

PROTOCOLOS DE BIOMAGNETISMO

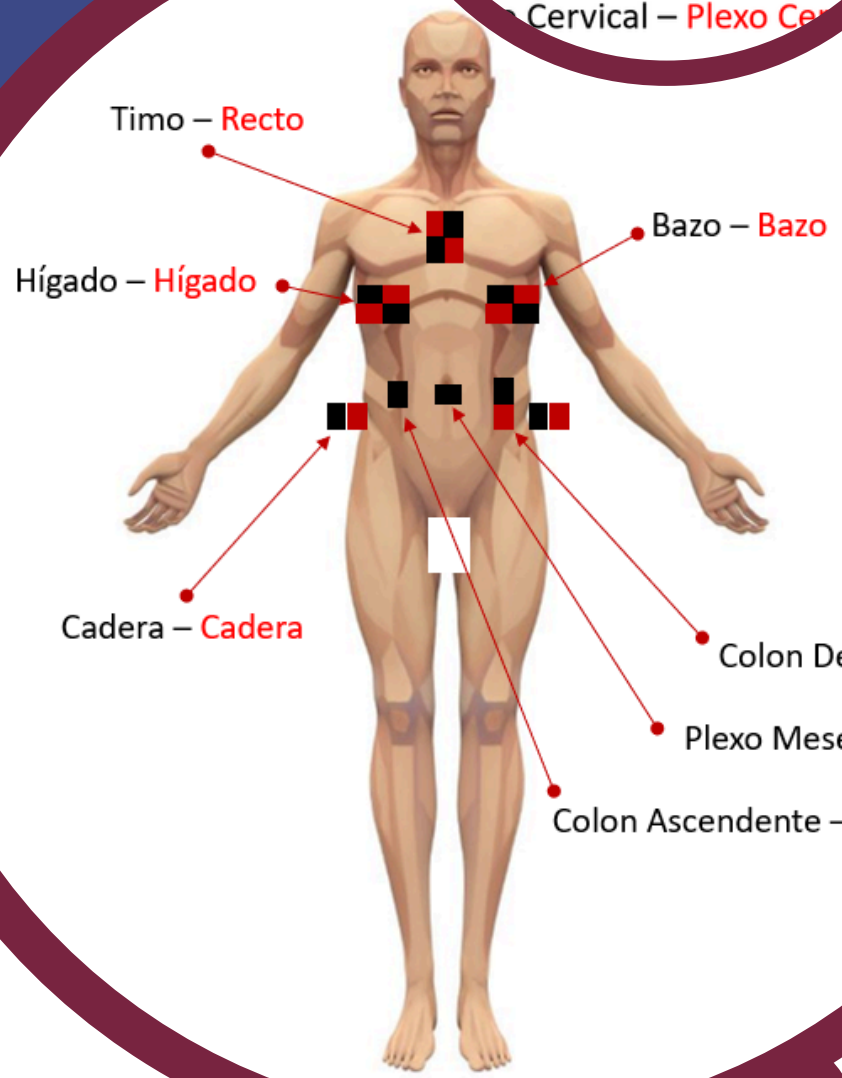
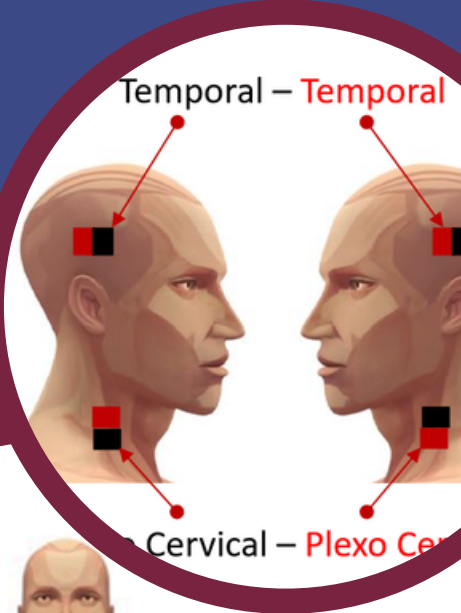
GUÍA 2026

M.C. DAVID GOIZ MARTÍNEZ

 info@gbiomagnetismo.com

 +52 55 4141 5860

 @dr.davidgoiz



PROTOS 2026

RESPIRATORIOS

1. Asma
2. Derrame Pleural
3. Dolor de Garganta (Gripa)
4. Neumonía
5. Respiratorio (General)
6. Sinusitis

CARDIOVASCULARES

7. Anasarca
8. Cardiológico (Arritmias)
9. Cardiológico (Infartos)
10. Cardiológico (Insuficiencia)
11. Circulación Cerebral
12. Circulación de Piernas
13. Disautonomía
14. Hipertensión
15. Renal

GASTROINTESTINAL

16. Absceso Anal
17. Aftas Bucuales
18. Colitis
19. Crohn
20. CUCI
21. Desparasitación
22. Diarrea
23. Diverticulitis
24. Estreñimiento
25. Gastritis
26. Gastroenteritis
27. Gingivitis
28. H. Pylori
29. Hemorroides
30. Hipo
31. Microbiota
32. Pancreatitis
33. Peritonitis
34. Reflujo Gastroesofágico
35. Vesícula

NEUROLÓGICOS

36. Adicciones
37. Ansiedad
38. Alzheimer
39. Autismo
40. Bruxismo
41. Circulación Cerebral
42. Contaminación Electromagnética
43. Creencias
44. Crisis Emocional
45. Déficit de Atención
46. Depresión
47. Dolor de Cabeza
48. Emociones
49. Epilepsia
50. Esclerosis Múltiple
51. Esquizofrenia
52. Mareo
53. Migraña
54. Nervio Ciático
55. Neuropatía
56. Paranoia
57. Parkinson
58. Pensamientos
59. Relajación
60. Rigidez Muscular
61. Sexualidad
62. Sueño
63. Traumatismo Cerebral
64. Vínculo Traumático

ENDOCRINO

65. Balance Hormonal (Hombre)
66. Balance Hormonal (Mujer)
67. Balance Suprarrenal
68. Cólico Menstrual
69. Control de Peso
70. Detox Básico
71. Diabetes Insípida
72. Diabetes Mellitus
73. Endometriosis
74. Fertilidad (Hombre)
75. Fertilidad (Mujer)
76. Glándula Mamaria
77. Hormona del Crecimiento
78. Menopausia
79. Miomatosis Uterina
80. Ovario Poliquístico
81. Paratiroides
82. Tiroides

INMUNOLÓGICO

83. Hematológico
84. Inmunológico
85. Inmunológico (Pélvico)
86. Tropical
87. Vacuna

OSTEOMUSCULAR

88. Cadera
89. Cervical
90. Codo
91. Coxis / Sacro
92. Escoliosis
93. Hombro
94. Lumbar
95. Rodilla
96. Tobillo

GENITOURINARIO

97. Enfermedad Renal Crónica
98. Próstata
99. Sexualidad
100. Testicular
101. Vaginal
102. Vías Urinarias

ESPECIALES

103. Acné
104. Alergias
105. Arrugas
106. Audición
107. Dermatológico
108. Ocular
109. Odontalgia
110. Picadura de Insecto
111. Potenciador
112. Quemadura (leve)
113. Salivación

