ha sido testigo de cómo ha evolucionado la perra, (Vela es su perra) me da permiso para tratarle.

Mi método comienza a hacerle efecto al aplicar la fuente de calor en el *cuello y espalda* (hago movimientos vibratorios pero, en ningún momento, manipulo ningún músculo, no tengo ni idea de cómo se tendría que hacer esas manipulaciones y, aunque haya gente a quien le parezca atrevida, no lo soy). Hago lo que intuyo que controlo. Manipular músculos, está fuera de mis dominios.

En unos *quince días, está bien*. Insisto para que continúe con la terapia unos días más. Pero encontrándose bien, es muy difícil convencer a nadie para que prolongue las sesiones. Cuando en febrero del año siguiente llegó el día de su cita, no necesitó ir. Estaba perfecto.

A partir de ahí, sólo le ha dado una vez más el vértigo. Y se le quitó igual de rápido, aunque ya, sin medicamentos.

Esto no hubiera sido posible si los vértigos tuvieran un origen distinto al muscular. Es decir, no serviría si el origen del vértigo fuese porque el enfermo padece ansiedad. Ocurrió que, por aquella época también tenía un *enquistamiento* en el *bíceps* de un brazo. Por más que se lo trataba con la hipertermia, no mejoraba. Llevaba también mucho tiempo con esta dolencia.

protege también a los huesos. Son pensamientos antagónicos. Yo sigo con mi idea. Hay margen de maniobra.

Fue al tratar su vértigo y, corregirse la “lesión” que tenía en los músculos de cuello y/o espalda, cuando se “*des enquistó*” su brazo.

Eran dos patologías distintas, relacionadas con la dolencia muscular en *cuello y/o espalda*. Esa es la causa de que no se alterase, ni evolucionase, ese daño. *Su origen* estaba en *otro lugar*. *Siempre hay que encontrar el punto dañado*. Para mí no es fácil localizarlo. Imagino que no será así para traumatólogos o fisioterapeutas.

Caso-8- Sra. EVANGELINA y Sra. AGUSTINA. Desinflación de piernas y brazo

Esto ocurre con dos personas que superan los 80 años.

Lo del *brazo* ya lo narré cuando he contado la fractura de la muñeca de mi madre. Y su posterior recuperación. (*Página 7* del anexo)

Las *piernas* son de una amiga de mi madre. (*Página 15* del anexo)

Comencé en el verano. *Evangelina* apenas si podía salir de su casa. Tiene unos clavos en los pies que se lo impiden. Me pide ayuda y me presté a asistirle en su casa.

Al ver su pie... ¡madre mía! Tenía *fatal la zona del juanete*... Parecía que, en cualquier momento, su piel le iba a reventar. (*Página 15* del anexo) Sus *pies* estaban *morados*, sus *piernas* con una *inflamación tremenda*. *Rodillas con artrosis, huesos con osteoporosis* y unas *venas* con *apariencia de rizos*.

Me contó que la podóloga le había dicho que, debajo del dedo meñique, tenía *el hueso caído*. La única solución que le daba era operar pero no se lo aconsejaba. Con una paciente que lo hizo tuvo una experiencia nefasta y decidió no hacérselo a nadie más.

Yo no veo nada de eso. Según mi criterio, a simple vista, su hueso está perfecto.

Tiene la zona totalmente inflamada e infectada. Sus clavos están apoderándose de su pie y, éste, ha creado una masa informe. (*Página 15* del anexo)

No consiente apenas que le toque. Le aplico mi terapia “con la suavidad de una pluma”. Aún así, no para de quejarse.

Pasan los días y veo que evoluciona bien. Ella dice que no puede andar pero ha cambiado no sólo la apariencia visual del pie: *No está morado*. El *líquido al lado del juanete* se ha *reabsorbido*. La piel que sujetaba ese líquido ha tomado consistencia. Está fuerte.

Al pasar los días y aplicar mi terapia, aprieto la zona por debajo del dedo meñique y no se queja.

Esto no es inmediato. Lleva su tiempo. Sin embargo, al pisar, sus clavos le hacen sufrir mucho.

Le dije que cuando pudiera andar, sería ella quien fuera a mí casa a continuar el tratamiento y se lo haría también en las piernas.

Eso ocurrió y ya, en mi casa, pudiendo tener una postura un poco más cómoda para mí, comencé a alternar el tratamiento de sus clavos con el de sus piernas y rodillas. Era una labor muy dura. Pero a los *tres meses* aproximadamente me dijo que *ya no*

le dolían las rodillas como antes. Había mejorado sustancialmente.

Sus *piernas* habían rebajado, creo recordar, unos *cuatro centímetros*. También fue gracias a las medias medicinales que usaba.³⁰

Al comienzo de mi tratamiento, le pedí que no se las pusiera más. Traía a diario las medias clavadas en los tobillos, (en esa zona porque los tobillos, con tanta inflamación, ni se intuía que estaban ahí).

Pero al pasar los días se las colocaron de nuevo, comprobé que la inflamación que le bajaba en mis sesiones no volvía a coger los centímetros anteriores. Con sus altibajos... pero iba siempre a menos. La compresión de las medias, que le perjudicaban en el inicio, se sumaba a la acción del calor y ambas le ayudaban a que la inflamación fuera desapareciendo. (*Páginas 16 Y 17* del anexo)

Constantemente estoy aprendiendo. Con cada caso y en cada persona encuentro algo interesante que divulgar.

En diciembre decidió descansar y no volver.

Al tiempo volvió a pedirme si podía comenzar de nuevo. Le di fecha. Pero a partir de aquí sólo le trataba los *clavos*. Ahora venía una vez por semana.

Varias veces le dije que viniera la chica que le cuida para decirle cómo tenía que colocar, todas las mañanas, una especie de plantilla en sus pies. Pero nunca vino.

Había descubierto que, al igual que usando las *medias de compresión*, sus piernas mejoraban, usando esa especie de *plantillas agujereadas* en los pies, la curación de los clavos se aceleraba. Pero solía hacer lo contrario; le colocaban una especie de almohadillas en las zonas de los clavos, que según mi criterio debería quedar en hueco.

Al tiempo, pidió de nuevo, cita a su podóloga. La zona de sus clavos había evolucionado hasta tal punto, que pudo manipulárselos.

Sólo debo de añadir que si se hubiese hecho esta investigación bajo el amparo de la medicina, hubiéramos documentado los niveles de *osteoporosis*, antes y después del tratamiento, el grosor y avance que tuvo en las *venas con varices*, etc.

Caso-9- Sr. AURELIANO y VICEN Quemaduras

Debo de recalcar que estas investigaciones las llevo a cabo utilizando herramientas básicas, muy rudimentarias. Mi intención siempre ha sido dar a conocer estos avances a los profesionales de la salud y de la investigación para que se desarrollen, desde las instituciones, los aparatos idóneos que permitan acabar con las diferentes dolencias y que en ningún momento puedan ocasionar daños al lesionado ni a quien imparte la terapia de hipertermia. Es decir, que nunca rebasen la temperatura de activación de los mecanismos de regeneración celular.

En la actualidad, esos *aparatos idóneos no existen* y, las diferentes fuentes de calor que empleo, son tan “*de la prehistoria*” que pueden resultar, en cualquier descuido, dañinas.

³⁰ También las usaba antes de venir.

En ocasiones no los he apagado a tiempo y **me han provocado quemaduras** de diversa consideración. Eso me ha ocurrido a mí, en varias ocasiones³¹. **También a alguno de los que trato.**

Esta quemadura, de la **página 19** del anexo, es de **Aure**. Este señor venía a curarse varias lesiones musculares crónicas que tenía en brazos, cuello, espalda, hombros. Para avanzar más, mientras trataba otras zonas, le coloqué la bolsa de gel y, encima, el disco de calor para aumentar la temperatura y ésta se mantuviera durante más tiempo, así podía trabajar simultáneamente sobre otros músculos dañados. Esto le provocó una **quemadura en el cuello**. Su hija le puso pomada, pero su aspecto no era bueno. Le pregunté si me daba permiso para curarla a mi modo, como en otros casos, y aceptó. Le **apliqué el calor y la lesión** se secó muy bien, pero como me daba apuro no ponerle la pomada, (como ya había hecho su hija) se la puse. Al día siguiente se repetía el mal aspecto de la lesión, así que ya sólo **le curé a mi modo**, sin aplicar más pomada, y esa evolución es la que está registrada.

Creo que no es necesario decir que no he vuelto a poner dos fuentes de calor juntas.

Anteriormente estuve conversando con una persona que pasó un largo periodo de su vida hospitalizada en la unidad de quemados, me pregunta: **¿...y las quemaduras? ¿También se curan las quemaduras?**

Me quedé reflexionando sobre esta pregunta, no tenía respuesta. Mi instinto me cuestionaba si esto era posible. (Le hubiera respondido que no)

A los pocos días **me quemé en un dedo** al manipular uno de los aparatos que manejaba.³²

Después de acabar la sesión (habría pasado media hora desde que me quemé) me di un baño caliente para relajarme. Me encontraba muy mal por mi quemadura y, cuando estoy agotada, o algo estresada, tomo un baño caliente para que me tranquilice y salgo aliviada, como nueva.

Estando dentro del agua, con la mano para fuera, pensé en lo de: aplicar el calor para las quemaduras. No lo tenía nada claro, pero de investigar con alguien de algo de lo que dudo (y esto no lo tenía nada claro) tiene que ser conmigo. Así fue como **introduje el dedo en el agua caliente. Provocaba un dolor extremo**, lo sacaba y lo sumergía, y lo bueno es que al cabo de **unos diez minutos me dejó de doler del todo**.

Las siguientes veces que me he quemado, lo que he hecho ha sido en primer lugar, parar la **quemazón aplicando frío**, y cuando he tenido el valor suficiente, me he aplicado el **calor**. En ocasiones directamente o, si está muy dañado, poniendo un poco de algodón entre medias, pero no he usado nunca más el agua.

En el cien por cien de los casos, se ha **eliminado el dolor** y no ha habido ningún problema de infección. La curación es limpia y la regeneración perfecta. Al principio queda la nueva piel, más rosa, o roja, y a los pocos meses no se sabe dónde estuvo la lesión.

³¹ Página 20 del anexo. Tuve una quemadura considerable en la palma de la mano y en un dedo. Era muy dolorosa. No la tapé mientras se curaba y seguía trabajando con arcilla. Al tocarla parecía que estaba llena de pus. Sólo apliqué el calor y esa es su evolución.

³² Para eliminar los clavos en los pies utilizo otro tipo de temperatura. Es muy elevada y agresiva.

Yo trabajo con arcilla. Cuando he sufrido una quemadura no he tenido cuidados especiales, salvo el aplicarme el calor de vez en cuando, ni he dejado de trabajar mientras tuve las heridas. Tampoco dejé de tratar las dolencias de la gente que se prestaba a mis investigaciones. Da igual que mis quemaduras procedan del aceite que salta al freír, o sea directa de una fuente de calor.

Caso-10- Sr. Jose Lumbagos

En el 2018 le dio un *lumbago* a mi marido mientras trabajaba, tuvimos que traerle en coche y ayudar a acostarlo. De inmediato comenzó a ponerse el calor. Le pusimos la fuente de *calor en la espalda* a la altura de su dolor, y él manejaba la temperatura que podía aguantar. Había quedado el día anterior en realizar una tarea que le requería esforzarse físicamente; por la noche se levantó y lo hizo. Al día siguiente estuvo peor que esa noche. Se había vuelto a dañar. Aun así, ya pudo ir a trabajar todos los días aunque, de vez en cuando, tenía que descansar. Todos los días se aplicaba esta técnica y su molestia se hizo soportable y en unos *quince días* estuvo *bien*, a pesar de sus excesos.

