

Asesoría y Delegación de la Fundación Internacional de Ciencias Biológicas e la Salud  
Departamento de enseñanza de [www.onairos.es](http://www.onairos.es) < [info@onairos.es](mailto:info@onairos.es) > Tel. (+34) 965700134 y 966783895.

## **IRIDOLOGIA. Lo que puede y no puede revelar.**

*Autor: Prof. Dr. Trino Soriano. (Director de la Escuela de Ciencias Biológicas de la Salud).*

### **Resumen histórico**

Los investigadores que estamos en el campo de la biología y la historia natural, aplicadas a la salud, conocemos el hecho de que en la civilizaciones de la antigüedad se utilizaron los más diversos métodos de observación que el ser humano haya podido imaginar, a fin de valorar el estado de salud de las personas, y su capacidad de recuperación, en unión con diversos métodos naturales que eran utilizados para ayudar al enfermo a corregir el daño que los malos hábitos habían causado en su funciones fisiológicas.

El agua natural de manantial ó de lluvia, las plantas medicinales milenarias, la tierra virgen, la arcilla, el sol, el aire puro, y mejor de alta montaña, han sido remedios trillados, una y otra vez, por los más expertos especialistas en el arte de curar, cuando no había otros remedios que los que podían obtenerse de la propia naturaleza. Desde la civilización china hasta la egipcia, pasando por la cultura judía y árabe, se siguieron utilizando estos métodos que pasaron a llamarse hidroterapia, fitoterapia, geoterapia o arcillo-terapia, helioterapia, etc., al realizarse su desarrollo tecnológico más especializado en los siglos XVIII y XIX.

Igualmente los métodos de observación sobre el reflejo de la curación, fueron bien estudiados y utilizados, sea por medio de la expresión del rostro, color de la piel, reflexología y palpación con manifestaciones de dolor ó bienestar en diferentes puntos del cuerpo, meridianos de energía y uso de acupuntura para regular las funciones vitales del organismo, observación del iris de los ojos y su tonalidad, coloración del interior de los párpados, equilibrio térmico orgánico, observación de las funciones normales de la digestión, orina, heces, etc.

En el año 1970 el Dr. V .L. Ferrándiz, del Colegio Oficial de Médicos de Barcelona, de la Academia de Ciencias Médicas, de la Academia de Medicina Homeopática, de la Liga Homeopática Internacional (Canadá), y de la Academia de Doctores del Distrito Universitario de Barcelona, en su libro de 810 páginas titulado IRIDODIAGNOSIS, presentó un resumen histórico del desarrollo de la Iridología en tiempos modernos. Siendo ampliamente reconocida su labor por toda la ciencia mundial, y quedando registradas, en los anales de la historia, sus inamovibles investigaciones.

No obstante fue en el año 1881, como menciona el Dr. Ferrándiz, en su aludido libro, cuando el investigador húngaro, Dr. Ignaz von Péczely, publicó una tabla manuscrita con todos los apuntes que hasta esa fecha había realizado, tras larga investigación, en la observación del iris de los ojos, tanto de animales como de humanos; indicando detalladamente la evolución de la enfermedad y de los procesos curativos, a través del iris de los ojos, junto con las observaciones de las áreas fijas en las que se reflejaban los diversos órganos y la coloración que presentaban los procesos evolutivos en su transición de la enfermedad a la salud y viceversa. A partir de ese momento la iridología tomo posición como ciencia reflexológica probada, dependiente de la información exacta del sistema nervioso, investigación que posteriormente, en lo relacionado con la conexión informativa y sináptica de las neuronas, fue galardonada con un premio Nóbel a favor de nuestro representante Santiago Ramón y Cajal. Posteriormente el homeópata y clérigo sueco Prof. Niels Liljequist dedicó su vida a la iridología y perfeccionó las topografías que había diseñado el Dr. Péczely. En la misma época el perfeccionador y principal promotor de la homeopatía, Dr. Samuel Hahnemann, relacionó el tejido ocular con el estado de los órganos del cuerpo. En aquella época el Dr. Peter Johannes Thiel perfeccionó, de manera culminante, toda la teoría y práctica de la iridología, siendo considerado durante todo el siglo XX la máxima autoridad mundial en iridología. Sus obras

fueron traducidas del alemán al inglés por el Dr. Fred. W. Collins, de Newark. New Jersey. Estados Unidos de América.