PROTOCOLOS RESPIRATORIOS

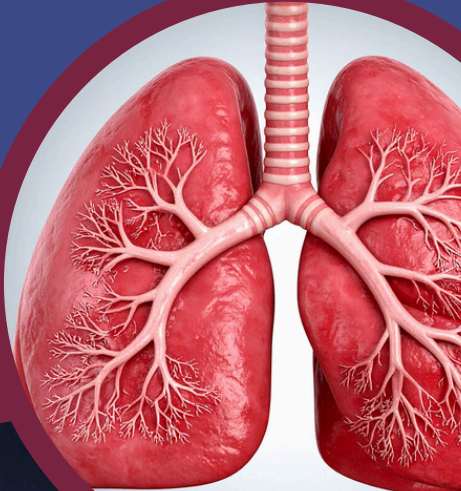
GUÍA 2026

M.C. DAVID GOIZ MARTÍNEZ

 info@gbiomagnetismo.com

 +52 55 4141 5860

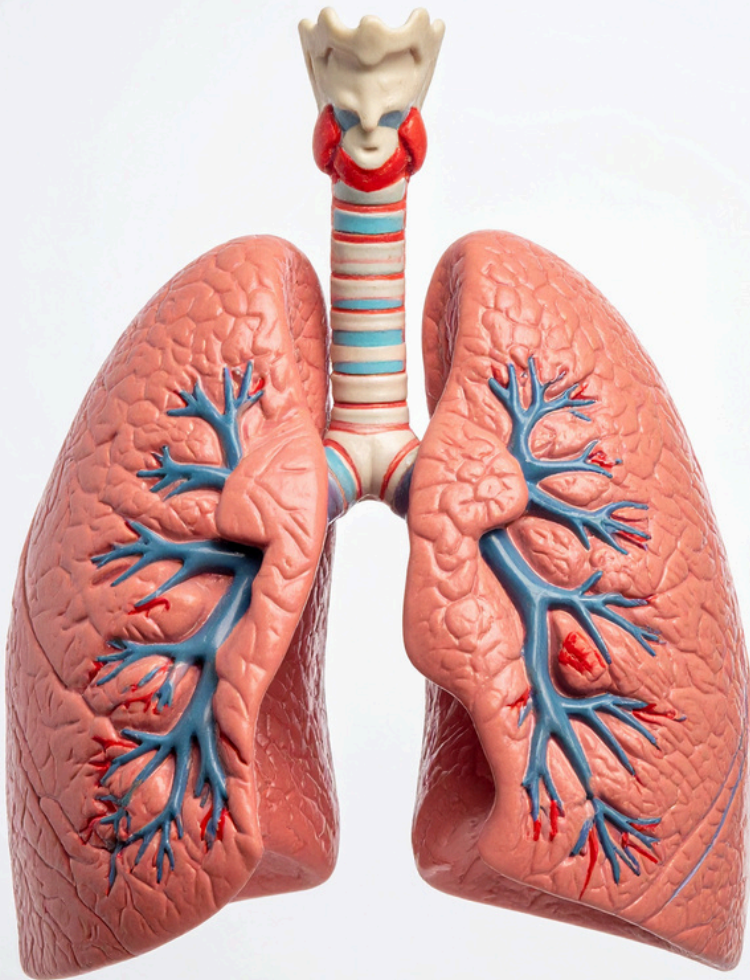
 @dr.davidgoiz



PROCOLOS RESPIRATORIOS

LISTA 2026

1. Asma
2. Derrame Pleural
3. Dolor de Garganta (Gripa)
4. Neumonía
5. Respiratorio (General)
6. Sinusitis



Autor:
M.C. DAVID GOIZ MARTÍNEZ

1. ASMA



→ DESCRIPCIÓN

El asma es una enfermedad inflamatoria crónica de las vías respiratorias, caracterizada por una obstrucción variable del flujo de aire y síntomas respiratorios como sibilancias, disnea, tos y opresión en el pecho. Afecta a una parte importante de la población mundial, y se estima que más de 350 millones de personas la padecen en todo el mundo. La fisiopatología del asma implica interacciones complejas entre predisposiciones genéticas y factores ambientales, lo que conduce a hiperreactividad e inflamación de las vías respiratorias.

El asma es una condición heterogénea, con variabilidad en su presentación clínica, gravedad y biología patológica subyacente. El subtipo más común es el asma eosinofílica alérgica, que se caracteriza por inflamación tipo 2 de las vías respiratorias. La enfermedad puede manifestarse a cualquier edad, aunque los síntomas suelen comenzar en la infancia. El asma se asocia con una obstrucción bronquial recurrente y reversible, y su manejo tiene como objetivo lograr un buen control de la enfermedad al minimizar los síntomas y reducir el riesgo de exacerbaciones.

El tratamiento del asma ha evolucionado de forma significativa, con terapias altamente eficaces que han mejorado las tasas de morbilidad y mortalidad en los últimos 15 años. El tratamiento generalmente sigue un enfoque escalonado que utiliza medicamentos antiinflamatorios y broncodilatadores, guiado por una evaluación periódica del control del asma y de los factores de riesgo. La introducción de las terapias biológicas ha dado paso a una era de medicina de precisión, especialmente en el asma grave, permitiendo intervenciones específicas según el fenotipo.

A pesar de los avances en el tratamiento, el asma sigue siendo un desafío debido a su naturaleza multifactorial y al potencial de diagnóstico erróneo, dado el solapamiento de sus síntomas con otras enfermedades respiratorias y no respiratorias. El diagnóstico preciso se basa en una combinación de historia clínica, exploración física y pruebas objetivas como las pruebas de función pulmonar. Comprender los mecanismos celulares y moleculares, incluido el papel del músculo liso de las vías respiratorias y de las citocinas derivadas de las células epiteliales, es fundamental para desarrollar terapias dirigidas y mejorar los resultados en los pacientes.

1. ASMA

CATEGORÍA: Respiratorio (reactividad inmunitaria respiratoria).

VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Aplicar con imanes de ferrita $\geq 1,000$ gauss para ansiedad y síntomas respiratorios leves. Aplicar con imanes de neodimio $\geq 2,000$ gauss para síntomas respiratorios moderados o severos.

DOSIS: Para síntomas respiratorios agudos, acuda a un servicio médico y no retrase la atención especializada. Puede complementar con aplicaciones de 30 a 60 minutos, una o dos veces al día, durante 1 a 2 semanas. Para síntomas crónicos, mantenga seguimiento médico y complemente el tratamiento con aplicaciones de 30 a 60 minutos, una o dos veces por semana, durante al menos 6 semanas o de forma indefinida.

