

KineNat

TÉCNICAS Y DESARROLLO

KINESIOLOGÍA INTEGRATIVA

ODONTOLÓGICA



TEMA 5 – TÉCNICAS Y DESARROLLO

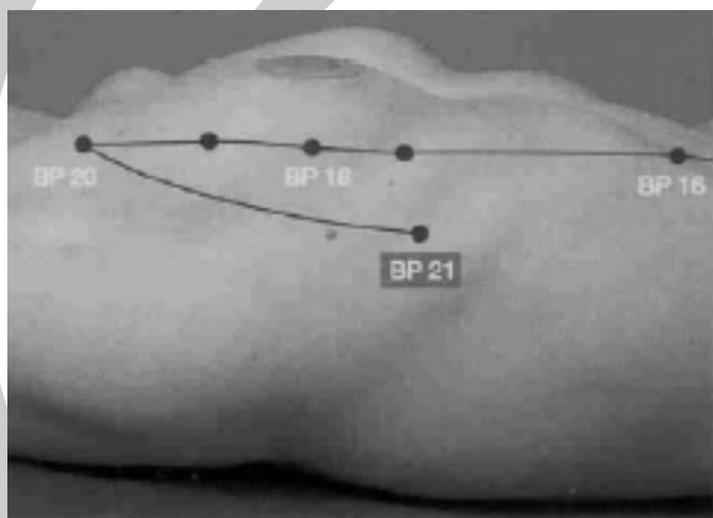
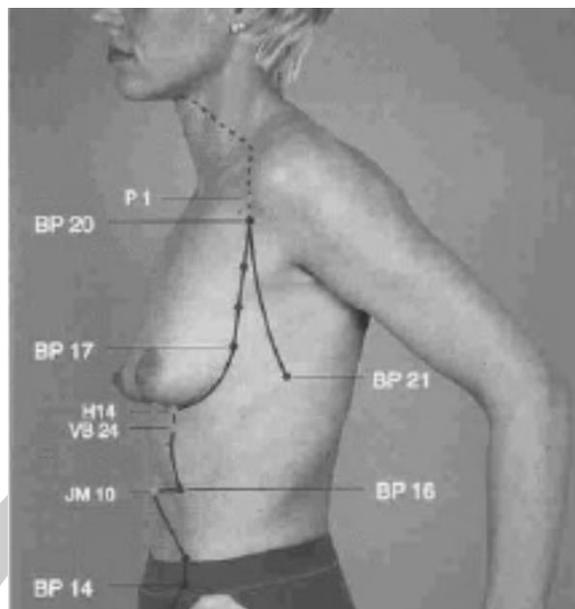
- Lateralidad
- Polaridad
- Switching (conmutación)
- Cicatrices patógenas



TEMA 5 - LATERALIDAD

La lateralidad es el predominio funcional de los órganos y miembros de un hemicuerpo sobre el otro.

Para testar la lateralidad el terapeuta toca el punto 21 B (Bazo) del lado derecho de la persona y si se produce A.R. es que existe un problema de lateralidad.



MARCHA CRUZADA

Para corregir la lateralidad le diremos al paciente que haga la *marcha cruzada*, puede realizarla de pie o decúbito en la camilla, de 10 a 20 veces. La marcha cruzada se realiza como la acción de caminar, cuando levantamos el brazo derecho levantaremos también la pierna izquierda y cuando levantemos el brazo izquierdo levantaremos también la pierna derecha. Este ejercicio deberemos tener en cuenta si es necesario recomendarle a la persona que lo realice en casa.