Posteriormente al Dr. Péczely, la lista de investigadores, desde 1903 en adelante es interminable. Por citar algunos nombres destacados en su trabajo y aportaciones a la iridología, podríamos mencionar al Pastor E. Felke, Dr. J. Haskel Kritzer, Dr. Henry Lindlahr, Dr. León Vannier, Dr. Paul Wermuth, Dr. B. Lust, Dr. F. C. Roberts, Dr. Harold S. Grimes, Dr. Adrián Vander, Profesor J. Deck del Instituto de Iridología de Etlingen, Dr. J. Angel Vidaurrázaga, Dr. Bernard Jensen, Prof. Manuel Lezaeta, Dr. Gilbert Jausas, Dr. V. L. Ferrándiz y otros tantos cuyo trabajo nunca quedará en el olvido, aunque sus nombres no figuren aquí, porque todo el esfuerzo que se realiza para bien de la humanidad queda grabado de manera intachable en el libro supremo del recuerdo y el amor universal.

Es importante, una vez alcanzado este nivel de conocimiento, declarar que muchos de los científicos mencionados, agudizaron sus percepciones diagnósticas sobre los defectos orgánicos funcionales, reflejados en el iris de los ojos, causantes de las raíces de diversas patologías, cuando obtuvieron los resultados contrastados, realizados por el premio Nóbel Santiago Ramón y Cajal, sobre el quiasma óptico y el reflejo informativo que aporta dicho entramado cerebral, mediante el impulso del sistema nervioso central, cuyo archivo informativo de la situación orgánica queda perfectamente monitorizado en el iris de los ojos.

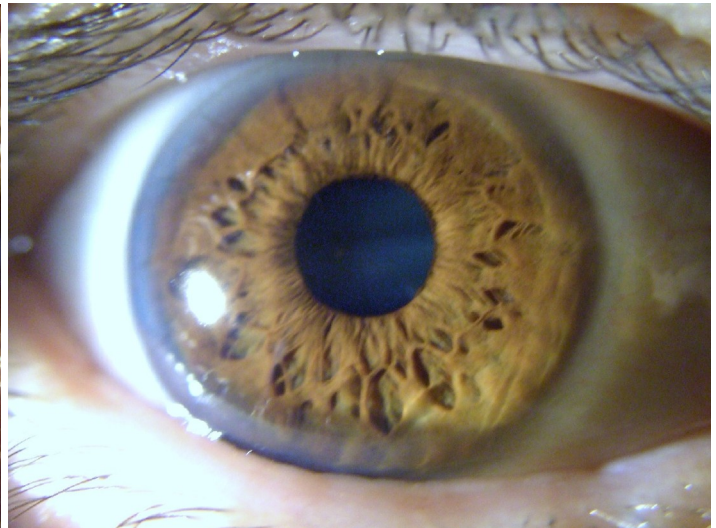
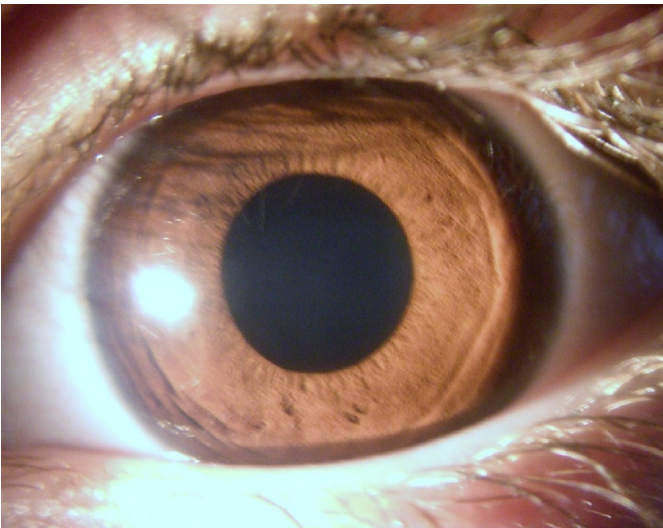
Ante tan abrumadora dosis de eminentes nombres históricos, que el lector puede localizar con cierta facilidad en la red informática, incluidas sus obras e investigaciones, no cabe discusión sobre la información refleja de las causas etiológicas que aporta la iridología, para conocimiento y uso voluntario de todos los doctos ó profanos que deseen saber exactamente qué se puede conseguir mediante el examen iridológico, la reeducación de los hábitos de vida y el seguimiento de la evolución de los interesados en esta ciencia.