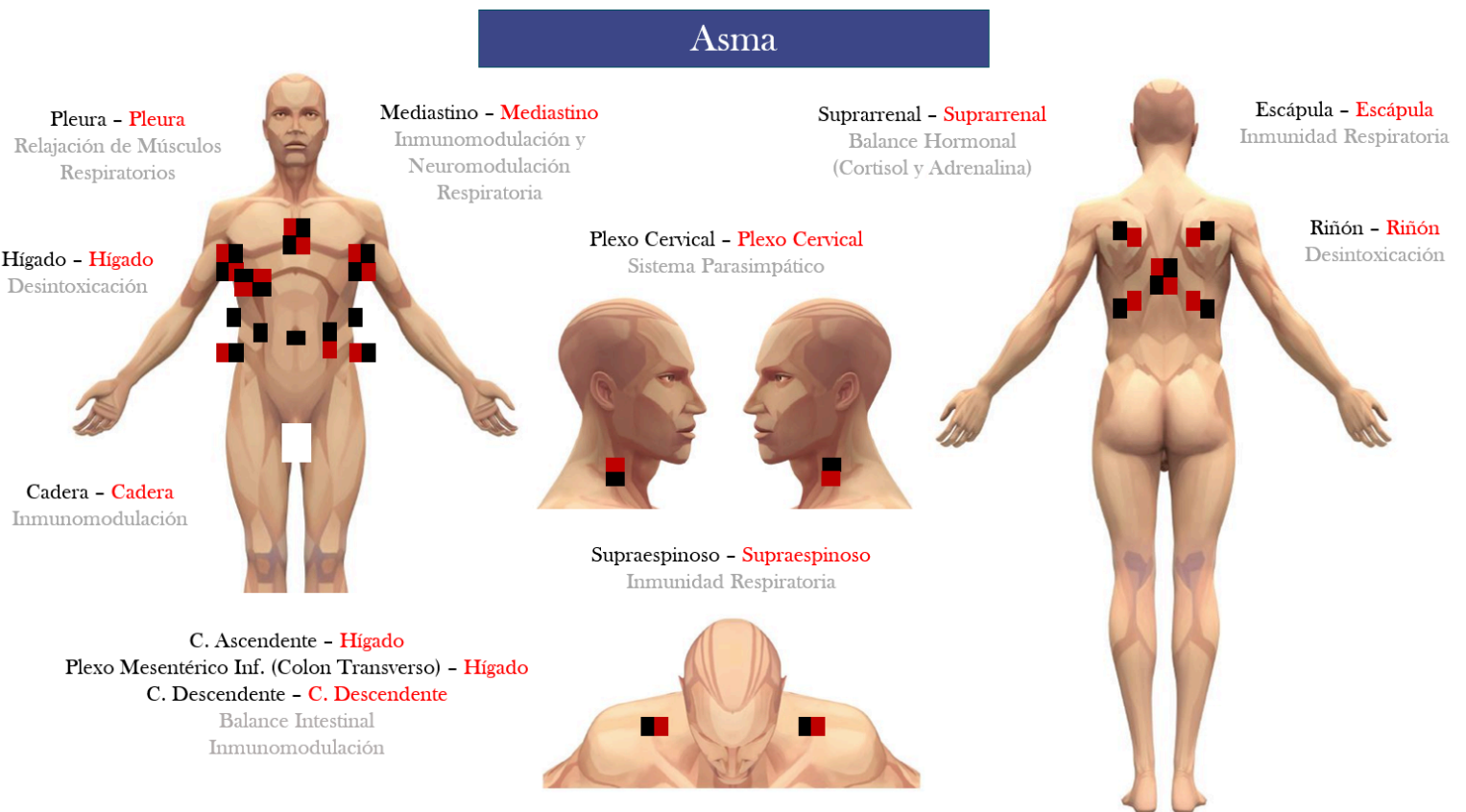
MECANISMO DE ACCIÓN: Desconocido (\uparrow IL-6, inmunomodulación, neuromodulación).

INDICACIONES: El Protocolo de Asma no parece tener efectos inmediatos como los de un inhalador. Se recomienda investigar mediante ensayos clínicos su posible utilidad como coadyuvante terapéutico para lograr un mejor control a corto, mediano y largo plazo del asma.

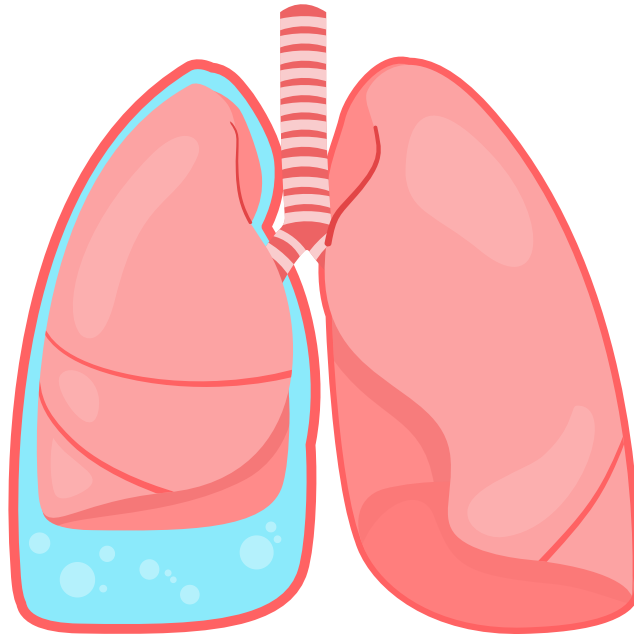
CONTRAINDICACIONES: Embarazo, trasplantes y marcapasos.

EFFECTOS ADVERSOS: Ansiedad.

PRECAUCIONES Y ADVERTENCIAS: La aplicación de imanes debe utilizarse siempre como tratamiento complementario y bajo supervisión médica. Evite dejar los imanes al alcance de niños o cerca de aparatos electrónicos.



2. DERRAME PLEURAL



→ DESCRIPCIÓN

El derrame pleural se define como la acumulación anormal de líquido dentro del espacio pleural, que es el espacio potencial entre la pleura visceral (que recubre el pulmón) y la pleura parietal (que recubre la pared torácica, el diafragma y el mediastino). En condiciones normales, solo existe una pequeña cantidad de líquido pleural (aproximadamente 0.1–0.2 mL/kg de peso corporal) para facilitar el movimiento pulmonar. El derrame pleural se desarrolla cuando se altera el equilibrio entre la producción y la absorción de líquido, debido a mecanismos como aumento de la presión capilar pulmonar, aumento de la permeabilidad de la membrana pleural, disminución de la presión oncótica o deterioro del drenaje linfático.

Los derrames pleurales se clasifican, en términos generales, en trasudativos o exudativos, según la fisiopatología subyacente y el análisis del líquido pleural. Los derrames trasudativos suelen ser causados por factores sistémicos que alteran las presiones hidrostática u oncótica, como la insuficiencia cardíaca congestiva, la cirrosis o el síndrome nefrótico. Los derrames exudativos resultan de patología pleural local, incluida la infección (derrame paraneumónico), la malignidad o las enfermedades inflamatorias. Los criterios de Light se utilizan para diferenciar exudados de trasudados; se considera exudado si cumple al menos uno de los siguientes criterios: relación proteína líquido pleural/proteína sérica >0.5 , relación LDH líquido pleural/LDH sérica >0.6 , o LDH en líquido pleural mayor de dos tercios del límite superior normal de la LDH sérica.

Las causas más comunes de derrame pleural en adultos son insuficiencia cardíaca, neumonía, malignidad y embolia pulmonar. La presentación clínica varía desde pacientes asintomáticos hasta síntomas como disnea, tos y dolor torácico pleurítico, dependiendo del volumen y de la velocidad de acumulación del líquido. El diagnóstico suele establecerse mediante estudios de imagen (radiografía de tórax, ultrasonido o tomografía computarizada) y se confirma con toracocentesis y análisis del líquido pleural cuando está indicado.

2. DERRAME PLEURAL

CATEGORÍA: Respiratorio (derrame pleural).

VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Aplicar con imanes de ferrita $\geq 1,000$ gauss para ansiedad y síntomas respiratorios leves. Aplicar con imanes de neodimio $\geq 2,000$ gauss para síntomas respiratorios moderados o severos.

DOSIS: Para síntomas respiratorios agudos, acuda con a un servicio médico y no retrase la atención especializada. Puede complementar con aplicaciones de 30 a 60 minutos, una o dos veces al día, durante 1 a 2 semanas. Para síntomas crónicos, mantenga seguimiento médico y complemente el tratamiento con aplicaciones de 30 a 60 minutos, una o dos veces por semana, durante al menos 6 semanas o de forma indefinida.