Caso-11- Sra. ELENA Clavos en la cara

En diciembre comienzo a tratar un *clavo* en el brazo de mi madrina. Tiene más de 80 años. Su clavo tarda casi el año en eliminarse, frente a los *tres meses* en los que se eliminó el de mi amiga. Este progreso es lento. Pienso que influye la edad. Entre ellas existe una diferencia de más de 30 años.

Sin embargo, mi madrina tiene *la cara invadida* de lo que yo pienso, son clavos. Se le eliminan antes que el del brazo (*página 21* del anexo), pero en ellos dedico mucho más tiempo.

Años antes le han tratado “*esas manchas*”, para mí clavos, quemándolas con frío. Supongo que será nitrógeno líquido. Se le hicieron unas costras y, al tiempo, le volvieron a salir las mismas lesiones.

Estamos en octubre y su cara se ha transformado. (*Páginas 20* del anexo). Con mi método, trabajamos mucho más lento. Pero tiene sus ventajas.

La primera es que se hace en casa.

La segunda es que *hay que darse sesiones hasta que la piel está perfecta*. Totalmente sana.

No existe la posibilidad de que vuelva a surgir el problema. Es el sistema regenerativo quien recompone la estructura de la piel original. Tiene otro tipo de manchas, para mí sospechas. También intento eliminarlas y lo documento. Pero en el año siguiente ya está cansada de tratarse y no termino este caso.

Caso-12- Sr. HÉCTOR. Clavos en pies

Llevo años tratando *clavos y callos* en los pies. Hasta el mes de abril no he sabido

que estaba intentando eliminar uno de los tipos del *virus del papiloma* humano que es el causante de los clavos.

Empecé conmigo, después con otras personas... pero como en casi todas las cosas, en ocasiones ocurren cosas imprevistas que marcan un cambio de rumbo, de tiempos...

Este año, *Héctor apenas si podía andar* a causa del clavo que tenía en un pie. Cojeaba muchísimo y yo no me había enterado. Aunque en verano vivimos en el mismo pueblo, no habíamos coincidido en ese tiempo.

Por el mes de septiembre comencé a tratarle. Lo hice hasta mediados de ese mes, porque Héctor vive durante el resto del año en Salamanca, a partir de entonces sólo los domingos dedico un rato a curarle. Compré unas plantillas, pinté de rojo el clavo con pintalabios y recorté el trozo de tejido manchado donde apoyaba ese clavo.

Un día traía pegado un apósito, en concreto era un callicida. Al retirarlo me disgusté porque tenía la piel abrasada. Le dolía tanto que casi no me dejaba apoyar el aparato que uso para curarle.

Sin embargo, después de dedicar un gran rato a darle el calor y al protegerlo con un trozo de cuero que le había hecho, en forma de donuts, (para que no apoyase su clavo en la plantilla de su calzado) y proseguir con mi método, su clavo se fue consumiendo tan rápido, que llegado el mes de diciembre, *visualmente ha desaparecido*. (Página 23 del anexo)

Me pareció tan increíble este progreso, y evita tanto sufrimiento, que pregunté por el medicamento que le había puesto. Es un callicida de marca Callívoros. Un parche que hay que recortar y colocar encima del callo donde está el clavo.

Fue el primer caso en el que *combino el tratamiento del calor con un callicida*. A partir de esta fecha lo utilizo siempre que me es posible, excepto conmigo porque quiero comprobar que sin el callicida también se quita y quiero documentar cuánto tarda en eliminarse del todo.

Pasado medio año, tratando otros clavos, al poner el callicida en otra paciente, le brotaron tres *ampollas* considerables. Evidentemente lo tiene alergia. A esta persona no podré seguir alternando la hipertermia con el callicida. Será más lenta su recuperación pero seguiremos con el caso.

De momento le apliqué la hipertermia, le saqué el líquido de sus ampollas y volví a aplicar la *hipertermia* para evitar infecciones.

Todo este proceso sí que está *registrado en imágenes*. Llegado el momento podrán acceder a ellas otros investigadores interesados en estos casos.

Capítulo segundo.

Inmunoterapia. 100% ciencia. Regenerar la salud en el siglo XXI

Si el cuerpo de los mamíferos, y en especial el de los humanos, se defiende de las enfermedades infecciosas con fiebre, activando el sistema inmune, yo he buscado recrear este estado febril ayudándome de los avances técnicos que tengo a mano, para **hiper-calentar** la zona dañada sin poner en riesgo al cerebro (esos aparatos que utilizo, a mi parecer, son deficientes para lo que he estado tratando). Aún así, he conseguido activar “**el sistema regenerativo**”.³³

No he sido la primera ni la última en realizar estudios relacionados con la hipertermia³⁴ para que sea el propio organismo quien se se repare por sí mismo y recupere la salud.

No estoy justificando mi modo de proceder.

Aunque en el pasado jamás se hubiese estudiado ni aplicado esta técnica, aunque toda la sociedad y los referentes sanitarios estuvieran negando actualmente lo que yo afirmo... no cambiaría un ápice de mis afirmaciones.

Cuando algo funciona, lo hace con todo su potencial. Conozco parte de ese potencial y **pretendo seguir descubriéndolo caso a caso**.

La **medicina tradicional** parte de la base de que el calor es malo para las inflamaciones, para infecciones y para las venas.

Yo afirmo lo contrario. El calor reinvierte los daños. Sin embargo considero la posibilidad de que ambas afirmaciones sean ciertas. Ésta es mi reflexión:

Soy consciente de que en verano se **inflaman las piernas** a ciertas personas. Esto sucede cuando la temperatura ambiente aumenta, desde los 30 grados hasta los 40 {o incluso en franjas más amplias). **También sufren las varices**, incluso virus y bacterias proliferan a un ritmo acelerado.

Eso respalda la versión de la medicina tradicional.

Yo aplico sesiones de hipertermia sobre piernas inflamadas, sobre varices y varículas y sobre infecciones problemáticas. Son temperaturas superiores a esas. Iré desde los **45 hasta los 60 grados**. Si estas altas temperaturas fueran perjudiciales, los casos que he tratado no hubieran mejorado, es más, hubieran empeorado de algún

³³ El sistema regenerativo no existe como tal según los profesionales de la medicina. Se corresponde con el concepto que manejo de activación de los diversos sistemas que configuran en su conjunto el cuerpo humano.

³⁴ Esta búsqueda por recrear la fiebre, de forma más eficiente y libre de riesgos, se ha intentado conseguir, con mayores o menores resultados, a lo largo de la historia. **Existen escritos de hace milenios** en los que **los orientales lo usaban** (mediante carbones encendidos, con la combustión de la **artemisia vulgaris**, con piedras calentadas al fuego y luego posadas en las zonas a tratar). Al igual que ellos, otros han seguido con esos estudios poniendo cataplasmas calientes, mezclando plantas con sustancias aceitosas para que penetre por los poros junto al calor.

En **marruecos** permanecen unos diez minutos tapados bajo la arena calentada por el sol, también se usa en saunas, (las saunas turcas, nórdicas, balnearios...) ahora tenemos las bolsas de agua, las mantas eléctricas, los geles de calor, microondas, las ondas infrarrojas... radiofrecuencia, láser...

modo. Sólo hay que ver las imágenes que muestro para comprobar la eficacia de este método.

La pregunta es, ¿mejoran o empeoran? Lo podemos ver en imágenes si vamos a las fotos que muestran las piernas de Evangelina.

Yo deje de sentir pinchazos en las piernas.

También se puede comprobar cómo evolucionan los músculos de Vela o el dedo infectado de Mariano.

Este modelo de tratamiento evita muchas complicaciones en enfermos con varias patologías, (diabetes, hipertensión, infecciones, inflamaciones...) y es así porque es **un método totalmente natural**, sin ningún tipo de contaminante químico, ni aceleradores de laboratorio.

Por una parte, la hipertermia activa el sistema inmune de diferentes maneras.

Considero³⁵ que al penetrar el calor, de algún modo, penetra la energía necesaria que activa ciertas partes de la célula llamadas **Endosoma y Proteasoma** (encargadas de eliminar las partes dañadas de las propias células y producir proteínas para restaurarlas), pero también se activa el **sistema linfático**, o crea canales de expulsión de fragmentos invasores... acelera la acción que permite a los **glóbulos blancos** limpiar zonas de pus... o eliminar otras invasiones.

Este exceso de calor crea un ambiente inhóspito en el organismo donde se debilitan los virus y las bacterias, pues ya no gozan de un rango de calor óptimo para su correcto desarrollo. Hago que el cuerpo, del que hasta ahora se ha nutrido, se vuelva hostil, lo que provoca que se debiliten y, por otra parte, **se dota al cuerpo** de la energía que necesita **para fortalecerse** y que luche contra ellos.

En ocasiones me dicen que esto va ser considerado como una **pseudo-ciencia**. **Tengo muy claro que no tiene nada que ver con eso.**

Todos los casos que muestro siguen los mismos patrones y terminan con la eliminación de la enfermedad. Otros dudarán, por eso no han llegado al punto donde está esta investigación. **Yo tengo la certeza absoluta de lo que escribo, porque lo he visto.**

Para que no haya dudas recalco mi posición: todo mi respeto a la ciencia médica, por ahora recoge la mayor parte de los logros que se han obtenido. Desde ella se consiguen muchos éxitos pero, como usuarios ¿deberíamos de ser sólo nosotros quienes no se conforman con los resultados que no son precisos y quienes deseen que se minimice cualquier error?

Yo espero que sean los profesionales quienes busquen la excelencia allí donde se pueda.

Aunque de forma abreviada, aquí se expone toda una investigación. Estaría bien que escuchen, valoren y prueben los nuevos logros y, en caso de no tener plena confianza en lo que se muestra, su desconfianza se puede disipar realizando los mismos pasos y viendo el resultado.

³⁵ Aunque esto tendrán que investigarlo los teóricos y los biólogos empleados en los laboratorios.

¿Deberíamos esperar de la ciencia y de los profesionales algo diferente?

No es válido que, para desacreditar otros modelos de investigación, se lancen campañas de desprestigio a quienes se mueven por cauces paralelos al sistema, y el Gobierno de España paga una campaña a nivel nacional ridiculizando otras alternativas como si todo camino que no sea el *del Sistema Nacional de la Seguridad Social* se moviera entorno a las *pseudo-ciencias o la magia*.

Si realmente hablamos de ciencia habrá que intentar eliminar los factores que no son controlables. Incluso los placebos.

Yo afirmo que este método que trabaja incrementando la temperatura del organismo lo hace del mismo modo que tiene diseñado la naturaleza para sanar nuestro cuerpo, y puedo hacerlo porque los casos que he tratado así lo demuestran.

Capítulo tercero.

¿Qué es lo que quiero conseguir al publicar este libro?

La primera decisión que tomé al recopilar los resultados de esta investigación, fue ponerlo en *conocimiento del personal sanitario* y de las instituciones más importantes de mi región. Pensé que esta información no debería salir de mí, sino que debería salir de los organismos oficiales.