#### **IRIS NORMAL** (Alteraciones mínimas)

*Tejido normal con finos anillos concéntricos, que reflejan la debilidad del sistema nervioso.  
Pequeñas aberturas que reflejan mini-divertículos.*

#### **IRIS ENFERMO** (Alteraciones profundas)

*Borde amiloide que refleja esclerosamiento de la Circulación Periférica y degeneración del sistema nervioso central.  
Amplias aberturas del tejido que reflejan diverticulosis.*



*Reflejo monitorizado, en el iris de los ojos, de la calidad genética individual, según la información transmitida por el impulso nervioso, enviada desde el archivo cuántico del sistema nervioso central, sobre la constitución orgánica, y reflejado en el tejido del iris a través del tercer par de nervios craneales y el quiasma óptico.*

A continuación, se plantea el resumen de lo que nos aportan las pruebas de los especialistas más reconocidos, a nivel mundial, tras varios siglos de investigación:

## Lo que la Iridología puede revelar

- Las necesidades nutricionales básicas del organismo. En un área o sector débil siempre existe una provisión deficiente de los minerales dominantes.
- La fortaleza o debilidad inherente de los órganos, glándulas y tejidos. Son estas áreas las que más necesitan depuración y alimentación correcta.
- La fortaleza o debilidad constitucional. Cuanto menos áreas débiles existan en el iris mayor será la fuerza constitucional promedio.
- Los órganos que tienen mayor necesidad de reparación. Dependiendo de la calidad constructiva del tejido del estroma iridiano, en las áreas topográficas del iris, que reflejan cada órgano en particular.
- La cantidad relativa de acumulaciones tóxicas en órganos, glándulas y tejidos. Estas acumulaciones tóxicas se observan principalmente en las zonas de los órganos más débiles, sea por constitución genética ó por el deterioro que causa la toxemia.
- La ubicación de la inflamación en el cuerpo. Esto se observa por la blancura de las fibras del iris que adquieren una apariencia de tejido algodonado.
- El estado de inflamación y actividad de los tejidos. Aquí tendremos en cuenta el grado de blancura o coloración normal del área del iris en cuestión.
- La hipoactividad o lentitud del intestino. La distensión, abolsamientos, prolapsos del intestino y demás deformaciones indican en el iris estos estados.
- Las condiciones de espasmo y distensión del intestino. Según lo cercana o alejada que se encuentre la banda del sistema nervioso autónomo que circunvala la pupila –corona iridiana o gola- así será la distensión o espasmo.
- La necesidad de bacterias probióticas en el intestino. Los abolsamientos y distensiones en el intestino demuestran un retraso en el tránsito intestinal. Las manchas y alteraciones naturales de la coloración del área intestinal revelan una supremacía de las bacterias patógenas sobre las saprófitas.
- El prolapso del colon transverso. Se nota en la caída de la sección superior horizontal de la banda nerviosa autónoma o corona iridiana sobre la pupila.
- Un problema o inflamación de tipo nervioso en el intestino. La estructura y grado de blancura de la banda del sistema nervioso autónomo, alrededor del borde de la gola, nos lo indicará.
- Las áreas de tejido de alto riesgo que podrían estar avanzando hacia una enfermedad. Cualquier área que aparezca demasiado blanca o demasiado oscura es un área de riesgo. Aumentando el peligro de degeneración cuando el tejido del estroma presenta una estructura débil ó disgregada.
- La presión sobre el corazón. Los abolsamientos o la distensión del colon transverso y/o descendente, junto con los gases que se forman, a menudo causan presión sobre el corazón y arritmias reflejas, debiendo tratarse sus causas intestinales y no el músculo cardíaco exclusiva y sintomáticamente.
- El nivel de circulación en los diversos órganos. Los tejidos hipoactivos tienen, por lo general una circulación lenta y baja temperatura, mientras que los hiperactivos, en condiciones agudas o inflamatorias, tienen una circulación excesivamente acelerada o pletórica y una temperatura alta.

• La fuerza y el agotamiento nervioso. Se valora según la condición del sistema nervioso autónomo, reflejado en la normalidad o anormalidad de la corona iridiana, la calidad del tejido y coloración de las áreas cerebrales y glandulares, así como por la reacción que manifiesta la pupila a la luz.