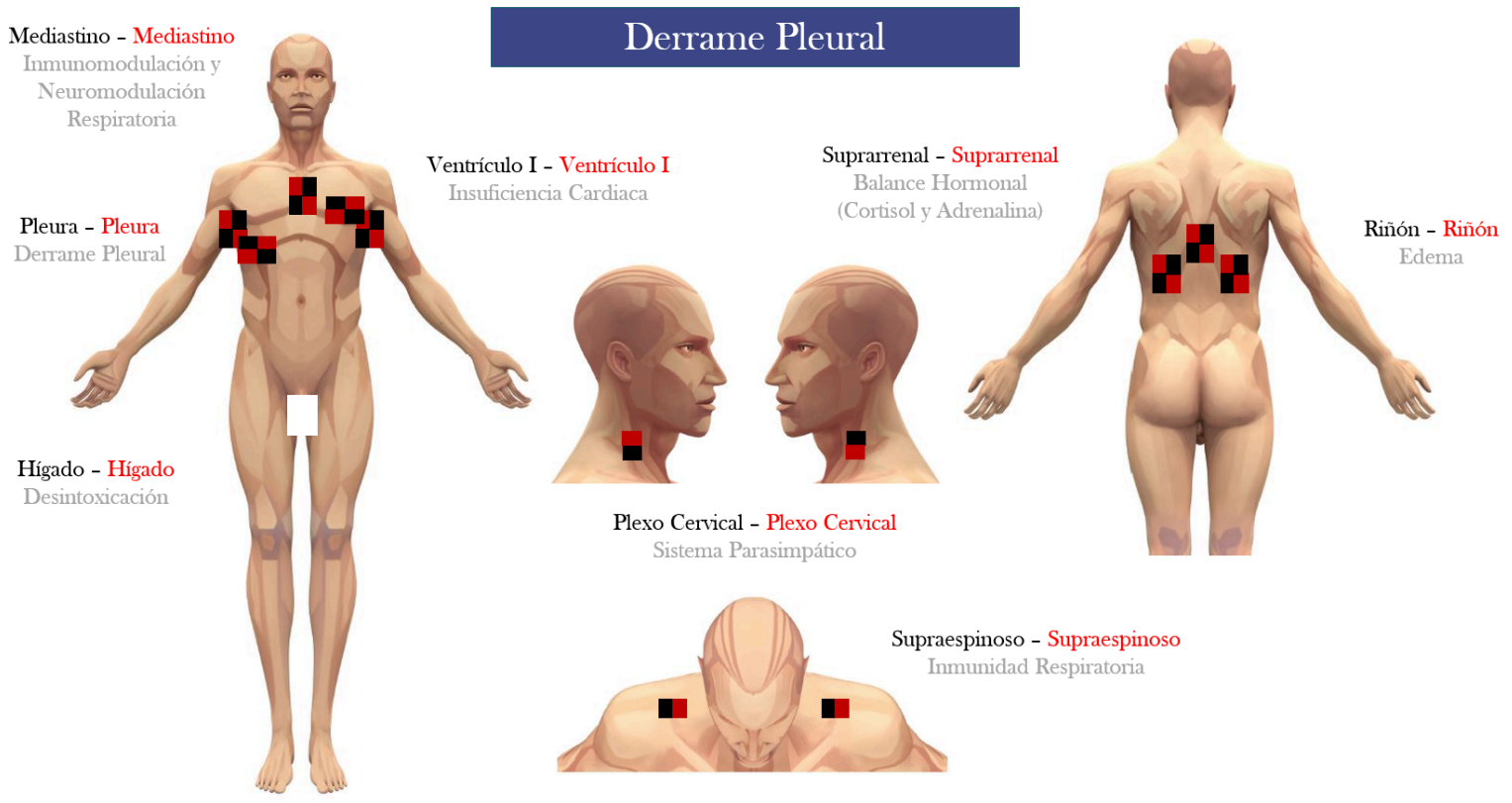
MECANISMO DE ACCIÓN: Desconocido (\uparrow IL-6, inmunomodulación, modulación vascular).

INDICACIONES: El Protocolo de Derrame Pleural no parece tener efectos inmediatos como los de un procedimiento invasivo. Se recomienda investigar mediante ensayos clínicos su posible utilidad como coadyuvante terapéutico para lograr un mejor control a corto, mediano y largo plazo del derrame pleural.

CONTRAINDICACIONES: Embarazo, trasplantes y marcapasos.

EFFECTOS ADVERSOS: Ansiedad.

PRECAUCIONES Y ADVERTENCIAS: La aplicación de imanes debe utilizarse siempre como tratamiento complementario y bajo supervisión médica. Evite dejar los imanes al alcance de niños o cerca de aparatos electrónicos.



3. DOLOR DE GARGANTA (GRIPA)



→ DESCRIPCIÓN

El resfriado común es una infección viral benigna y autolimitada de las vías respiratorias superiores, y es la enfermedad aguda más frecuente en los seres humanos. Típicamente se presenta con síntomas como estornudos, rinorrea (secreción nasal), dolor de garganta, tos, fiebre de bajo grado, dolor de cabeza y malestar general; los síntomas alcanzan su punto máximo entre 2 y 3 días después de la infección y por lo general duran entre 7 y 10 días.

Los rinovirus son la causa más común, responsables del 30 al 50% de todos los resfriados, y se han identificado más de 100 serotipos diferentes. Otros virus causales incluyen los coronavirus (10-15%), los virus de la influenza (5-15%), el virus respiratorio sincitial (5%), los virus parainfluenza (5%), los adenovirus y los enterovirus. A pesar de los métodos diagnósticos sofisticados, aproximadamente entre el 20 y el 30% de los resfriados siguen sin una causa viral demostrada.

La patogénesis implica la replicación viral en el epitelio nasal, lo que desencadena una respuesta inflamatoria que causa los síntomas característicos. En el caso de los rinovirus, la infección comienza cuando partículas virales depositadas en la nariz o en el ojo alcanzan la nasofaringe, donde se unen a receptores celulares (principalmente ICAM-1) en las células epiteliales. La replicación viral desencadena la liberación de mediadores inflamatorios, lo que conduce a vasodilatación, aumento de la permeabilidad vascular, obstrucción nasal y secreción de moco.

La transmisión ocurre principalmente por contacto directo de las manos con secreciones o superficies contaminadas, seguido de la autoinoculación en la nariz o en el ojo, aunque la transmisión aérea mediante aerosoles también desempeña un papel importante. La dosis infectante es pequeña: hasta el 95% de los individuos susceptibles se infectan tras la exposición, aunque solo alrededor del 75% desarrolla enfermedad sintomática.

Es importante destacar que los antibióticos no desempeñan ningún papel en el tratamiento ni en la prevención de las complicaciones del resfriado común; sin embargo, aproximadamente el 30% de los 37 millones de consultas ambulatorias anuales por resfriado en los Estados Unidos resultan en una prescripción de antibióticos.

3. DOLOR DE GARGANTA (GRIPA)

CATEGORÍA: Respiratorio (baja inmunidad respiratoria, infección de vías respiratorias altas).

VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Aplicar con imanes de ferrita $\geq 1,000$ gauss para ansiedad y síntomas respiratorios leves. Aplicar con imanes de neodimio $\geq 2,000$ gauss para síntomas respiratorios moderados o severos.

DOSIS: Para síntomas agudos, acuda con su médico y complemente el tratamiento con aplicaciones de 30 a 60 minutos, una o dos veces al día, durante 1 a 2 semanas.

Para síntomas crónicos, mantenga seguimiento médico y complemente el tratamiento con aplicaciones de 30 a 60 minutos, una o dos veces por semana, durante al menos 6 semanas o de forma indefinida.