Si se comunica a las personas del ámbito sanitario, político o de investigación, que no tienen poder de decisión, por muy buena voluntad que muestren, aun interesándoles y queriendo comunicarlo, como mucho podrán sugerir que les escuche alguien que se piense que es relevante en el tema. Estarían en el mismo punto donde yo me encuentro. Les harán caso, o archivarán esa información.

Si se pone en *conocimiento de quienes tienen poder de decisión*, lo valorarán y si esa valoración es positiva, tienen la capacidad de desarrollarlo y de trasladarlo a quienes deben de obedecerles, de este modo, lo pondrán en práctica. Por eso me empeñé en comunicarlo a quienes consideré dignos de conocer el alcance y las proporciones de tal descubrimiento.

Siguiendo este criterio, al final del libro aparece el *capítulo séptimo* dedicado íntegramente a dar a conocer los pasos que he realizado para que me reciban quienes de algún modo tienen poder y están al frente de los *diversos organismos* e informarles de todo lo relativo a esta investigación. También *he intentado difundirlo en algún medio de comunicación*. Como *no lo he logrado*, he decidido que esta información no quedará en el ocultismo y estará disponible para quienes quieran recibirla. Soy consciente de mis limitaciones como informadora. *No soy famosa, ni periodista, ni influencer, ni siquiera buena oradora...*

Después de encajar este fracaso, tomé la siguiente decisión: este descubrimiento será compartido con la sociedad. Para ello publicaré este libro que mostrará gran parte de los logros obtenidos. Su misión será:

1- Informar a la población mundial de este método de sanar.

Para que la información llegue de un modo real y fiel, he publicado en el Anexo las *fotografías* que muestran cómo remiten las dolencias que padece el enfermo tratado con este método y que voy narrando en el capítulo primero. He elegido sólo algunos de los casos tratados. Los más graves o los mejor documentados.

Como existen otras dolencias también erradicadas que no se pueden registrar debido a las limitaciones que tengo, lo he narrado y descrito en el capítulo primero. Imagino que visionando las imágenes del anexo, no haya duda de que lo que no registro fotográficamente también es cierto.

2- Aparatos para aplicar mi método.

Sería deseable que existan pronto los *aparatos*, destinados a este modelo de sanar, sin tener que emplear los que he utilizado yo, ya que existe cierto riesgo de *sufrir quemaduras*.

En un principio escribí con detalle cada aparato con sus virtudes y riesgos asociados a ellos. Para *evitar* que alguien los manipule de forma inadecuada, y por su imprudencia *sufra daños al manejarlos*, no comparto esta información. De este modo evito que al intentar imitar mis conocimientos sin mi propio seguimiento, puedan desacreditar esta forma de sanar.

3- Informar de los daños que me he provocado utilizando este método y remedios.

Es importante señalar que el *peligro de usar herramientas* que no son específicas para aplicar este método es un peligro real. Incluso sabiéndolo es inevitable, en algún momento, cometer errores. Por eso quiero minimizar, hasta hacer desaparecer, estos peligros asociados a los aparatos.

1- Informar a la población mundial de este modo de sanar

En este primer punto voy a enumerar y describir los hallazgos que conozco:

Primer punto. Lo más importante es conocer la *temperatura* que sana. Esa temperatura es aquella que, siendo muy fuerte, no quema. No es una temperatura agradable. Hay que *ir al límite*. Hay gente, como mi hijo, que no soporta el exceso de calor y tiene fobia a esos aparatos, incluso empleando una temperatura que esté por debajo del umbral de calor al que estoy acostumbrada a aplicar a los lesionados a quienes trato. Excepto en algunos casos, (gente avanzada en edad) lo mejor es que sea la persona lesionada quien vaya aumentando gradualmente el calor que recibe.

El segundo punto a tener en cuenta es el *tiempo* que hay que aplicar el calor sobre la superficie dañada.

Cuanto *más tiempo* se mantenga el calor, *más efectivo* es. Sobre todo al comenzar con la lesión. Conforme pasen los días y se vaya mejorando, se disminuye este tiempo. Si es posible, al iniciar la terapia de calor, no es descabellado estar *una, dos o tres horas seguidas*, conforme se vaya mejorando, se debe de acortar ese tiempo. Debemos dejarnos guiar por la intuición de quien aplica el calor.

Pondré un ejemplo. Cuando traté a la *perra Vela*, que estaba al límite de la muerte, le aplicaba el calor hasta *dos horas* seguidas drenando el pus, lo hacía tres veces al día. Conforme mejoraba ya no fue necesario. Le daba una hora de calor, tres veces al día, después iba disminuyendo el tiempo y el número de sesiones. Finalicé aplicando apenas el calor durante *cinco minutos diarios*.

Tercer punto. No evoluciona con la misma rapidez si se comienza la terapia en los primeros días de la lesión a si esa lesión está *cronificada, durante meses* o años. En estos últimos casos el tiempo empleado para la recuperación suele ser prolongado, pero si se mejora, hay que continuar con la terapia hasta que se resuelva la lesión.

Cuarto punto. Cuanto más *ajustada* sea la *superficie* de la fuente de calor, al tamaño de la zona dañada, será más efectivo.

En ocasiones ocurre, en granos o daños muy pequeños, que si se aplica el calor con un aparato que tenga la superficie mucho mayor que la lesión, ésta no evoluciona o lo hace de forma ralentizada. No es así cuando la superficie del aparato que emite el calor es igual o menor que la superficie de la lesión.

Quinto punto. Al recibir el calor, el lesionado puede percibir ciertas *sensaciones incómodas*. Serían los efectos relacionados con esa aplicación. Estos son: *cansancio* (en diabéticos, suele durar ese cansancio más de un mes), sensación de *calambre, dolor y/o picor*.

Sexto punto. La *evolución de los daños* depende de cómo reaccione el “*sistema regenerativo*” de cada persona. Conocemos el punto de salida, es el estado de la lesión y conoceremos el final que es la lesión eliminada, pero en el proceso, puede variar el modo de su evolución.

En heridas infectadas, unas veces se abre un canal de expulsión de fluidos, otras veces se cierran las heridas, de cualquier modo, la apariencia de la lesión cambia en la primera sesión y en poco tiempo está resuelto el problema. Según mis investigaciones, esto es independiente de que el enfermo sea una persona sana o diabética.

También hay que ser conscientes de que cada lesión evoluciona según sus patrones, no como pudiéramos prever. Cuando traté la hinchazón de piernas, al principio aumenta el contorno, después disminuye progresivamente. Lo mismo ocurre con la artrosis.

2-Aparatos para mi método Vela

Sería deseable *que existan pronto los aparatos*, destinados a este modelo de sanar, sin tener que emplear los que he utilizado yo, ya que hay un peligro de quemaduras.

Los aparatos, que avale como míos, *tienen que carecer* de cualquier tipo de *peligros* y desventajas. Mientras he trabajado con estos otros aparatos, me he dado cuenta de las limitaciones que tienen y veo la necesidad de diseñar otros aparatos más funcionales que sean capaces de adaptarse perfectamente a las zonas a tratar.

Tienen que tener la capacidad de prolongar las sesiones de calor sin esfuerzos.

Disponer de una franja de calor óptimo para que lo aguante cualquier persona en cualquier zona. Una misma temperatura, unas personas la aguantan bien pero otras no.

Para quienes les resulta muy molesta la hipertermia deben de empezar con una temperatura menor e ir aumentándola progresivamente.

Tampoco las *diferentes partes del cuerpo* toleran del mismo modo el calor. En zonas más frías, cuando se aplica en ella una temperatura, por muy suave que parezca al tocarla con la mano, parece que el aparato está abrasando la zona. Hay que empezar con una temperatura suave, muy suave, y poco a poco incrementándola hasta que sea eficiente. A esto hay que añadir los golpes de calor que introducirán mayor calor en las capas más profundas, así penetrará hasta los órganos internos.

Al terminar cada sesión, la *zona que ha recibido el calor quedará muy roja*, en unas *tres horas* deberá de perder ese color y volver a la normalidad.

Mi formación universitaria procede de la rama de las Bellas Artes. Manejo herramientas que traen numerosos y diversos accesorios que me inspiran para mis creaciones. En cuanto a formas y tamaños, he diseñado cómo deberían de ser esos aparatos. Sería conveniente que tuvieran una “placa base” de funcionamiento básico, a la que se podrían incorporar otras superficies para abaratar, diversificar y optimizar la funcionalidad del aparato.

3-Daños que me he provocado utilizando este método y remedios

He sufrido *dos tipos de lesiones* desde que comencé a emplear este método,

El primer tipo de lesión ha sido: las *quemaduras*. Son siempre *descuidos tontos*, pero con consecuencias no deseadas. La parte positiva es que me ha permitido investigar cómo sanan estas lesiones al aplicar calor y cómo se regenera ese tejido que me había destruido. Nunca hubiera aplicado este método, si hubiera tenido que probarlo por primera vez con otras personas.

El segundo tipo de *lesiones* han sido *musculares*. Unas veces me he dañado los músculos de los brazos, otras los músculos de la espalda. También he sufrido daños en el cuello, en las piernas, etc.

Estas lesiones han sido provocadas al manejar fuentes de calor muy *pesadas* para mí, y al mantener unas *posturas*, no sólo incómodas, sino dañinas.

He pasado *dos épocas nefastas*. Una coincidió por el puente de la Inmaculada y la Constitución. Un día para llegar del taller donde trabajo hasta casa, vine todo el camino sin poder apenas con el peso de mi cuerpo. Me dolía todo, estaba medio mareada y me daban ganas de vomitar. Había ido incrementando el número de sesiones y ampliando el número de pacientes. Se me hacía bien de noche dando sesiones de calor y no paraba con esta investigación.

Tuve que frenar mi actividad y comenzar a aplicarme largas sesiones de calor en mi cuerpo, comenzando por unas zonas y continuando con otras. Pasé unos días fatales,

pero me recuperé. Mientras tanto, a menor ritmo, continué tratando a otras personas que venían a casa.

De este modo he ido aprendiendo cómo aplicar calor en unas zonas para que se elimine el dolor en otras. Prefiero recordar esta parte positiva que no la fase de dolores que he pasado.

Capítulo cuarto

¿Qué factores desencadenan el que me introduzca en esta investigación?

Desde pequeña recuerdo un frío corporal constante, me atravesaba los huesos. Todos los años enfermaba de la **garganta**, y no una, ni dos, sino varias veces cada año. Tenían que ponerme inyecciones. Lo odiaba. También tenía eccema en buena parte de mi cuerpo, no paraba de rascarme y de sangrar. Eso mismo les ocurre a otros miembros de mi familia.

Tanto el antibiótico, como las pomadas con corticoides, eran habituales en mi vida. Y doy gracias a que existían, y a sus inventores. Sin ello, mi vida hubiera tenido mucha peor calidad.

Conforme me hacía mayor, se iba agravando mi malestar, llegando a estar mes y medio con catarro, anginas, gripe, catarro.... Parecía que entraba en un circuito cerrado de enfermedad. Mis anginas estaban “estranguladas” y me operaron de ellas, eliminándolas. No disminuyó este malestar. Seguía acudiendo al médico y poniéndome antibiótico para mi garganta.

Al tiempo, empecé a oír a mi amiga Mari Carmen, que nuestras “**abuelas**” **curaban la garganta calentando**, a la lumbre, una media de lana y la enroscaban en el cuello. En una ocasión me encontraba fatal, regresaba de un viaje de Barcelona y estaban las farmacias cerradas, ese día pensé: si ellas ponían calor... yo me pondré algo que caliente al **cuello “muy, muy caliente”**, a partir de ahí, hubo un antes y un después. Pude **desprenderme de los antibióticos**.