TEMA 5 – POLARIDAD

Somos seres eléctricos y como seres eléctricos tenemos dos polos, en todo nuestro cuerpo se van alternando las polaridades tanto las negativas como las positivas. Nuestras manos son un claro ejemplo: la parte derecha es de polaridad positiva y la izquierda negativa. Al igual que las manos los dedos también tendrán su polaridad:

- Índice mano derecha positivo – índice mano izquierda negativo
- Medio mano derecha negativo – medio mano izquierda positivo
- Anular mano derecha positivo – anular mano izquierda negativo
- Meñique mano derecha negativo_ meñique mano izq. Positivo
- Los pulgares de ambas manos son neutros, no tienen carga

Al igual que las manos lo mismo pasa con el cuerpo, la ***parte anterior del cuerpo es positiva*** y la ***parte posterior del cuerpo negativa***.

Las polaridades contrarias se atraen y las polaridades iguales se repelen, por este principio aunque las cargas de polaridad sean débiles, será mejor tenerlo en cuenta a la hora de realizar por ejemplo una T.L. y será mejor utilizar los dos dedos para neutralizar las cargas y evitar posibles errores. De la misma manera que si estamos realizando alguna maniobra con una mano en la frente, lo ideal será utilizar la mano izquierda, aunque no afectará al resultado del tratamiento, si será más agradable y nos potenciará el efecto. Lo mismo pasará si estamos tratando la parte posterior del cuello, que tendrá una polaridad negativa, lo trataremos mejor con la mano derecha.

Esto también explica por qué al realizar ciertas posiciones con los dedos de las manos entrelazados entre sí, hay unas que resultan más agradables que las otras y nos ayuda a entender un poquito mejor como los mudras forman microcircuitos que el cuerpo es capaz de interpretar convenientemente.



TEMA 5 – SWITCHING (CONMUTACIÓN)

SWITCHING GENERAL

El ser humano tiene diferentes campos electromagnéticos que van de derecha a izquierda, de arriba abajo y de delante hacia atrás. Por lo tanto para tener una buena comunicación neurológica es necesario que haya una buena comunicación entre todas las partes del cuerpo. El bioordenador no puede confundir la parte derecha con la parte izquierda, la parte inferior con la parte superior y así sucesivamente.

El Switching es una técnica para saber si el organismo puede adaptarse a los cambios de polaridad. Cuando un organismo no puede adaptarse a un cambio de polaridad, significa que hay algún tipo de disfunción que no lo permite. El cuerpo tiene que saber diferenciar las cargas eléctricas negativas de las cargas eléctricas positivas, debe saber diferenciar el cambio de potencial eléctrico. Si el cuerpo no maneja bien la parte eléctrica habrá una serie de sistemas que no funcionarán correctamente, sobretodo habrá problemas en nuestra respiración celular ya que la gran parte de nuestro cuerpo se mueve por estímulos eléctricos e intercambios de partículas con diferentes cargas.

Una persona que no tiene correctamente estas informaciones nos dará un test cambiado y la información no será imparcial.

TEST SWITCHING GENERAL

1. La persona estirada en la camilla, el terapeuta se asegurará de que los brazos del paciente al estar estirados no estén en contacto el uno con el otro (esto nos provocaría una confusión eléctrica a la hora de realizar el test). El terapeuta pone la palma de su mano derecha encima del antebrazo derecho del paciente y la palma de la mano izquierda encima del antebrazo izquierdo. Ahora cruzando los brazos, pero sin haber contacto entre estos, toca con la palma de la mano derecha el antebrazo izquierdo del paciente y con la mano izquierda el antebrazo derecho,



para automáticamente volver a descruzar los brazos y realizar el mismo contacto que hicimos al principio.

Utilizando la polaridad de nuestro cuerpo, hemos sometido al cuerpo de la persona a un cambio rápido de polaridad. Si su cerebro no puede adaptarse a este cambio rápido le provocará un estrés y lo veremos reflejado con un AR.

2. Fijamos la información del A.R. resultante.
3. Con los mudras preguntaremos a que nivel se encuentra el problema que nos está provocando el Switching.