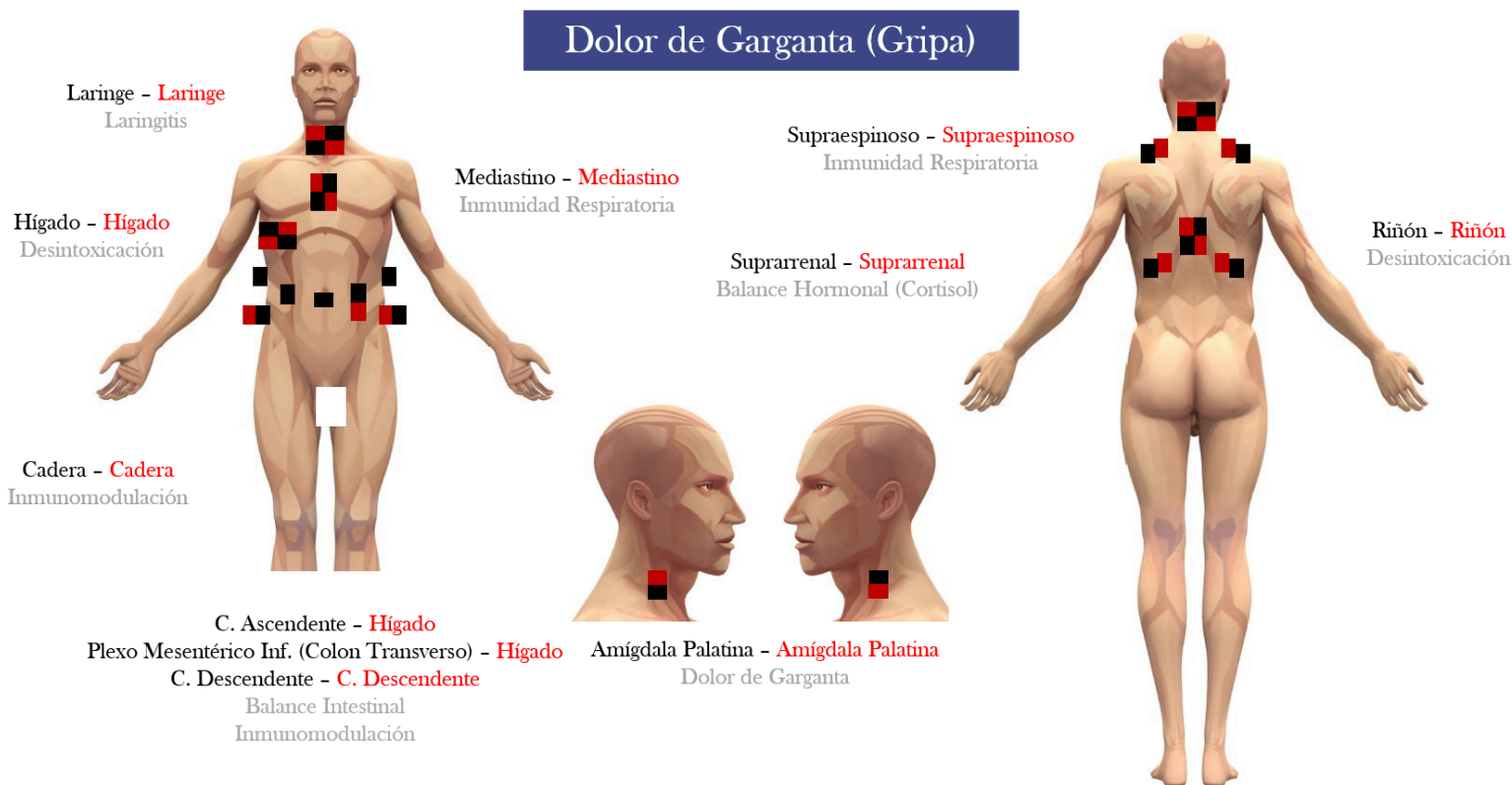
MECANISMO DE ACCIÓN: Desconocido (\uparrow IL-6).

INDICACIONES: El Protocolo de Gripa no parece tener efectos inmediatos como los de medicamentos anti-inflamatorios o anti-gripales. Se recomienda investigar mediante ensayos clínicos su posible utilidad como coadyuvante terapéutico para lograr un mejor control a corto, mediano y largo plazo de las gripas.

CONTRAINDICACIONES: Embarazo, trasplantes y marcapasos.

EFFECTOS ADVERSOS: Ansiedad.

PRECAUCIONES Y ADVERTENCIAS: La aplicación de imanes debe utilizarse siempre como tratamiento complementario y bajo supervisión médica. Evite dejar los imanes al alcance de niños o cerca de aparatos electrónicos.



4. NEUMONÍA



→ DESCRIPCIÓN

La neumonía es una infección aguda del tracto respiratorio inferior que afecta los alvéolos y las vías respiratorias distales, causando inflamación y acumulación de líquido en el tejido pulmonar. Ocurre cuando patógenos bacterianos, virales o fúngicos proliferan en los pulmones, desencadenando respuestas inflamatorias locales y sistémicas que producen síntomas respiratorios (tos, dificultad para respirar) y síntomas generales (fiebre, fatiga).

La neumonía se clasifica ampliamente en neumonía adquirida en la comunidad (NAC), que se desarrolla fuera del entorno hospitalario, y neumonía adquirida en el hospital, que ocurre después de 48 horas de hospitalización. La NAC es una de las causas infecciosas más frecuentes de hospitalización y muerte en adultos, con aproximadamente 1.5 millones de hospitalizaciones al año en Estados Unidos. La enfermedad afecta de manera desproporcionada a poblaciones vulnerables, incluidos los niños menores de 5 años y los adultos mayores con enfermedades crónicas.

La fisiopatogenia implica que los patógenos lleguen a los alvéolos principalmente a través de la microaspiración de secreciones orofaríngeas o de la inhalación de partículas suspendidas en el aire. Investigaciones recientes han cuestionado la visión tradicional de que los pulmones son espacios estériles, revelando que los pulmones sanos contienen comunidades bacterianas diversas. La neumonía se desarrolla cuando un organismo patógeno emerge como dominante dentro de este ecosistema complejo, a menudo desencadenado por factores como infecciones virales previas, alteración de las defensas inmunológicas o aspiración.

El diagnóstico se basa en la presentación clínica (tos, fiebre, disnea), los hallazgos de la exploración física (estertores, consolidación) y la evidencia radiográfica de infiltrados pulmonares en una radiografía de tórax o una tomografía computarizada. La neumonía grave se caracteriza por disfunción orgánica, incluyendo insuficiencia respiratoria que requiere ventilación mecánica o choque séptico que requiere vasopresores.

4. NEUMONÍA

CATEGORÍA: Respiratorio (baja inmunidad respiratoria, neumonía, bronquitis, neumonitis).

VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Aplicar con imanes de ferrita $\geq 1,000$ gauss para ansiedad y síntomas respiratorios leves. Aplicar con imanes de neodimio $\geq 2,000$ gauss para síntomas respiratorios moderados o severos.

DOSIS: Para síntomas respiratorios agudos acuda inmediatamente a un servicio médico y puede complementar con aplicaciones de 30 a 60 minutos, una o dos veces al día, durante 1 a 2 semanas. Para síntomas respiratorios crónicos, mantenga seguimiento médico y complemente el tratamiento con aplicaciones de 30 a 60 minutos, una o dos veces por semana, durante al menos 6 semanas o de forma indefinida.