Y pasados otros 7 años, hubo otro suceso que me alertó del poder del calor.

Me había salido en el hueso de los **pies**, en la zona de los “juanetes” una especie de **calcificación**. Ya no sabía qué calzado utilizar. Se me hacía **insoportable caminar**. Por entonces estaba leyendo mucho para preparar una tesis doctoral. Era invierno y me ponía a leer, sentada en el sofá y envuelta en las faldillas de una mesa camilla, al calor del brasero y, como no era suficiente, me ponía en los pies calor adicional también fuerte.

Más tarde recordé que me sentaba a leer con los pies en el sofá poniendo las plantas juntas. Al ponerme el **calor sobre los pies** (lo hacía justo encima de la parte dañada) sentía como si alguien me diera con un martillo en los huesos. Era doloroso.

Al tiempo, descubrí que mis pies **no me dolían**. Había desaparecido esa especie de “**granos de hueso...**” Estaba encantada y fue entonces cuando asocié esos dos sucesos a otro.

Con tanta tensión (tesis, trabajar, esculturas, pintura...) estaba perdiendo mucho **cabello**, me había puesto calor por ver si se frenaba la caída, o si se recuperaba, y al tiempo, ya no encontraba una de mis **canas**. Me puse a buscar la que tenía localizada y la encontré, pero sólo estaba el color blanco en la punta, todo lo que había crecido estaba **negro de nuevo**. Por supuesto tengo guardada ésa y otras que pueden demostrarlo.

No soy consciente de las sesiones que recibí, ni en un caso, ni en los otros, ya que no lo estaba investigando, pero eso desencadenó mi interés de conocer hasta qué punto, el calor era el responsable de que eso sucediese así.

Desde ese momento, cualquier cosa que me ocurriera, ha recibido ese tratamiento.

Mientras estudiaba Bellas Artes, usaba productos muy agresivos, de este modo, me **lesioné gravemente la piel** de las **manos**. Continuamente tenía que curar las **grietas** que me salían en los dedos. Se me rompía la piel de los nudillos una y otra vez. Podría alcanzar alguna de las grietas hasta tres milímetros de profundidad. Mi hijo me recuerda siempre con este problema. Usaba guantes hasta para pelar las patatas. Pomadas con corticoides, vaselina...

Fue gracias a mi suegro, que era albañil, y sus remedios caseros como solucioné esta tortura que sufría. Él se pegaba esparadrapo sobre las grietas que se le hacían al usar el yeso y el cemento. Aprendí el valor infinito que tenía el esparadrapo. Pegándolo (el **esparadrapo Galeno**) directamente sobre la piel, y dejándolo actuar **24 horas**, mis **grietas se cerraban** del todo y se regeneraba el tejido de la piel. Seguía pintando, trabajando con barro y haciendo esculturas. Cuando me volvían a salir las grietas ya las trataba de este modo y se cerraban sin problemas.

Cambios no ocurren en cuatro días. Es un proceso que dura años. Conforme pasan los meses compruebo alguna mejoría. Puedo **respirar por la nariz** sin tener la sensación de estar siempre atascada. Estos cambios me permiten pensar que para los asuntos de apariencia **estética**, y de **belleza**, puede tener un **gran potencial**. Debería comprobarlo con más casos y no sé de nadie que esté dispuesto a someterse durante varios años, y de manera constante, al tratamiento para que lo pueda documentar.

Conmigo, lo practico. Serán las comparativas entre fotos y vídeos, tomadas en diferentes épocas, quienes lo reflejen y temo que toda esta información sólo sea aplicada a la industria estética.

Voy a enumerar las anomalías que **me he tratado** desde que empecé a usar este método:

Varículas, clavos en los pies, **cortes, quemaduras, presbicia, anginas, catarros, gripe, caída de cabello, hemorroides, dolores musculares, artrosis** en un dedo de la mano, **orzuelos, granos, dolor agudo** en las rodillas...

Penetro en una **etapa muy dura** de mi vida. Se juntaron varios acontecimientos negativos. El negocio no iba bien. Mi madre se había caído astillándose un hueso de la muñeca. Y todo esto se agravó con el gran disgusto que íbamos de tener, se incendia nuestro piso en Salamanca.

Mi marido se levantaba con vómitos a diario, su disgusto era palpable, casi sólido. Por si fuera poco, las lluvias habían tirado una pared de la finca donde estaban sus

animales. Dejaron de funcionar dos móviles, había que sustituir un ordenador que estaba en el piso incendiado y no sé cuántas cosas más... Mi hijo se quedó en un estado de ánimo lamentable, había perdido en el incendio sus cosas personales incluido el disco externo del ordenador, donde guardaba en imágenes, los recuerdos de su vida anterior y, a mí, el hecho de que **me tomarán por una impostora**, en lo relativo a todo este tema de sanar, me provocó un bajón impresionante.

Me daban **ganas de llorar** a todas las horas. Pero tanto la salud mental, como la estabilidad emocional, de los de mi casa dependían de mí. Me hice fuerte para animarles todos los días, y así, disimulando, me recuperaré.

Ningún día dejé de investigar. Con o sin ganas, continúe. Fuera festivo o mi cumpleaños, seguí.

No sé el tiempo que puedo vivir. Me he dado 15 años de margen para realizar todo aquello que considero extremadamente importante.

Me gustaría que si yo volviera a nacer, o si perdiera momentáneamente mis recuerdos, existiera un libro, con cierto humor, que me expusiera mi propio punto de vista de la vida en general. Por ello considero necesario también que este proceso de recuperación de la salud quede documentado (este libro apenas ocuparía una pequeña parte del otro proyecto).

Considero que un avance así, no puede quedar relegado. Y si este conocimiento vino a mis manos, sería por alguna razón que se escapa a mi entendimiento. Cuantas más trabas me ponen, la misma fortaleza nuestro. Cada camino que encuentro cortado, me hace tomar la vista buscando otro.

Luché entonces, y **lucharé** para que se difunda este hallazgo. Este modo de curarse, será, para todos quienes quieran usarlo.

Me hablan de que para que me tomen en serio debería de hacer **ensayos clínicos**, etc, etc. **¿Es necesario cuando las heridas evolucionan** de tal modo que se aprecia el cambio en **una sola sesión de hora, u hora y media**? Con el sida no hacen lo mismo. Apenas con dos ensayos de trasplante de células madre, y ya saltó la noticia a todos los medios de comunicación, o el caso de la aguja térmica a 80 grados para abrasar un cáncer.

Si eso fuera necesario por qué no estudiar medicina, y también periodismo para publicarlo, y también hacerme política (mejor presidenta del gobierno) para **introducirlo en el sistema sanitario...**

Intento buscar explicaciones teóricas, pero serán otros quienes deban desarrollar estas explicaciones en ese plano teórico. Es un campo de **investigación apasionante** tanto para investigadores colegiados como para estudiantes de grado que deberán ser dirigidos por los tutores de la rama sanitaria. Este hallazgo me toca ponerlo a disposición de los diferentes organismos públicos, y lo hago, mostrando un amplio abanico de casos inconexos que evolucionan en la misma dirección. Espero que esto dé pie para que se active la curiosidad de las mentes científicas y cada cual, desde sus especialidades, inicien los estudios pertinentes.

Reflexiones de lo que espero de cada institución

He comentado, una y otra vez, los pasos que voy dando para que *llegue la información* a la gente que me rodea y que están dedicados, de algún modo a la *rama sanitaria*, esperando que sean ellos quienes tomen la alternativa.

La realidad es otra. Siempre tienen alguna explicación para desvincularse de esto. No les interesa. Cuando me ven, jamás me preguntan si avanzo, o qué estoy tratando en el momento en el que nos encontramos... como mucho saco yo el tema para intentar demostrarles que funciona a ver si cogen el relevo.

Es tan fácil comprobar los *pros y contras* que tiene *este método* como responder a estas preguntas:

1-¿Cuánto *tiempo* emplea el sistema sanitario en hacer desaparecer cualquiera de los casos que muestro, frente al que empleo yo?

2-¿Cuántos *recursos* económicos se emplean para llegar a eliminar las dolencias que muestro?

3-¿Qué *inversiones* tiene que tener preparadas para hacer los tratamientos? Yo lo hago en el salón de mi casa.

4-¿Cuántos y diferentes *casos estoy tratando, y curando*, que el sistema es incapaz de curar?

Tampoco he tenido éxito para que los *periodistas* lo tomen en serio. He intentado varias veces que los *medios de comunicación nacionales* tengan los enlaces de mis publicaciones. He caído en el error de confiárselo a los medios de comunicación que escucho a diario.

Desde mi puesto de trabajo, se ve a los presentadores cercanos, casi como familiares, y se espera de ellos más de lo que les corresponde. A dos de los que mencionaré después, les envié información sobre esta investigación esperando su implicación. No es lógico por mi parte exigirles nada. Soy una más de sus más de quinientos mil oyentes de Julia en la onda, y una entre millón trescientos mil oyentes de Carlos Alsina.

Del mismo modo informé a varios *representantes de la iglesia* para que me pusiera en contacto con algún responsable eclesiástico que tengan poder. Esa organización posee toda la *infraestructura* necesaria para investigar y difundir la investigación. No sólo teóricamente. Pueden llegar, a través de sus colaboradores, a todos los *rincones del planeta*. Yo soy de la comunidad cristiana y eso debería ser suficiente para que quienes reciben mi información “volasen para ponerlo en conocimiento de la comunidad”.

Quieren ponerme en contacto con alguien del Csif, pero yo les animo para que sea alguien con poder. Si queremos que se mueva, tiene que manejarlo sólo quien manda.

Mi contacto me dijo “que a ver si lo que quería era hablar con *el Papa*”.

Lo dijo de broma y yo le respondí en serio. Sería la persona adecuada.

Es Él, quien tiene el poder. Nunca será tarde esa reunión si, al publicarse este libro, siga con vida. (Evidentemente es un guiño para que su Santidad se lo tome en serio y conecte conmigo). Nadie más que esté por debajo de la Máxima jerarquía política,

o eclesiástica, debería de gestionarlo. Colaborar... todos los que sean eficientes. Y desde ese nivel, distribuir cargos y responsabilidades... No me extraña que me digan que **soy muy inocente** si pienso que puedo conseguir algo.

Estaría muy bien que la **iglesia colaborase** en enseñar a la población local de cada territorio, en los que están presentes, (**zonas en vías de desarrollo**, que están afectadas por **catástrofes naturales** o en **zonas bélicas**) cómo pueden tratarse y sean los propios colaboradores **misioneros** quienes al emplear estas herramientas, **para hacer el bien**, puedan cumplir con su voluntad: ser los pacificadores en los terrenos desolados.

Me aconsejan que me rodee de gente (no diría yo mediocre, sino, sin poder de actuación) que avale mi investigación.³⁶ Eso antes de presentarlo a quienes tienen poder. Yo pienso en **Nietzsche**. Quiero que salga adelante saltándome escalones, y ya se sabe... **eso no lo perdona ningún escalón**. Mi principal aval sólo puede ser la investigación que muestra la eliminación de ciertas enfermedades.

Si yo, sin estudios médicos, he llegado a sanar un abanico dispar de casos con diferentes patologías, ¿qué no conseguiríamos aliándonos con laboratorios de investigación y especialistas médicos? Mi tiempo también es demasiado valioso para perderlo yendo de la ceca a la meca... como hasta ahora.