- **Switching a nivel Estructural.** En este nivel para poder localizar más directamente donde se encuentra el problema, utilizaremos los Testigos de cuadrantes.
 - ATM
 - 1ª costilla
 - S.E.B. (sincondrosis esfeno-basilar)
 - Tensión a nivel general de columna
 - Mudra intra articular/lesión en C.V.
- **Switching a nivel Bioquímico-Orgánico.**
 - Adaptación alimentaria
 - Intoxicación alimentaria
 - Intoxicación por metales pesados
 - Alergias
 - Cándidas, hongos
- **Switching a nivel Psico-Emocional.**
 - Adaptación a sucesos emocionales actuales
 - Trauma revivido
- **Switching a nivel Energético-Informativo:**
 - Geopatías
 - Ondas electro-magnéticas
 - Cicatrices Patógenas
 - Foco interferente



CORRECCIÓN GENERAL

Corrección directa Switching general. Hay una maniobra con la cual conseguimos producir un efecto momentáneo de la energía que circula por todos los meridianos del cuerpo:

1. Con el A.R. fijado, le pedimos a la persona que cruce la pierna derecha encima de la izquierda y testamos, si nos corrige el A.R. le pedimos que se quede como está y si no nos corrige querrá decir que será la otra pierna la que deberemos colocar encima. Si nos ha dado que la pierna derecha corrige el A.R. seguidamente pondremos el brazo contrario, el izquierdo sobre el derecho y entrecruzaremos los dedos de las manos y girando los brazos con las manos unidas las descansaremos sobre el pecho y mantendremos esta postura durante 3 minutos. Es importante mientras nos encontremos en esta posición mantener la lengua en contacto con el paladar.
2. Cuando hayan pasado los 3 minutos, recolocaremos a la persona en posición para ser testado, y antes de borrar la información, sería conveniente realizar los puntos de estrés o provocación para verificar que el problema está resuelto del todo.
3. Borraremos la información y volveremos a testar el Switching general. Si el test, esta vez nos sale negativo, o sea que no nos da A.R. querrá decir que el Switching general estará corregido.

Esta maniobra la podemos realizar para no tener que acudir a los Mudras, pero no nos servirá como tratamiento definitivo, solo será momentáneo ya que no habremos corregido la causa principal. Puede ser recomendable que la persona lo realice con asiduidad en casa durante un tiempo determinado y así darle la oportunidad al cuerpo de que busque su propia forma de reequilibrar su energía.

TEST SWITCHINGS SECUNDARIOS

Tocamos con la palma de la mano derecha el brazo derecho del paciente y posteriormente hacemos lo mismo con la izquierda, volvemos a contactar con la derecha y testamos. Hacemos lo mismo con el otro brazo. Si en alguno de los dos lados da A.R., fijaremos la información y realizaremos el mismo protocolo con los Mudras que hemos realizado en el Test del Switching general.

Si hemos encontrado Switching, ya sea en el general o en los secundarios, debemos recordar antes de borrar la información, que es conveniente realizar los puntos de estrés o provocación para verificar que el problema está resuelto del todo.

TEMA 5 - CICATRICES PATÓGENAS. CORRECCIÓN ESTRUCTURAL. MEMORIA EMOCIONAL DE LAS CICATRICES.

○ CICATRICES PATÓGENAS

Las cicatrices podríamos decir que son "interrupciones" de algo continuo porque cortan esa continuación que tiene cualquier tejido. En M.T.C. también se las considera interrupciones ya que pueden cortar la energía de uno, o más meridianos y entorpecer o bloquear el flujo energético en el organismo. A veces ocurre, que aunque la herida esté totalmente curada, la energía que fluye a través de esta, no se restaura. La medicina convencional no suele tener conocimiento de este factor energético.