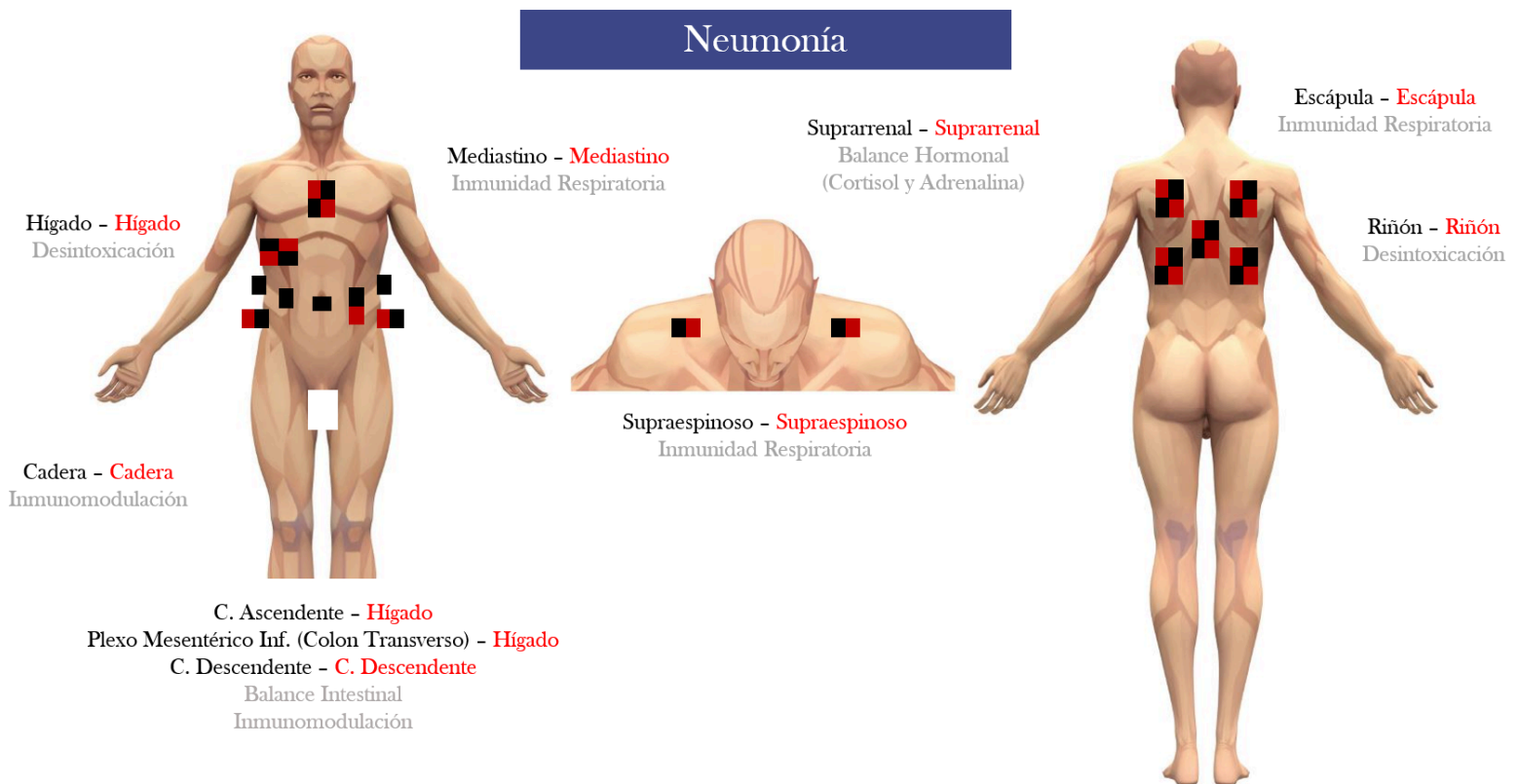
MECANISMO DE ACCIÓN: Desconocido (\uparrow IL-6, inmunomodulación).

INDICACIONES: El Protocolo de Neumonía no parece tener efectos inmediatos como los de medicamentos anti-inflamatorios o antibióticos. Se recomienda investigar mediante ensayos clínicos su posible utilidad como coadyuvante terapéutico para lograr un mejor control a corto, mediano y largo plazo de la neumonía.

CONTRAINDICACIONES: Embarazo, trasplantes y marcapasos.

EFFECTOS ADVERSOS: Ansiedad.

PRECAUCIONES Y ADVERTENCIAS: La aplicación de imanes debe utilizarse siempre como tratamiento complementario y bajo supervisión médica. Evite dejar los imanes al alcance de niños o cerca de aparatos electrónicos.



5. RESPIRATORIO (GENERAL)



→ DESCRIPCIÓN

El protocolo respiratorio general se emplea como una base terapéutica complementaria para potenciar el efecto de pares específicos en alteraciones del sistema respiratorio, como sinusitis, dificultad respiratoria, laringitis, pólipos nasales, afecciones de las cuerdas vocales, candidiasis orofaríngea, entre otras.

Se recomienda revisar con el imán los puntos respiratorios activos, aplicarlos de forma dirigida y complementar con este protocolo general, con el objetivo de favorecer una mejor respuesta terapéutica y una mejoría clínica más significativa. Este protocolo también puede utilizarse como apoyo complementario en el abordaje de padecimientos respiratorios como:

- EPOC
- Bronquitis
- Enfermedad pulmonar intersticial
- Influenza
- COVID-19
- Fibrosis pulmonar

5. RESPIRATORIO (GENERAL)

CATEGORÍA: Respiratorio (baja inmunidad, inmunidad reactiva, enfermedades respiratorias).

VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Aplicar con imanes de ferrita $\geq 1,000$ gauss para ansiedad y síntomas respiratorios leves. Aplicar con imanes de neodimio $\geq 2,000$ gauss para síntomas respiratorios moderados o severos.

DOSIS: Para síntomas agudos acuda a un servicio médico y no retrase la atención especializada. Puede complementar el tratamiento con aplicaciones de 30 a 60 minutos, una o dos veces al día, durante 1 a 2 semanas. Para síntomas crónicos mantenga seguimiento médico y complemente el tratamiento con aplicaciones de 30 a 60 minutos, una o dos veces por semana, durante al menos 6 semanas o de forma indefinida.