• La hiperactividad o hipoactividad de órganos, glándulas y tejidos. Estos pueden estar en las etapas aguda, subaguda, crónica o degenerativa, según el grado de decoloración blanquecina, pigmentación brillante, oscurecimiento o puntos negros con destrucción de las fibras del iris en las áreas correspondientes, respectivamente.

• La influencia de un órgano sobre otro, o la contribución de un órgano a una enfermedad en cualquier otra parte del cuerpo. Recordemos que el cuerpo es una unidad y que los órganos trabajan en estrecha relación entre sí, transmitiéndose de unos a otros los beneficios nutricionales y detoxificantes, así como la toxemia y degeneración; sea mediante las sustancias químicas o por la información que transporta la matriz extracelular.

• La congestión del sistema linfático. Por el clásico collar o rosario que suele aparecer en estos casos en la 6ª zona del iris, inmediatamente antes del anillo periférico, donde se manifiesta el mayor ó menor aumento algonado de dicho collar o rosario.

• La pobre asimilación de nutrientes. Para ello observaremos el borde pupilar o anillo de asimilación, donde se manifiesta una evidente decoloración, al igual que en otras áreas topográficas del iris.

• El agotamiento o depleción hidro-salina en un tejido, glándula u órgano. Observaremos las áreas de debilidad inherente por la decoloración y deshidratación de tejidos.

• La capacidad relativa de un órgano, glándula o tejido para retener nutrientes. Al contrario del anterior apartado, las áreas más fuertes demuestran mejor retención de nutrientes, por la mejor coloración y calidad de las fibras del estroma.

• Los efectos del estrés o fatiga física o mental en el cuerpo. Dependerá de la cantidad de anillos nerviosos –debilidad nerviosa constitucional- y de la capacidad que tenga la pupila dilatada de contraerse de forma rápida cuando es expuesta a la luz. También se efectúa una comparativa con el área del cerebro, glándula tiroides, y suprarrenales.

• El patrón genético de debilidades innatas y su influencia en otros órganos, glándulas y tejidos. Valorando de arriba hacia abajo la calidad de los tejidos, de las fibras radiales, de cada zona de la topografía del iris, al igual que su coloración normal, brillo y limpieza.

• Los efectos de las enfermedades iatrogénicas (causadas por tratamientos alopáticos). El iris puede revelar depósitos de medicamentos con muy diversas pigmentaciones que corresponden, de manera catalogada, a los diferentes fármacos tóxicos ó sustancias químicas que se han transformado en homotoxinas humanas.

• Las etapas preclínicas de la diabetes, enfermedades cardiovasculares y muchos otros padecimientos. Los tejidos en estado subagudo y las debilidades innatas nos advierten de las posibles enfermedades que en un tiempo indeterminado se van a presentar, dependiendo de la vitalidad constitucional y forma de vida del individuo.

• Miasmas. Toxemia crónica. La total decoloración del iris causada por materias pútridas, toxinas y depósitos nos revela el típico “ojo de agua sucia”, en el cual no existe ninguna zona cuyo tejido tenga limpieza ni coloración normal.

• La capacidad de recuperación y el nivel de salud del cuerpo. Se debe observar la densidad de las fibras, su desarrollo radial perfecto y simétrico, la cantidad de áreas con coloración normal y la calidad o finura del tejido del estroma.

• La acumulación de material tóxico previa a la manifestación de una enfermedad. Un color del iris diferente al color básico heredado nos revela esta situación, que puede ser de origen genético, si los progenitores

también tienen alterada la coloración del iris; teniendo en cuenta que los colores normales solo son el azul celeste y el marrón avellana claro. Todos los demás colores de iris existentes en el mundo de la humanidad corresponden a diversos grados de intoxicación generalizada, heredada ó adquirida.

- Las debilidades genéticas que afectan a los órganos, etc. y su influencia sobre cualquier síntoma presente. Las debilidades hereditarias pueden afectar a cualquier área, dependiendo su localización u órganos afectados, del programa genético individual.

- Los signos de recuperación que indican un incremento de la fortaleza en un órgano, glándula o tejido. Las líneas de curación son uno de los signos más positivos a los que debemos estar atentos. Son una señal de que los nuevos tejidos están reemplazando a los viejos. Las secuencias fotográficas anuales nos revelan los cambios acontecidos en las áreas iridológicas que corresponden a los diversos órganos.

- La potencialidad de venas varicosas en las piernas. La debilidad inherente en el área de las piernas indica el desarrollo potencial de venas varicosas. Observemos las manchas oscurecimiento ó disgregación del tejido en dichas áreas.