En la actualidad ya se ha podido comprobar que realmente la energía no circula a libre albedrío por el cuerpo, si no que sigue unos canales o meridianos. Para realizar esta comprobación se inyectó un fósforo radiactivo, en el punto MU o punto de alarma de un meridiano y con un controlador "geiger" se determinó el curso del fósforo y con ello el recorrido del meridiano. También se podía comprobar, que donde había una cicatriz se cortaba el flujo y disminuía la circulación del fósforo. Con esto se demostró de forma tangible, la existencia de los meridianos y su recorrido.

Cuando se produce una fractura de alguna de las extremidades del cuerpo, en una pierna por ejemplo, generalmente se escayola y cuando esta se quita, aunque aparentemente todo esté curado, la pierna sigue doliendo.

También puede pasar esto en cicatrices producidas en cualquier parte del cuerpo. Quién no ha oído decir alguna vez: "me duele la herida, creo que va a cambiar el tiempo". En estos casos será muy fácil que la causa de las molestias sea una interrupción del flujo energético. Con la Kinesología podemos restablecer este flujo restaurando la energía del meridiano y por consiguiente hacer desaparecer el dolor.



Esto lo conseguiremos siempre en cuando no haya verdaderas razones físicas, que nos impidan aliviar al paciente.

Será importante que los pacientes que visiten nuestra consulta nos digan si tienen cicatrices y hacer la corrección para restaurar el correcto flujo energético ya que esto nos puede producir otras sintomatologías. Debido a la pérdida de energía a través de la herida de la cicatriz, se pueden producir síntomas de cansancio. El roce de la ropa, sobre una cicatriz tóxica, estará produciendo una pérdida constante de energía, en ese caso las suprarrenales para compensar descargan adrenalina y esto puede llegar a producir alergias.

En el cuerpo podemos tener diferentes tipos de cicatrices, internas y externas producidas por operaciones vacunas, fracturas, heridas. Pero también en nuestro campo electromagnético podemos tener cicatrices, estas las podemos restaurar a través de las flores de Bach o de terapias energéticas. Las flores de Bach adecuadas para cerrar posibles debilidades o agujeros en nuestro campo electromagnético son: Aspen y Walnut.

Para la M.T.C. los meridianos son como una red invisible que enlazan todas las sustancias y órganos del cuerpo entre sí. La sangre nutre todos los tejidos del cuerpo pero no podría hacerlo sin la energía, ya que...

"la sangre es la madre de la energía pero la energía es la que impulsa a la sangre"

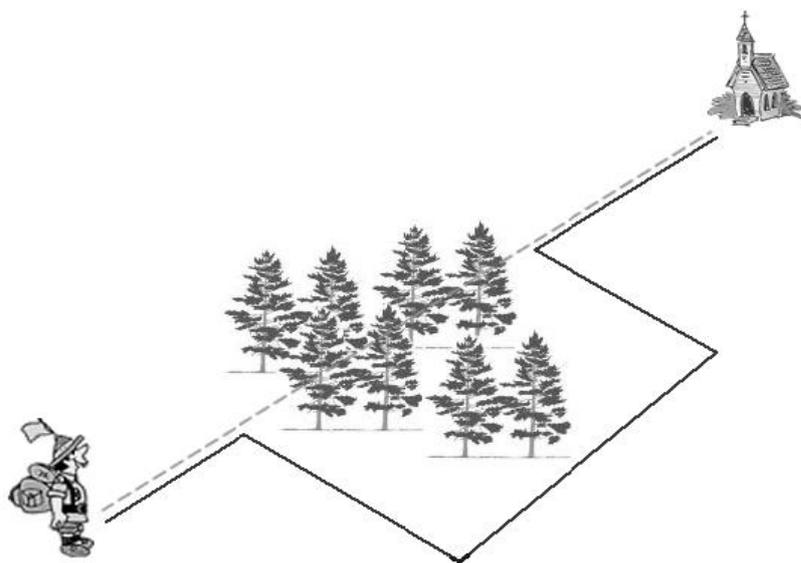
Si aceptamos que estos canales conectan, como una red, todo el cuerpo, sus sustancias y órganos, llegaremos a la conclusión de que su correcto funcionamiento es esencial para el del equilibrio armónico de nuestro ser.