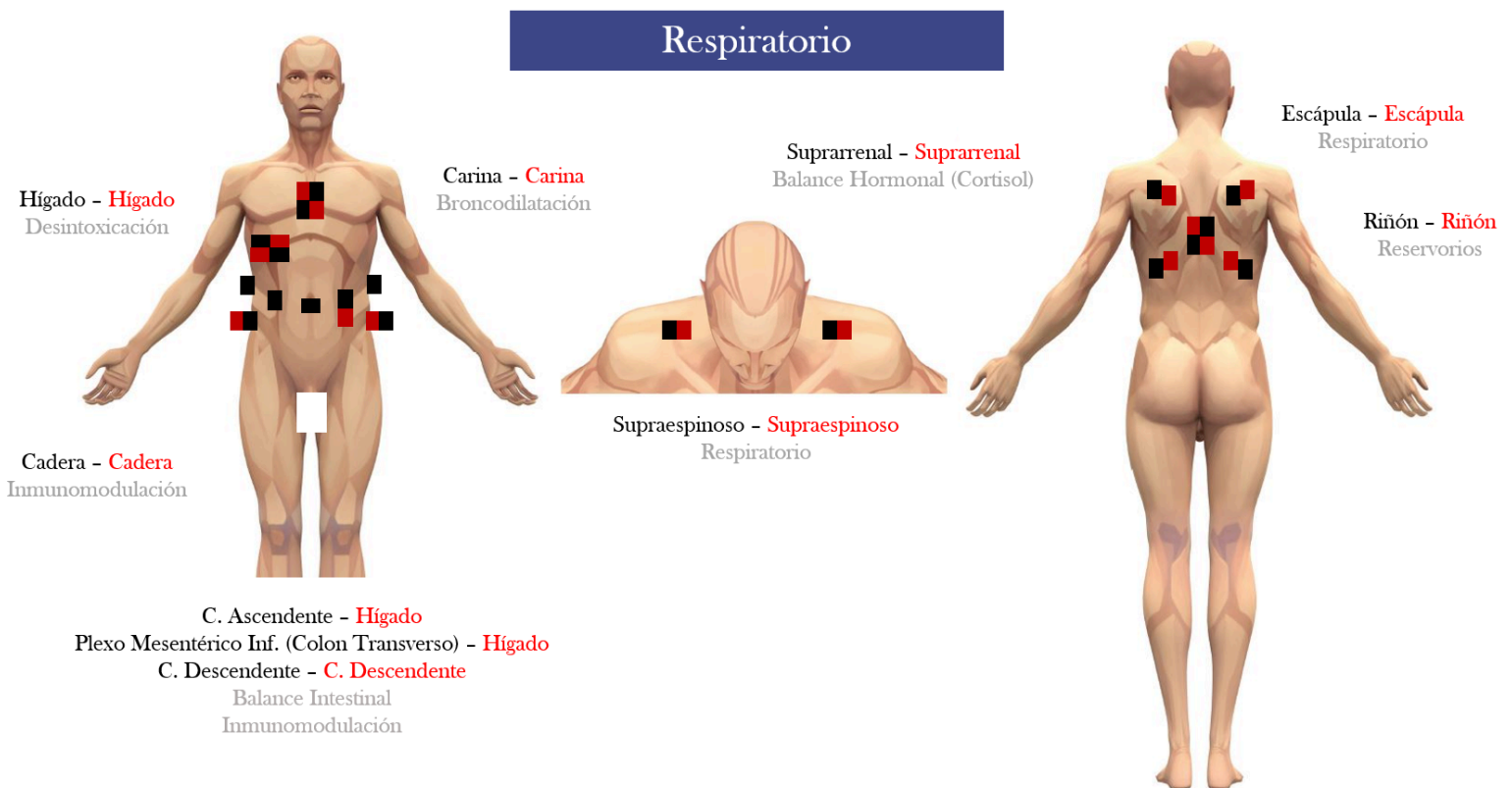
MECANISMO DE ACCIÓN: Desconocido (\uparrow IL-6, inmunomodulación).

INDICACIONES: El Protocolo Respiratorio no parece tener efectos inmediatos como los de medicamentos anti-inflamatorios o antibióticos. Se recomienda investigar mediante ensayos clínicos su posible utilidad como coadyuvante terapéutico para lograr un mejor control a corto, mediano y largo plazo de enfermedades respiratorias (EPOC, Influenza, COVID-19, Bronquitis, Enfermedad Pulmonar Intersticial, Fibrosis Pulmonar).

CONTRAINDICACIONES: Embarazo, trasplantes y marcapasos.

EFFECTOS ADVERSOS: Ansiedad.

PRECAUCIONES Y ADVERTENCIAS: La aplicación de imanes debe utilizarse siempre como tratamiento complementario y bajo supervisión médica. Evite dejar los imanes al alcance de niños o cerca de aparatos electrónicos.



6. SINUSITIS



→ DESCRIPCIÓN

La sinusitis (también llamada rinosinusitis) es la inflamación sintomática de los senos paranasales y de la cavidad nasal. Se prefiere el término rinosinusitis porque la sinusitis casi siempre va acompañada de inflamación de la mucosa nasal contigua.

La sinusitis afecta aproximadamente al 12% de los adultos en Estados Unidos cada año, lo que da lugar a más de 30 millones de diagnósticos. Esta condición ocurre cuando virus o bacterias infectan los senos paranasales (con frecuencia durante un resfriado) y comienzan a multiplicarse, provocando que el revestimiento de los senos se inflame y bloquee los conductos que los drenan. Esto provoca que el moco y el pus se acumulen en la nariz y en las cavidades sinusales.

La sinusitis se clasifica por su duración en aguda (hasta 4 semanas), subaguda (de 4 semanas a 3 meses) o crónica (más de 12 semanas). La sinusitis aguda se clasifica además, según su causa presunta, en sinusitis bacteriana aguda o sinusitis viral aguda. Aunque hasta el 90% de los pacientes con infecciones virales de las vías respiratorias superiores presentan simultáneamente sinusitis viral aguda, solo entre 0.5% y 2.0% progresan a sinusitis bacteriana aguda. Los patógenos bacterianos más comunes en adultos son *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Moraxella catarrhalis* y *Staphylococcus aureus*.

Los pacientes con sinusitis aguda típicamente presentan secreción nasal purulenta anterior o posterior, acompañada de obstrucción nasal, dolor o presión facial, o ambos. Los síntomas adicionales pueden incluir fiebre, dolor de cabeza, tos, dolor dental, disminución del sentido del olfato y halitosis. La evolución natural suele ser muy favorable, y aproximadamente el 85% de las personas experimentan disminución o resolución de los síntomas en un plazo de 7 a 15 días sin tratamiento antibiótico.

6. SINUSITIS

CATEGORÍA: Respiratorio (baja inmunidad, inmunidad reactiva, sinusitis).

VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Aplicar con imanes de ferrita $\geq 1,000$ gauss para ansiedad y síntomas respiratorios leves. Aplicar con imanes de neodimio $\geq 2,000$ gauss para síntomas respiratorios moderados o severos.

DOSIS: Para síntomas agudos, acuda con su médico y complemente el tratamiento con aplicaciones de 30 a 60 minutos, una o dos veces al día, durante 1 a 2 semanas. Para síntomas crónicos mantenga seguimiento médico y complemente el tratamiento con aplicaciones de 30 a 60 minutos, una o dos veces por semana, durante al menos 6 semanas o de forma indefinida.

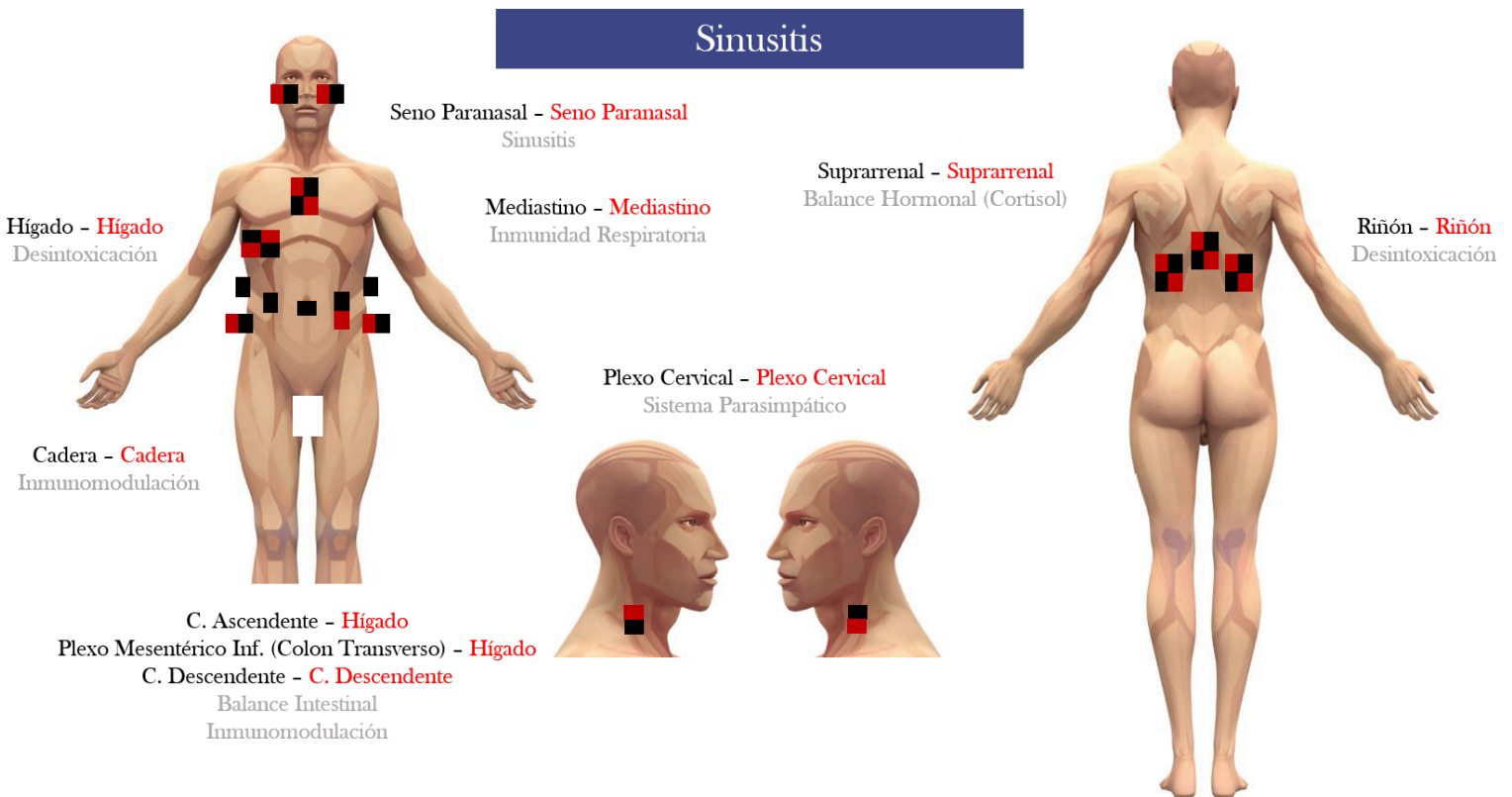
MECANISMO DE ACCIÓN: Desconocido (\uparrow IL-6, inmunomodulación).