Mi mente bulle, visiona la evolución de casos graves, pero no puede acceder a ellos.

Aunque no estuve de acuerdo con esa recomendación, bajé la cabeza e intenté seguir esa vía.

En cierto modo, hacen bien en no unirse a este proyecto los especialistas que están ciegos, serían un estorbo. A mi lado sólo tiene que estar gente despejada que pueda aportar algo provechoso. El resto, quienes cierran sus dientes para mantener el eco de sus incompetencias, es mejor que se hagan hacia un lado.

La opción que yo preferiría que se desarrollase consistiría en **crear empresas** castellano leonesas ya que, invirtiendo en la creación de los prototipos, se podría producir los aparatos necesarios y no se dependería de empresas que ya existen en otros territorios.

Con un coste mínimo y creando salas especializadas para aplicar la hipertermia en los hospitales, o en centros ambulatorios, se acortaría de un modo significativo el tiempo de recuperación en **roturas fibrilares**, en **fisuras óseas**... (Siempre que se repita la misma evolución que ya he experimentado en los casos tratados) y se irían a su casa sin dolor. Eso sería una posibilidad.

Estos hospitales deberían de crear protocolos nuevos de actuación para que los **dañados musculares, los dañados de huesos, con roturas o fisuras** en ellos, después de ser correctamente diagnosticados y tratados, pasaran por estos **espacios**

³⁶ La gente que me aconseja **que me avalen especialistas** es porque piensan que ellos tienen el **título**, o lo que es lo mismo, el prestigio y autoridad profesional, que me serviría de coraza frente a quienes tienen el poder de decisión, para evitar que, por falta de titulación, se nieguen a escucharme y **no me tomen en serio**.

del calor creados para esa recuperación rápida. Seguramente habría que incorporar sistemas de calor en las nuevas escayolas o cédulas para inmovilizar y proteger esas zonas.

Si lo que se pretende es iniciar una *línea de negocio*, crearemos una red de estos espacios donde impartir las terapias de calor. Será una *franquicia* con personal especializado y *licenciados* por mí en la aplicación de esta técnica. Son *espacios de Salud Biocalor*.

Quienes acudan a estos *espacios Biocalor*, crearán riqueza puesto que necesitarán espacios donde alojarse y se puede *fomentar el turismo*. Perfectamente pueden asociarse y colaborar con *balnearios* y otros *espacios de ocio*.

Si se pretende introducirlo en el ámbito *sanitario público* se crearían las *Unidades de calor*, en los hospitales, con especialistas médicos que tratarán a los pacientes según las necesidades que requieran.

No deberíamos conformarnos con esto. Aparte de los aparatos, sería deseable que se realizara con cada uno de los avances futuros, una *difusión a nivel global*, crear nuevos *apartados en las escuelas de enfermería y fisioterapia*, invertir en la realización de cursos sanitarios promovidos por los ayuntamientos para tratar cada uno en su centro de salud, o en casa, ciertas enfermedades que no requieran de especialistas. Desde la *Sanidad pública* se deberían de lanzar campañas de concienciación para un uso correcto de este método e implicarse en investigar.

Los *políticos* deberán de destinar los *Fondos de ayuda* para el *desarrollo de la región*. Favorecer políticas de desarrollo y ayudar a la difusión de este modelo de sanar, abaratar costes sanitarios, implicarse en conocer lo que se realiza desde cada institución, de otro modo ¿no caen en la negligencia?

La Universidad:

-Deberían implicarse los *hospitales universitarios* y estar presente este método en los estudios de medicina y de biología para continuar esta *línea de investigación*. Identificar los mecanismos que se activan al recibir el calor. Realizar estudios reales en cuanto a la economía, tiempo de sanación, y *combinaciones con fármacos*. Después proceder a la difusión de los resultados que hayan obtenido.

-La rama de *investigadores tecnológicos* y de *robótica*, también universitarios, deberían de integrarse a esta *revolución*, difundir sus avances y trabajar para ponerse a disposición del sistema sanitario.

Capítulo quinto.

Prepotencia de los terraplanistas

Hay algo que me llama poderosamente la atención: se trata de la *gente profesional* que *NO es capaz de hacer algo* (que debería de estar dentro de su competencia) y dice “*eso es imposible*.” De este modo emplean su prestigio para tachar de

a quienes, trabajando en ello, lo han lograrlo. Aseguraría, aunque no lo sé, que no emplean ese mismo tiempo para comprobar si es cierto que otros han logrado avanzar en lo que piensan *es imposible*.

Introduciéndome en el tema que nos ocupa: cuando pienso en las afirmaciones que escucho en los medios de comunicación, provenientes de profesionales médicos de prestigio, y que van en contra de lo que mis investigaciones demuestran “salto de mi asiento”³⁷ y me cuestiono *qué otros errores* se validan desde la medicina oficial que se imparte en la *Seguridad Social Española*.

Una de esas afirmaciones consiste en hacer creer a la gente que los *catarros*, con o sin medicinas, *duran una semana*. Hasta el vulgo tiene un refrán para corroborarlo. Esta afirmación es extensible a la *gripe, faringitis y anginas*. Y sé muy bien de lo que hablo.³⁸

Con *mi método no pasa del día la mejoría*,³⁹ es así si se comienza desde el principio y dedicación exclusiva, aunque los días posteriores se tengan los síntomas típicos de haber pasado la enfermedad. Concretamente, estos síntomas son, depurarse de moco espeso y restos de tos.

Mejor sería que reconociesen que ellos son incapaces de curarlo. No está bien que sin comprobarlo, trasladen su incapacidad a quienes hacemos la afirmación contraria, promoviendo un pensamiento negativo que hace que no se apueste por nuevos métodos.

Esta *reflexión* la extiendo a *otras patologías*.

El dicho: el calor es malo para la inflamación y para las *varices*. No sé si empleando una temperatura poco elevada será malo, lo que sí sé es que empleando una temperatura elevada, todo lo fuerte que se aguante sin dañarnos, es una temperatura que *reinvierte las dolencias*. Mirar caso Evangelina en la *página 16* del anexo.

Gente con *dolores musculares*, u otras dolencias, a quienes les revelo mi forma de sanar y les ofrezco mis servicios (siempre después de informarles y de mostrarles las fotos que aquí muestro, o vídeos que guardo en el móvil o en el ordenador) me dicen que no se aplican el calor porque *su médico les ha dicho que lo bueno es el frío*. O me dicen que *no creen en estas cosas*. Yo no puedo afirmar lo referente al frío, ni negarlo. Tendría que investigarlo para saber si el frío favorece la sanación de algo, pero lo que sí sé es que, los casos que he tratado *con calor*, algo semejante a lo que tienen, *mejoran y sanan*.

Esas dos cosas no las discuto. Únicamente no les trato y listo.

³⁷ Sólo es una forma de hablar.

³⁸ Con la hipertermia localizada en la zona del *pecho y cuello*, se *resuelve en un día*, mientras que el día después (incluso puede extenderse a dos días) el cuerpo, para limpiarse, expulsa los fluidos y mucosidades, ya espesas y sin riesgo de contagio. Para la *gripe* también hay que calentar la zona de la *espalda*.

³⁹ Este año no dediqué un día a tratarlo (lo hice algún rato suelto) aunque el malestar se quita al principio, yo he tenido que estar varios días tratándome al llegar a casa del trabajo y, aunque no estaba perfecta, el aplicarme sesiones de calor me permitía seguir con la actividad normal y sin contagiar.

Otra cosa que me maravilla, y hablo tanto de dolencias que en ocasiones he tratado y otras no, pero intuyo posibilidades reales de *mejoría*, es que *el paciente hace caso al médico que le dice que lo suyo NO tiene solución*. Aún así se ponen en sus manos amputándose o destruyendo esa zona de su cuerpo, frente a arriesgar sometiéndose a una alternativa B, que *en caso de no curarle, al menos no va a dañarle*.

Otros profesionales sólo se atreven a combatir las secuelas con fármacos, como ocurre con la *artritis* o la *artrosis*. En los casos que he tratado *se elimina*, relativamente pronto y de forma total, *el dolor* (en un plazo que oscila entre *el mes y medio, a tres meses*).

De este modo es el enfermo quien, poniéndose en manos de quien le afirma que no le va a curar, decide no probar esta terapia que, si no sabe de antemano si funcionará, al menos *es una vía de posible mejoría con riesgo cero*.

Desprecian a quienes les ofrece una oportunidad de sanar, con coste cero euros y cero porcentaje de sufrir ningún riesgo.

Siempre tendrá a su disposición la opción “B” de su médico que le ha dicho que no puede curarse o incluso, en casos de cáncer, puede morir.⁴⁰

Nunca trataría a nadie una dolencia que no lo hiciera conmigo.

Hacia dónde apunta el deseo de seguir investigando

Acabo de introducirme en uno de los temas más polémicos de esta obra escrita. Una enfermedad tan respetada como temida. El *cáncer*.

Todos tenemos abuelos, tíos, primos, suegra, o amigos, que lo tuvieron y fallecieron, o al menos yo he tenido a todos esos seres con ese desenlace. Cualquiera día seré yo, u otro familiar directo, quien lo padezca. No frivolizo con este tema. Lo tomo demasiado en serio.

Y ¿por qué creo que funcionará incluso en *metástasis*? En realidad no puedo jurar de antemano que funcionará, pero parto de una *hipótesis* que considero sólida, pues ciertos factores así me lo muestran.

No me importaría comenzar conmigo, o con animales que estuvieran en esta fase, pero no he tenido la oportunidad. Mi anterior perra, Lobona,⁴¹ lo padeció, pero por entonces todo este mundo estaba muy alejado de mi conocimiento. De lo contrario, a ella le hubiera dedicado mi tiempo y mis cuidados. Hubiera sido mi primera paciente.

Considero al tumor canceroso como una invasión. No muy diferente a la del virus u otras invasiones. Si estuviera en mi mano, introduciría una especie de aguja que aportara el calor en el interior de dicho tumor. Una *temperatura algo agresiva*, pero

⁴⁰ He ofrecido a cuatro personas con cáncer, en su fase terminal, mostrarles lo que hago, y si lo consideran interesante, tratarles. Para mí iba a ser un calvario estar excesivamente pendientes de ellos, pero eran conscientes de que estaban al borde de la muerte y aun así decidieron no probar. No sé lo que hubiera pasado, pero mi atención y entrega absoluta era para ellos. Pasados pocos meses fallecieron.

⁴¹ Cuando muere Lobona, y aunque ya estaba mentalizada para ello, sufro, y decido no volver a tener más perros. Ahora existe Vela, llegó de rebote pero se queda.

no destructiva, sólo lo suficiente para que vaya debilitándolo poco a poco. De este modo, las ramificaciones, o metástasis, que dependieran de este núcleo principal, sufrirían la misma suerte.⁴² Espero que evolucione de un modo similar a lo que ya he conseguido para eliminar **los clavos** en la piel tanto de Elena como de Flor. El clavo de Flor (sigue el proceso previsto) refuerza mi hipótesis al cien por cien. En **28 días se secan parte de esos filamentos** que compone su estructura. De hecho estoy combatiendo también los clavos en pies, eliminándolos. El virus que infecta ese tipo de lesiones es una de las múltiples variedades del **papiloma** humano.

El diciembre, mi amigo Jesús me envió una foto de una noticia publicada por el periodista del Mundo, Jordi Ribalaygue, Barcelona, de un ensayo clínico, técnica pionera, titulada, “Una **aguja a 80 grados** para abrasar un **tumor letal**”.