- Las necesidades nutricionales positivas y negativas del cuerpo. Una vez realizado el historial individual se pueden valorar los hábitos beneficiosos o perjudiciales que cada individuo posee y que se reflejan en la normalidad o impureza de los tejidos del iris, comenzando desde el área intestinal y extendiéndose al resto del organismo.

- Las fuentes de infección. Busquemos un área aguda –brillante- o crónica –oscurecida- y su relación con el intestino (salvo lesiones accidentales externas).

- La acidez del cuerpo y el desarrollo de catarro. La intensa blancura de las fibras de un iris azul y una coloración brillante-amarillenta en un iris de color marrón son delatores de un estado de acidez.

- La supresión de catarro. Un área subaguda o crónica puede ser provocada por la supresión del catarro con medicamentos alopáticos, produciendo una vicariación progresiva del tejido hacia su degeneración o muerte.

- Las condiciones de los tejidos en cualquier parte del cuerpo o en todo el cuerpo a la vez. Mediante la observación de la calidad de las fibras del iris, su disposición, brillo y coloración normal.

- La senilidad potencial. Signos como la anemia cerebral, el anillo de colesterol, sodio y otros elementos que potencian la arteriosclerosis, nos orientan hacia la impotencia cerebral para desarrollar sus funciones vitales.

- Los efectos de la contaminación ambiental. Observemos los depósitos de productos químicos o medicamentosos que puedan estar relacionados con el ambiente y hábitos del paciente. La zona de la piel, vías respiratorias e intestinos puede ser de gran importancia revelador en este caso.

- Agotamiento adrenal. Nos puede advertir de baja presión sanguínea, falta de energía, reconstrucción lenta de los tejidos y deficiencia de vitamina C. Examinemos esta área supra-renal y valoremos su decoloración y calidad del tejido.

- Resistencia a la enfermedad. Se puede relacionar con la cantidad de depósitos tóxicos y calidad de los tejidos orgánicos. La relación calidad: tóxicos puede ser determinante ante la enfermedad.

- La diferencia entre una crisis curativa y una crisis de enfermedad. Las líneas con necesidad de curación se harán evidentes antes de la crisis, mejorando, posteriormente, la calidad y coloración del tejido en cuestión. El intestino funcionará bien durante la crisis.

- La exactitud de la ley de curación de Hering. Toda curación tiene lugar de arriba hacia abajo, de adentro hacia fuera y en orden inverso al desarrollo de las condiciones, reflejándose en el iris generalmente, en sentido radial. Esta es una de las claves de la curación total o parcial, dependiendo de la vitalidad individual.

- El progreso o efectividad de un programa terapéutico determinado. Un programa biológico de salud que funcione bien producirá en el iris líneas de curación, reducción de los depósitos de medicamentos, claridad del iris, decrecimiento de la acidez y el catarro, etc. Una terapia inadecuada no lo hace. No se guíe por la supresión de los síntomas, pues ello no indica una curación real.

- La calidad de la fuerza (energía) nerviosa en el cuerpo. Los indicadores son: tamaño y contracción de la pupila, estado de la corona simpática y normalidad de las áreas cerebrales.

- La respuesta del cuerpo a un tratamiento. Busquemos los cambios positivos en las funciones fisiológicas, al igual que en la normalización de los tejidos y coloración normal del iris.

- El nivel general de salud del organismo. Comparemos la integridad de los tejidos de los diferentes órganos, su coloración y brillantez. El promedio indicará el nivel general de salud.

## **Lo que la Iridología no puede revelar**

- Los niveles de presión sanguínea, azúcar y otros hallazgos de laboratorio. La iridología puede revelar una carencia o un exceso, ya sea de una sustancia o de una energía, pero no el análisis cuantitativo exacto.

- El tratamiento o medicinas que una persona está ingiriendo o ingirió en el pasado. Hace unos años al ser los medicamentos más sencillos sí se podía averiguar más o menos que tipo de medicamentos se usaban; ahora al ser de formulas más complejas resulta muy difícil averiguarlo. Por ello se debe tener en cuenta, principalmente, el nivel de pigmentación y alteración del color del estroma iridiano.

- Las intervenciones quirúrgicas que una persona haya tenido. La anestesia inhibe el sistema nervioso e impide que se refleje en el iris. Sin embargo, a veces en el iris se puede ver la formación de tejido cicatrizado, lo cual sugiere una operación. O bien, lesiones que se han sufrido sin el efecto de la anestesia.