INDICACIONES: El Protocolo de Sinusitis no parece tener efectos inmediatos como los de medicamentos antihistamínicos o sprays nasales. Se recomienda investigar mediante ensayos clínicos su posible utilidad como coadyuvante terapéutico para lograr un mejor control a corto, mediano y largo plazo de sinusitis.

CONTRAINDICACIONES: Embarazo, trasplantes y marcapasos.

EFFECTOS ADVERSOS: Ansiedad.

PRECAUCIONES Y ADVERTENCIAS: La aplicación de imanes debe utilizarse siempre como tratamiento complementario y bajo supervisión médica. Evite dejar los imanes al alcance de niños o cerca de aparatos electrónicos.



PROTOSCOLOS CARDIOVASCULARES

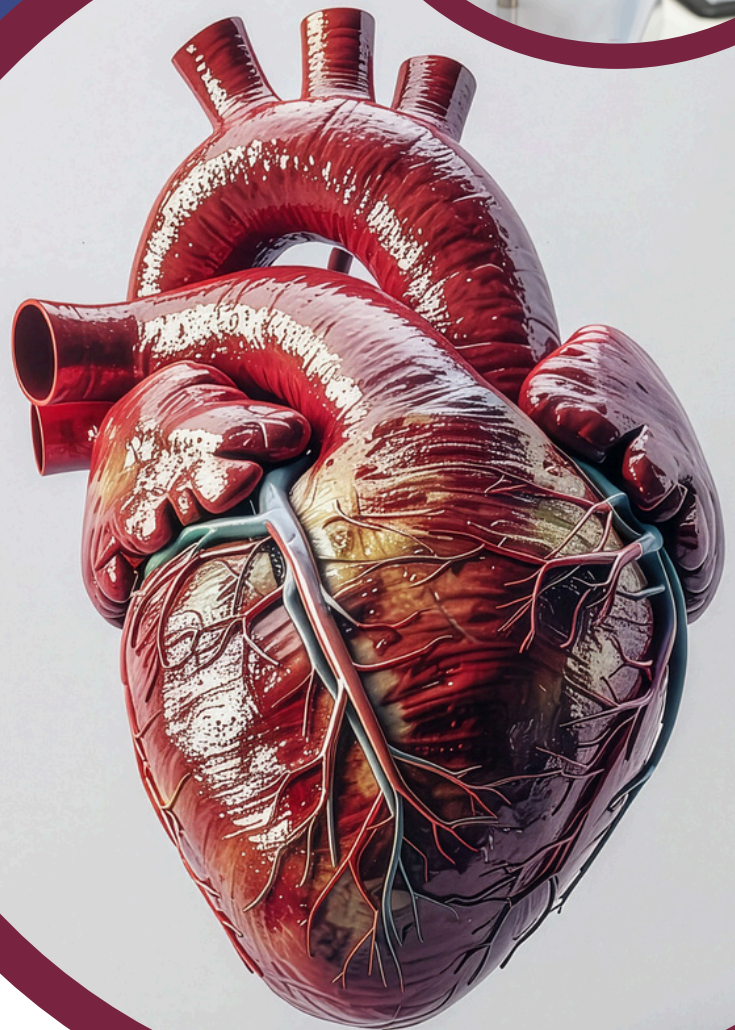
GUÍA 2026

M.C. DAVID GOIZ MARTÍNEZ

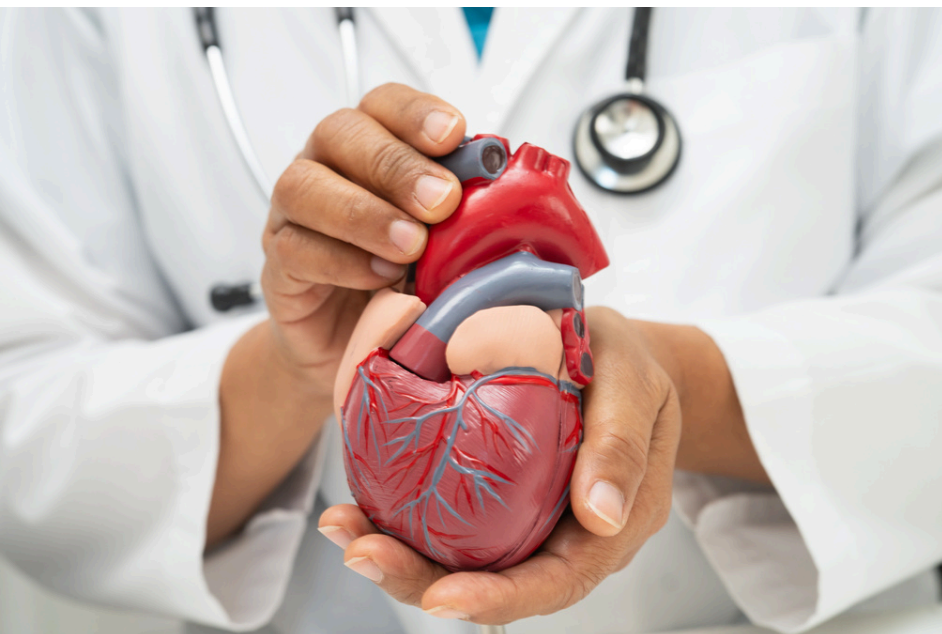
 info@gbiomagnetismo.com

 +52 55 4141 5860

 @dr.davidgoiz



PROTOCOLOS CARDIOVASCULARES



LISTA 2025

7. Anasarca
8. Cardiológico (Arritmias)
9. Cardiológico (Infartos)
10. Cardiológico (Insuficiencia)
11. Circulación Cerebral
12. Circulación en Piernas
13. Disautonomía
14. Hipertensión
15. Renal

Autor:
M.C. DAVID GOIZ MARTÍNEZ