Él, mi amigo Jesús, sabía que esta técnica de la aguja caliente se parecía enormemente a mi idea, por eso me envió la noticia. A los pocos días mi amiga Teresa me llama desde el País Vasco para lo mismo, también sabe que esa noticia narraba algo parecidísimo a la idea que defendía.

A la temperatura de la aguja interna, (sería una temperatura similar a la que empleo para los clavos en manos o cara, menor que la empleada en este ensayo, 80 grados, y que yo la manejaría desde el exterior) añadiría el calor regenerativo que empleo con el resto de dolencias para activar el sistema regenerativo. De este modo lucharía contra los tumores, o metástasis, desde dos campos diferentes:

1- **ataque al tumor** con la aguja térmica.

2- **activación del sistema inmune y regenerativo** mediante la hipertermia localizada.

3-

¿Qué fue lo que activó este pensamiento?

Hace muchos años salió una noticia que se quedó gravada en mi mente. No sé si la recuerdo tal cual sucedió, pero escribiré lo que recuerdo y me inspiró.

Una mujer con **cáncer terminal**, en paliativos, pilla una **gripe** en el hospital. Debido a su precaria salud avisan a sus familiares para que esperen su muerte inmediata. En vez de ocurrir eso, al pasar la gripe, **se curó su metástasis**.

Creo recordar que esto dio pie a toda una serie de investigaciones, empleando al virus como vector, inoculando previamente su carga letal.

Desde hace tiempo me dio por pensar que, al infectarse del virus de la gripe, se **activó su sistema inmune** a través del **proceso febril** (no sé si sería así pero es lo que avala mi razonamiento) e hizo que tuviera la capacidad de auto curarse.

Existen animales con capacidad de infectar al hombre cuyo tratamiento no está basado tanto en destruir a ese animal como en hacer que se desprenda del organismo

⁴² Al tratar los clavos en el dedo de Flor, podemos apreciar cómo suelta el primer fragmento (filamento) a los ocho días de iniciar el tratamiento y cómo cuando pasan otros veinte días expulsa otro fragmento ya deshidratado. Ese es parte del proceso que considero idóneo para acabar con los tumores. Los clavos que tenía Elena en su cara, se los trataron con nitrógeno líquido en el hospital de Salamanca. Se los quemamos haciéndole una costra, pero como su destrucción no fue total se regeneraron de nuevo. Al tratarlos yo con este otro método menos agresivo pero prolongado en el tiempo, se han ido eliminando hasta desaparecer.

a quien ataca. Concretamente esto sucede con las *garrapatas*.

Estos animales introducen su cabeza dentro de otros seres vivos para alimentarse de su sangre. Sabemos que si se tira de su cuerpo, cuando está en este estado, su cabeza queda dentro desplegándose su capacidad de *infectar* (en el caso de que portase una enfermedad) transmitiéndola al hombre.⁴³ Para que salga y la infección no ocurra, la solución es tan fácil como el *aplicar aceite* en su cuerpo, encharcándose así sus poros e impidiendo que respire a través de su piel. De este modo comienza a aflojar su cabeza y a los **5 ó 10 minutos** se puede tirar de ella y sale completa.

Aunque el modo de proceder es diferente, lo relaciono con el hecho de debilitar al tumor. Tiene que arrastrar tras de sí toda su estructura. De nada serviría destruirlo si tiene ramificaciones puesto que su capacidad de reproducirse sigue latente.

En *plantas* sucede algo similar aunque sean seres vivos muy diferentes.

Los *tubérculos* tienen la capacidad de crear ramificaciones, surgiendo pequeños tubérculos que se alimentan de él, permitiendo que brote nuevas plantas. Es algo similar al proceso que siguen las *ramificaciones del tumor* que estén en proceso de *metástasis*, no es descabellado pensar que esa especie de raíces que conectan con otros mini tumores secundarios, se irán secando a la par que el principal, si conseguimos atacarlo como sugiero, a base de aplicar el calor necesario para debilitarlo. Por ello no es tan importante el eliminar al tumor principal rápidamente como el arrastrar a todos los secundarios en su declive y *evitar que sus ramificaciones puedan independizarse*. Soy consciente que esta analogía va en contra de las teorías actuales del cancer, que achacan su formación al hecho de fallar las varias barreras de protección que tiene cada organismo frente a la aparición del tumor, y la metástasis se produciría al desprenderse alguna célula de ese tumor y viajar a otra zona, pero igual no se ha investigado la posibilidad de brotes y por lo menos merece la pena pensarlo e investigarlo como lo hago. Especialmente merece la pena investigarlo con la visión de mi método de calor como posible activador y restaure alguno o todos esos varios factores de protección que tenemos para evitar el crecimiento de las células, la división, los sistemas de reparación de daños de ADN, el anclaje de las células en los tejidos para mencionar algunas de estas barreras.

Evidentemente, si quienes padecen *cáncer terminal* se pusieran en mis manos a día de hoy, sólo podría intentar que remitiera su dolencia aplicando el segundo punto de lo previsto para atacar al tumor. Lo combatiría únicamente activando el sistema inmune-regenerativo. Este procedimiento actuaría con mayor lentitud. Si a día de mañana se implican investigadores y cirujanos que se dedican a la oncología y quisieran estudiar este modelo de actuación, que he diseñado para terminar con los tumores comenzando con animales enfermos, estaré a su disposición si se lo toman en serio. De otro modo sería a mí a quien no le interesaría su colaboración.

Tengo unas ganas enormes de intentar curar la *gangrena*, y no por curiosidad o morbo, ni tan siquiera por colgarme una medalla en caso de éxito. Intuyo que puedo hacerlo y sufro pensando en las *amputaciones* a las que tienen que someterse los

⁴³ Es decir, se la mata pero puede seguir infectando. No es la solución, hay que dejar que ella se libere.

afectados y las secuelas dolorosas que quedan incluso después del calvario que soportan.

No consigo olvidar, y ya hará veinte años de esto, a un hombre hospitalizado en la misma habitación que estaba mi cuñado. Su rostro reflejaba un gran sufrimiento. Ya le habían cortado parte de un pie y, lleno de dolores, estaba esperando a otra intervención para eliminar otro trozo. Nunca he sabido más de él, ni pude olvidarle. Me encantaría poder evitar ese trago a quienes tienen la mala suerte de verse en ese estado.

Al cabo de los años fue mi abuelo, *diabético*, quien *perdió una pierna* por esta misma enfermedad. Yo pensaba que, con el carácter tan fuerte que tenía, iba a desesperarse a causa de esta operación. Gracias a Dios no fue así. Lo aceptó con buen temperamento.

Espero que con el tiempo haya alguien que, *antes de ser amputado, se ponga en mis manos*. Lo único que puede perder es tiempo, y poco, porque de ser efectivo, la mejoría es inmediata.

Otra hipótesis de la que parto es que, si existe una posibilidad de *regenerarse la médula* en *accidentados de tráfico* o por otros traumatismos, será justo en el momento de sufrir la fractura. Inicialmente, me gustaría convencer a los veterinarios de que cuando llegue a sus manos un animal desnucado vivo, o lesionado medularmente, podamos incorporar un collarín u otro aparato realizado para la ocasión con este sistema de hipertermia.

Capítulo sexto.

Patento mi invento

SISTEMA DE REGENERACIÓN O ACTIVACIÓN DE CÉLULAS DAÑADAS.
P201600907. MTD VELA.

Conforme iba curando a mi perra, iba siendo consciente de las limitaciones que tenían los aparatos que empleaba e imaginaba los cambios que habría que realizar para que yo no trabajara tanto y fueran más eficientes.

El *regulador de temperatura* ha sido siempre *mi mano*. Dependiendo de si necesitaba un calor más fuerte, iba dando más segundos de energía a los aparatos. Después traté la *Psoriasis*, los *músculos de espalda, de cuello*, la zona de las *anginas* o, la *diabetes*, e iba siendo consciente de que empleando otras formas y tamaños serían más cómodas.

Empecé a escribir las características de estos aparatos que debería crear y a dibujar diferentes formas y posibilidades de adaptación, de esas formas a un mismo aparato básico.

Pero otras zonas como *rodillas*, necesitan fuentes de calor flexibles. Había que añadir estas nuevas formas y materiales.

En definitiva. Se necesitan aparatos independientes, sin peligro, que puedan realizar por sí solos y durante el tiempo necesario, la función que ahora tienen al ser manejados por mí, o por quienes están utilizando este método.

Así fue como registré mi invento y lo patenté.

Otra parte de esta patente está dedicada a **aparatos** que tendrán que manejar profesionales, algunos serán más agresivos y habrá que moverlos conforme se utilizan.

¿Cómo podrían salir estos aparatos al mercado con un **coste mínimo para el enfermo**?

Sin duda tengo pensado cómo podrían introducirse unos aparatos básicos a un coste razonable, puesto que he trabajado con diferentes aparatos, todos con coste inferior a 100 euros espero. Mi expectativa es crear modelos básicos para poder producirlos con un coste similar. Por supuesto otros modelos mas complejos tendrán otro valor.

LA EFICACIA DEL CALOR PARA CURAR FUE TAN BRUTAL QUE, FRENTE A LA INCREDULIDAD DE TODOS, DECIDO PATENTAR ESTOS APARATOS QUE CONSIDERO IMPRESCINDIBLES PARA LA SALUD. De este modo queda reflejada con exactitud la fecha que marcaba la universalidad de mi propósito.

Para realizar mi tratamiento no me da miedo someterme a ese calor ni por dentro del cuerpo, ni por fuera.⁴⁴ Venas, tumores, tripas... son campos viables para mis estudios. **¿Qué es lo que me impide avanzar?** No contar con la **ayuda de ninguna institución**, que sume a mis esfuerzos, su capacidad de crear equipos de trabajo con especialistas investigadores del sector de la salud. Es decir: poner en **colaboración a los hospitales universitarios** y crear equipos según cada especialidad (piel, músculos, huesos, oncólogos, endocrinos...)

Ojalá que al dar a conocer todo esto que muestro, los hospitales públicos, o privados, se conciencien y deseen colaborar para avanzar. Siempre para avanzar.

⁴⁴ Pensando que los efectos secundarios son cero. Simplemente no pasaría frío en esa zona. No es calor agresivo.

ANEXO Documentación Fotos

Caso-1-VELA. Curación de heridas con infecciones y evolución de los músculos

PRIMER CASO. Comienzo mostrando las tres únicas imágenes que tengo de Vela mientras le curaba, siguiendo mi método. El 31 de julio, el pus que soltaba ya era espesa. Y la piel hacía tiempo que había perdido el tono morado, se estaba descongestionando y perdiendo grosor. Me costaba mantenerla echada. Ya tenía fuerza y comía bien. Estamos a 31 de julio del 2016.



12 de julio del 2016.

29 de julio del 2016.

31 de julio del 2016.¹

Estamos a 1 de agosto del 2016. Me encuentro así a Vela cuando regreso de trabajar, tras haber pasado la revisión veterinaria y haber recibido una nueva dosis del medicamento al que tiene alergia.



No daba crédito a lo que mis ojos veían y me pongo de inmediato a curarla. Son las 18:38. Comienzo a documentar el proceso. Le despojo de su vendaje y le aplico la hipertermia.

1



Esta foto está tomada a las 18:50. Tras recibir unos diez minutos de mi terapia. Se levanta. Deja de tiritar. Reacciona positivamente.



Día 3 de agosto del 2016.