- Los alimentos específicos que una persona ingiere o no ingiere. Se notará la tendencia nutricional del individuo (proteínas, ácidos, almidones, etc.) pero no alimentos en particular.

- El momento y la causa de una lesión en el cuerpo. Puede revelar que existió alguna lesión, pero ¿cuándo? En este caso tiene un papel fundamental el historial individual, cuando se investiga el estado de salud.

- La correlación entre el grado de inflamación de los tejidos y enfermedades o síntomas específicos. La iridología no se utiliza para diagnosticar enfermedades sino para valorar el nivel de salud o vitalidad de un individuo.

- Las enfermedades por su nombre. No se efectúan diagnósticos, se estudian las causas funcionales, accidentales, o genéticas que promueven las patologías.

- El sexo del sujeto analizado. La única pista es la forma del ojo, la capacidad de su dilatación pupilar y las pestañas, lo cual solo aporta una posibilidad aproximada para conocer el sexo.

- La caída del cabello y sus causas. No es por sí misma un estado de enfermedad del organismo en todos los casos, aunque la caída prematura sí está relacionada con problemas digestivos, tóxicos, nerviosos, o metabólicos.

- El número de órganos con los cuales nació una persona. No puede decirnos si nació con dos o tres riñones, o si tiene los órganos en posición invertida.

- La presencia de infecciones por levaduras. Este signo se detecta generalmente en la lengua y en la sangre.

- Los dientes que causan problemas. La iridología en su desarrollo no está concebida para localizar ubicaciones tan específicas. No sabemos en el futuro lo que se pudiera lograr.

• La presencia de cadmio, plomo, aluminio o algún otro metal. Esto correspondería a un análisis mineral del cabello que resulta recomendable si la persona manifiesta los síntomas relacionados con este tipo de contaminación.

• El embarazo. El embarazo es una condición fisiológica normal de la mujer, no una anomalía o alteración de los tejidos.

• La necesidad de una intervención quirúrgica. La mayoría de las veces deberá ser por evaluación médica.

• La presencia de un tumor y su tamaño. El iridólogo puede muchas veces observar la alteración histológica del tejido que representa a un tumor, pero no puede distinguir si aquella se ha manifestado o no en la forma de un tumor. Este matiz corresponde a técnicas relacionadas con la radiología.

• La existencia de una hemorragia y su localización. La hemorragia no es una alteración de los tejidos en sí misma. Si se trata de una hemorragia interna debe ser atendida con las técnicas hospitalarias correspondientes.

• La diferencia entre síntomas, producidos por los efectos colaterales de medicamentos y los síntomas de enfermedades reales. El papel de la iridología no es diferenciar entre los síntomas y su origen, sino actuar sobre las causas que potencian la enfermedad.

• La presencia de esclerosis múltiple, mal de Parkinson, peste bubónica, u otros diagnósticos. La Iridología no se propone nombrar enfermedades, estudia las causas y la posibilidad de recuperar la normalidad funcional.

• Si los signos de curación indican una elevación del nivel general de salud. Estos signos podrían estar situados en el área de un órgano en particular y no indicar necesariamente una elevación del nivel general de salud.

• La presencia de sida. La Iridología no ve virus, estudia las causas y procura la vuelta a la normalidad funcional, mediante los elementos biológicos necesarios, si existen posibilidades.

• La presencia de cálculos biliares o renales. Un cálculo o piedra no constituye una alteración del tejido, es un residuo, producto de la acidosis. La matización de este diagnóstico corresponde a las técnicas radiológicas.

• El bloqueo de una arteria coronaria. Se puede distinguir si existe alguna condición que predisponga a una persona a un bloqueo de este tipo, pero no puede descubrir claramente cuándo existe tal situación. El trabajo del iridólogo es más preventivo y restaurador.

*\*Para entender cómo la Iridología refleja la “Fase de Salud”, en la que se encuentra la persona, su relación con la calidad de la sangre y el plasma, y las prácticas necesarias para realizar una desintoxicación y regeneración de los tejidos del organismo, lea el libro “Las Bases Biológicas de la Salud” del presente autor.*

## LOS EDITORES



INVESTIGACIÓN Y CIENCIA

[funcibisa@gmail.com](mailto:funcibisa@gmail.com) COSTA RICA