Escara día 4 de agosto. Lesión derecha.



Lesión derecha: Vela el 8 de agosto.



Vela el 20 de agosto.

2

Esta secuencia fotográfica que acabo de mostrar se corresponde con la evolución de la costra que se ve en la primera foto. Estaba ya muy seca, bastante curada antes de la revisión, pero el líquido ha provocado que la piel se descomponga, se desgarran los puntos. En tres días, la costra se desprende. Se van alisando los músculos, la piel desprendida de los músculos habían creado agujeros donde podría haber metido los dedos, comienza a adherirse de nuevo.



Lesión izquierda. 1 de agosto.



Vela el 4 de agosto



Vela el 20 de agosto.



Vela el 2 de septiembre.



Vela 23 de septiembre.

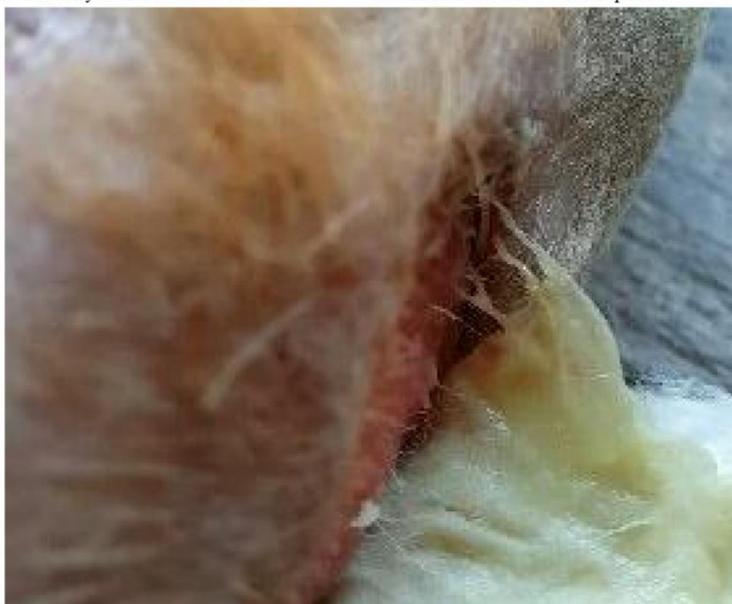


24 de septiembre.



6 Mimoso y adicto a mis caricias.

12 de octubre. Totalmente recuperada.



Vela segrega sus propios jugos protectores que impide que el algodón se adhiera a la herida. De este modo sus heridas están siempre hidratadas y protegidas.

Estoy tan absorta intentando que se recupere toda la parte trasera superior de la Perra, y drenado su pus, que no me he dado cuenta de que le cuelga una nueva bolsa, con pus y fluidos, debajo de su tripa. Ocupa la palma de mi mano y coincide con otra de sus heridas, ya cicatrizada, y que, aparentemente, estaba sana.

Comienzo a aplicarle también ahí mi método de curación. No sin escuchar a mi marido decirme, en cada sesión, que si quiero que salga la pus, hay que punzar ese absceso...



Vela 5 de agosto.



Vela 6 de agosto.



Vela 7 de agosto. La foto está realizada de noche. Nunca lo documenté pensando en escribir este libro. Lo hice para que quedase constancia y los profesionales pudieran disponer de un referente para avanzar en la ciencia de la salud.

Yo sigo con mi método. A los tres días la bolsa de pus se vacía casi por completo a través de uno de los puntos ya cicatrizados. Le doy alguna sesión más y el líquido, que no expulsó por completo, lo reabsorbe su cuerpo.

Se podría pensar que este drenaje se produjo gracias a que anteriormente hubo puntos cerrando una herida y eso favoreció la apertura de un canal para evacuar el líquido. Pero a los pocos días veo otro problema en su pata.

Debajo de su piel aparece una especie de cordón. No sé, si es algún tendón inflamado... está duro, y de nuevo sigo aplicando mi método de curar. Aparece una pequeña borja en la parte superior de esa inflamación y es también a los tres días cuando se abre. Lo miro y apenas si hay un poco de pus. No es nada significativo. Sigo curándole, y como no veo que siga evolucionando, aprieto esa pequeña herida, a modo de, como se aprieta un grano para sacar una espinilla...

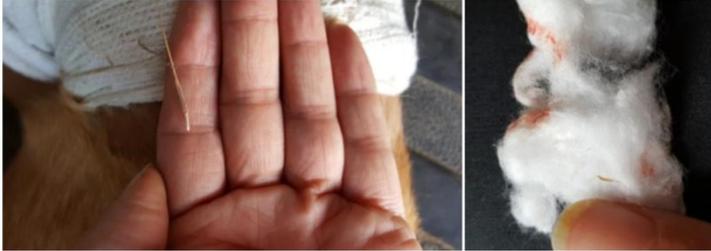
Menudo susto me llevo cuando veo que algo, de color beige, como de centímetro y medio de largo, sale medio disparado.

Es un trozo de espiguilla.

5

Días antes, habíamos sacado a la Perra de paseo. Como ella ya se veía fuerte, y es una perra de caza, no conseguimos que fuera todo el tiempo por el camino. Iba saltando por los prados. Era agosto, y lleva sus heridas tapadas con tela, por esto, esos fragmentos de la espiga, se adhirieron a ella, y sus movimientos favorecieron a ese fragmento, para que se introdujera a través de sus heridas abiertas hasta asentarse en esa zona muscular, en su pata. En este caso su organismo creó su propio sistema de expulsión para eliminar esa espiguilla. No había herida previa.

Esto se repitió después, debajo de la pata, pero apenas era un filamento de un par de milímetros. Se solucionó del mismo modo.



Fragmento de espiguilla.



29 de mayo del 2017.

2 de junio del 2017.

En mayo del 2017, vuelve a ser atacada por los perros. Comienzo de nuevo a tratarla. Esta vez su recuperación es mucho más rápida. Ya no aplicamos ningún tratamiento veterinario. Exclusivamente le aplico mi terapia.



Vómitos de vela. Recibe en dos ocasiones terapia en la tripa. Una vez al ser mordida de nuevo en el 2017 y, otra vez, en esta ocasión en la que se encuentra de nuevo enferma. Creíamos que había quedado estéril tras la primera agresión que sufrió y curó. A los dos años de haber ocurrido aquello, queda preñada.

6

Caso-2- Sra. AGUSTINA rehabilitacion de muñeca

Rehabilitación de la muñeca después de una fractura de hueso No pude tratarle antes por estar escayolada. Según mi criterio, lo idóneo hubiera sido aplicarle la hipertermia justo al salir del hospital y colocarle su hueso astillado. Pero al tener la escayola, no pudo ser.



8 de octubre del 2017



18 de noviembre del 2017



28 de noviembre.

13 de enero del 2018.



17 de noviembre del 2018.

7

Caso-3- Sr. MARIANO. Psoriasis, infección y artritis



24 de octubre del 2016. 19 de agosto del 2017.

8



24 de octubre del 2016 y 19 de agosto del 2017. Último día de tratamiento.



11 de noviembre.



15 de noviembre.



10 de diciembre del 2016.



10 de febrero del 2017.



10 de marzo del 2017



24 de abril del 2017.



10 de mayo del 2017.

9

9



9 de junio del 2017.



10 de julio del 2017.



18 de enero del 2017. Antes y después de la terapia..



Detalle del codo. 20 de enero



30 de enero del 2017.

La desinflamación del codo es evidente. Se aprecia cómo se forman las huellas de la piel.



31 de octubre del 2017. Fotos tomadas en la calle un día que nos vimos. Estaba aplicándose el gel que le recetó el dermatólogo.

La última foto está tomada el 17 de diciembre del 2017, coincidimos en el bar y le saqué esta foto.

10

Uno de los días que viene a recibir su tratamiento, trae esta infección en un dedo.
Mariano es diabético e intolerante al antibiótico. Me centro unos días en curar este dedo.

Uña inyectada.



28 de marzo del 2017. A las 19:44

28 de marzo a las 20:15



30 de marzo del 2017.



4 de abril del 2017 a las 18: 43.

A las 20:24. Tras haber recibido la sesión.



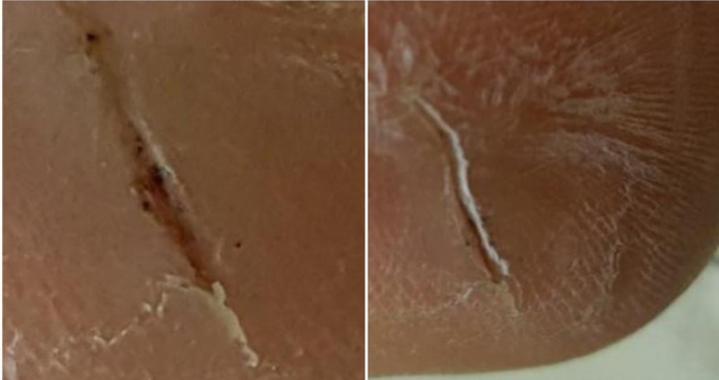
Imágenes correspondientes a los días: 5, 6, 7, 9 y 12 de abril del 2017, que lo doy por sanado.

Caso-4- Sra. MARI CARMEN Grietas en talon del pie

Es mi amiga y me ofrezco a tratársela. Estas son las imágenes correspondientes a este caso.



1 de agosto del 2017. Lleva un par de años tratándose esta grieta.



3 de agosto del 2017. Antes, y después de recibir mi terapia y haber pasado la dremel
Al erminar la sesión coloco el esparadrapo. Estará puesto 36 horas.



Primera imagen (de tres): 5 de agosto del 2017. A las 11:05. Al quitar el esparadrapo.
Segunda, y tercera, foto: 5 de agosto del 2017. A las 11:05 Antes de aplicar mi terapia,
y a las 11:13. La grieta después de aplicar la hipertermia durante 8 minutos.

Caso-5- Sra. FLOR. Clavo y Herpes labial



12 de junio del 2017.



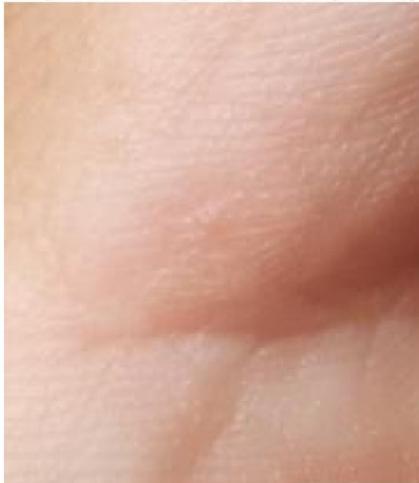
20 de junio. Fragmento expulsado.



10 de julio del 2017. Segundo, y último, fragmento expulsado.



28 de julio del 2017.



21 de septiembre del 2017.



5 de noviembre 2017.

Un día de los que viene a tratar sus dedo, trae esta dolencia en su labio. Mientras preparo un café le doy instruccioes para que se aplique ella misma la hipertermia. Anteriormente, en el 2016, ya había tratado otro caso similar en mi suegro.

Las fotos que aparecen a continuación de las de Flor corresponden a esa intervención.



Herpes labial. Evolución en tres días..



Evolución de un herpes labial en dos días. La primera foto está tomada al acabar la primera sesión de terapia, se ve como acaba de cristalizar los líquidos que minutos antes segregaba.

Caso-8- Sra. EVANGELINA Desinflación de piernas y brazo



17 de junio del 2016.

20 de junio del 2017.

5 de julio del 2017.



3 de agosto del 2017.

30 de enero del 2018.



Imágenes correspondientes a: 19 de junio. 26 de junio. 28 de junio. 4 de julio del 2017.



24 de julio del 2017.



3 de agosto del 2017.

Hinchazón de las piernas.

Viene, todos los días, con las piernas marcadas con los elásticos de medias de compresión y calcetines. Al tiempo le pido que no se las ponga. Inicialmente le perjudican el retorno de líquidos.

Hasta el mes de octubre, las medidas bajan y suben cada día. Tienen como tope 38 cm. Las medias de compresión que había pedido que no se pusiera, ahora se lo pone y comienza a no coger de nuevo el volumen inicial.



11 de agosto del 2017.



12 de agosto del 2018.



13 de agosto del 2017.



9 de octubre del 2018



3 de noviembre del 2017.



22 de noviembre del 2017.



29 de noviembre del 2017.

Caso-9- Sra. VICEN y Sr. AURELIANO Quemaduras



Día 30- 6-2017

día 1-7-2017



Día 2-7-2017 a las 16.04 y el 2-7-2017 a las 19.44.



Día 3-7-2017

día 7-7-2017



Día 24-7-2017.

Quemadura. Sr. AURELIANO.



29-8-2017.

31-8-2017

5-9-2017

7-9-2017

La primera sesión de calor es la di el día 29. Se desprendió la piel y cristalizaron los fluidos. Después le apliqué pomada para quemaduras. A partir de la sesión del día 31 ya sólo le aplico el calor. No me gustó el aspecto *chiclosa* que trajo este día 31.



12-09-2017

26-09-20117

29-09-2017



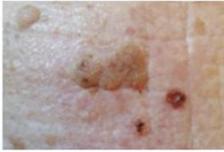
12-10-2017

22-10-2017

Caso-11- Sra. ELENA Clavos en la cara y manchas en la piel



16 de diciembre del 2017. Clavo en la frente.



Octubre 2018



20 de diciembre del 2017. Clavos en la mejilla.



Octubre 2019.



16 de diciembre del 2017..



Octubre 2018 Manchas irregulares debajo del pelo.



19 de febrero del 2018- Clavos en el párpado.



Octubre 2018.



5 de marzo del 2018.



9 de marzo.



Octubre 2018

Clavo en el brazo 16 de diciembre del 2017.

20



Evolución durante menos de una hora.



29 de diciembre. 2017.

2 de febrero del 2018.

Octubre 2018

Caso-12- Sr. HÉCTOR y Sr. JUAN. Grieta y Clavos en pies



Esto sucedió en un intervalo de hora y media. No parece extraño, viendo estas imágenes, que haya gente que piense que no puede ser real.



Grieta de Toni. 26 de febrero del 2018, 28 de febrero del 2018 y 9 de marzo del 2018.



Evolución del clavo de Héctor desde el día dos del mes de septiembre hasta el puente del seis de diciembre del 2018.

ANEXO.

Diferentes intentos para divulgar este modo de sanar ¡Cómo gestionar mis emociones!

El hecho de que me *disguste* cuando las personas u organismos a quienes me dirijo no secunden la petición de escucharme o recibirme, (quienes no difunden los resultados de este modelo de sanar, o que no se unen a él desde las *instituciones* con quienes he contactado) no significa que ellos tengan obligación alguna de hacerlo.

No me da derecho a reprocharles nada. Es más, me pongo en su lugar para pensar en cómo reaccionaría yo si estuviera ocupando sus puestos y, quizás, no hiciese algo diferente. Por eso afirmo que no guardo ningún rencor a nadie.

Eso no significa que no me haya dolido que los acontecimientos se hayan desarrollado de este modo, pero ya pertenece al pasado. Mi mente está proyectada hacia el futuro y me fascina conocer los nuevos retos que irán surgiendo.

Cuando comencé a escribir este capítulo lo hice muy de pasada, sin apenas aportar datos. Después me convencieron para escribir todo aquello que pudiera recordar, o recopilar, que estuviera relacionado con los intentos que realicé para su divulgación. De este modo he puesto en evidencia a unas personas ajenas a todo esto, y reconozco que no tenía ningún derecho a hacerlo, sin embargo eso fue lo que sucedió y así lo he escrito.

Estoy justificando mi forma de proceder y lamento que esto ocurriera, tanto como lamento que no se involucrasen, pero ya es un capítulo que pertenece al pasado.

Dedico parte de mi pensamiento, y de mis esfuerzos, en difundir este hallazgo. Tengo poco éxito. O ninguno.

Lo hablo con biólogos, médicos, enfermeras, fisioterapeutas... nadie se implica. Incluso me cuestionan.

Les hablé de esta investigación y de cómo podría llegar la salud a las zonas y colectivos más desprotegidos dentro y fuera de nuestro país.

Hay que imaginarse cómo me hicieron sentir. Rehusaban ayudarme y me daban a entender que, si invertían en esto, a quien iban a favorecer era a mí. Y yo... destrozados mis músculos, y mi ánimo tocado, tuve que reparar ambos.

Mi vida es muy rica en experiencias. Unas agradables y otras tremendamente horrosas.

Las diversas actividades y situaciones que acontecen en mi vida, me permiten conocer a mucha, y variada, gente. Los hay realmente generosos y agradables. Pero hay una clase de personas que aún me sorprende con sus reacciones. Son quienes despliegan *sus encantos* de un modo asombroso, sólo ante las personas que consideran poderosas, a quienes pretenden deslumbrar para conseguir algo de ellas y, en cambio, se muestran hostiles cuando se les pide algo.

Las personas que ocupan un cargo público, siempre que algo les interesa, tienen tiempo. Eso lo he comprobado cuando aparecen en los medios de comunicación para publicitar sus acciones, sin embargo no lo tienen para recibirme a mí cuando lo he solicitado. Están demasiado ocupados. Es estupendo verlos cómo no han faltado a los actos de conmemoración del Octavo Centenario de la Universidad de Salamanca, acompañando a sus Majestades los Reyes de España.

Es hermoso ver la altura y la dimensión de cada persona.

Admiro a quienes ocupando cargos de responsabilidad, de fama, de reconocimiento, de trabajo eficaz, se desviven por quienes requieren de ellos una parte de su tiempo. Los hay, y es maravilloso convivir a su lado y compartir cualquier instante. Se reconocen a distancia porque les acompaña un brillo especial en los ojos cuando dirigen su palabra.

Antes o después llegará la información de este modo de sanar a todo tipo de personas: hombres, mujeres, con estudios superiores o con cualquier otro tipo de profesión. Acabo de dar el paso que mi conciencia me dicta. No espero algo distinto de los demás. Cada cual deberá preguntarse qué es lo que está en su mano para aportar algo más a este esfuerzo que he realizado. A mí se me ocurren muchas cosas. Pero conlleva generosidad por parte de quien pueda aportar algo y en esta sociedad estoy comprobando que sólo el dinero es capaz de hacer mover a ciertas personas. Tenemos que posicionarnos.

No estoy pidiendo que se trabaje gratis. De hecho, muchas de las personas que pueden dar pasos de gigante, están ocupando cargos públicos tanto en investigación, sanidad, ingeniería o manejando fondos económicos. Otros traen su enfermedad. Otros trabajan en el periodismo o en divulgación científica, otros distribuyen productos sanitarios... nadie tiene que enfrentarse a nadie.

Infinidad de personas de las que conocen lo que estoy investigando me advierten de que la industria farmacéutica no permitirá que salga adelante puesto que consideran que este método está contra sus intereses. Me previenen que ya harán otros estudios que nieguen lo que sucede.

No me parece que se tengan que desarrollar así los acontecimientos. Estoy trabajando sobre campos que aún no se han cultivado. Ellos también enferman y desean la salud para sus familiares. Más bien creo que pueden aliarse en el futuro negocio. Con su sabiduría e infraestructura pueden aportar mucho al progreso y tener sus ingresos. Sería fácil aprovechar su amplia cobertura nacional para distribuir el producto, incluso crear anexos a esos espacios donde se pudiera recibir la acción del calor. Una red de franquicias dependiente de las farmacias. Esta es sólo una idea, como lo es que se incorporen a espacios de Spás en hoteles, en balnearios... las posibilidades de crear riqueza a la vez de recuperar la salud son amplias.

La pregunta que debe de hacerse cada cual es: ¿qué tengo yo de especial y cómo podría colaborar? Y desde ese punto empezar.

A cada persona o institución que le presento la investigación se matan por hacerme entender lo importante que es que alguien con prestigio avale mi estudio. Como si yo hubiera podido inventar una investigación así. Qué gracioso me parece.

¿Y quién avalaría, ante mí, que el prestigio que han adquirido esos supuestos avales-profesionales, se corresponde con la categoría adecuada que pudiera certificar mi estudio? ¿Qué se supone que tendrían que presentarme para saber yo la capacidad de cada cual?

Como mucho, sería deseable que un notario certifique la veracidad de lo que muestro. También, sería deseable que algo así pudiera entregarse en un juzgado para que lo estudiaran, incluso obligasen a quienes ocupan cargos públicos a que realicen lo que debieran de haber hecho ya.

Seguramente comienzo a delirar. Pararé de escribir más cosas sobre este tema.

Me llega la noticia de que acaban de concederme el título de la patente el pasado día 23. No lo ha hecho la empresa que debería de hacerlo (puesto que han sido ellos quienes han gestionado todo y han cobrado por ello). De nuevo quien mejor hace el trabajo es la gente que se interesa por este proyecto e intenta ayudarme gratuitamente. En este caso la persona que se implica es Elisa.

A finales del 2018 recibí la noticia de que había sido incorporada la patente entre los 100 mejores inventos del 2018. Pensé que la concesión de la patente era ya real. Aparecía también en una página de internet. Pero hoy me han dicho que exija el título de concesión a los abogados que han gestionado los trámites necesarios para hacerla realidad. Es una buena pista que me indica que debo desvincularme de ellos y apostar por otras personas más comprometidas.

Y de repente comienzan a precipitarse los acontecimientos.

Finalmente encuentro un Socio. Me ofrece comenzar a lanzar el proyecto común.

Llamo al club de inventores. Les solicito información sobre la elaboración de prototipos, y de repente esta conversación toma un tono especial. Nunca en estos años me ha ocurrido algo similar. La persona que está al otro lado comienza a interesarse por todo. No cuestiona nada.

Se compromete a encontrar un presupuesto para los prototipos. Y a los pocos días recibo una carta halagadora donde expresan su interés para recibir información sobre mi invento, les ha llamado la atención, quieren entrevistarme en una emisora de radio. Finalmente empezamos.

“He descubierto un nuevo método universal para curar con calor. Lo quiero difundir por el mundo por el bien de la humanidad.”

www.metodovela.com

www.velamethod.com

Método Vela



Dolor, artritis, heridas - enfríalo dice la medicina. Vicen Hernández Castro dice lo contrario: Curar con calor! Empezó todo con la perra Vela que tenía una herida grave que no curaba. Desesperadamente, Vicen lo intenta con calor. Vela se cura. Desde entonces, Vicen ha aplicado su nuevo método Vela a muchas otras enfermedades, artrosis, psoriasis, artritis, heridas, infecciones – primero se quita el dolor!

“He descubierto un nuevo método universal para curar con calor. Lo quiero difundir por el mundo por el bien de la humanidad.”

 **libre de CO2**
zero-footprint.com
Libro hecho con 100%
energías renovables