La M.T.C reconoce doce meridianos principales, cada uno de ellos está relacionado con un órgano o con alguna víscera. Los órganos son considerados YIN y los meridianos que les corresponden también y las vísceras son consideradas YANG y también sus meridianos. Existen otros meridianos denominados Maravillosos o Vasos Curiosos, que son tan importantes o más que los 12 mencionados



anteriormente. De estos los más conocidos son el Du Mai o Vaso Gobernador y el Ren Mai o Vaso Concepción.

La M.T.C. nos dice que cuando se produce una interrupción en un algún punto del recorrido del meridiano, generará problemas en todo el recorrido de este.



TEST GENERAL DE CICATRICES

1. Le preguntaremos a la persona si tiene alguna cicatriz en el cuerpo.
2. Mediante la L.T. testaremos todas las cicatrices del cuerpo. Esto lo hará la propia persona
3. Si alguna nos da A.R., podemos testar en que punto de la cicatriz se encuentra el problema, siempre y cuando esta sea lo bastante grande, si no, no hará falta. Esto lo seguirá haciendo el paciente con la punta de los dedos. Cuando hayamos localizado el conflicto nos dispondremos a tratarlo.



CORRECCIÓN

Hay diferentes maneras de realizar la corrección:

1. Inyectar Procaína al 1% en la cicatriz o en el punto patógeno, a modo de terapia neural. Esto nos desbloqueará las interferencias energéticas y restablecerá de nuevo la circulación en el meridiano.

2. Otra forma es anestesiar la zona con Cloruro de Etilo en spray, esto nos enfriará la zona. Acto seguido, antes de que se caliente realizaremos un estiramiento de la piel de la cicatriz hacia los lados, hacia fuera, como si quisiéramos abrir de nuevo la cicatriz.

3. Si no disponemos de Procaína, ni de Cloruro de Etilo, podemos aplicar sobre la cicatriz a.e. de Lavanda, de Crisálida, un cristal de cuarzo, una aguja de acupuntura, un imán por la cara Sur sobre la cicatriz, un masaje, Reiki o cualquier otra técnica que creamos apropiada, claro está todas estas sin dañar ni provocar demasiadas sensaciones desagradables al paciente. Recordemos que el universo es mental y muchas veces son más importantes las intenciones que como las desarrollemos.

Después de esto la circulación energética debería estar restablecida. Para comprobarlo dejaremos unos minutos y volveremos a testar de nuevo la cicatriz. Si al repetir el test nos sigue dando A.R., deberemos repetir la operación hasta que este se corrija.

Con este tratamiento hemos estado efectuando un trabajo sobre el cuerpo físico. Pero el cuerpo humano tiene gravado en su memoria todas las heridas y traumas, tanto físicas como emocionales que ha ido sufriendo durante toda su vida. Por tanto deberemos valorar si hay algún trauma psíquico que en nuestra memoria emocional nos esté provocando un estrés

MEMORIA EMOCIONAL DE LAS CICATRICES

Ya hemos dicho que las cicatrices pueden tener una memoria emocional y esto nos puede causar un estrés neuromuscular y la persona será más susceptible a futuros daños o heridas. La cicatriz actúa como una fijación del recuerdo doloroso o traumático, normalmente producido por un accidente, operación, etc. Si liberamos esta fijación emocional traumática se incrementará la energía de la persona y no será tan sensible a la posibilidad de futuros traumas. Esta técnica puede liberar a la persona de ciertos comportamientos extremadamente sensibles, como puede ser a veces un miedo sin explicación a accidentes, golpes o incluso cuando se le realiza una terapia gente que continuamente pregunta: "esto no me hará daño, verdad".

Esta técnica fue desarrollada originalmente por un podólogo que trabajando en los pies de un paciente, descubrió que podía erradicar ciertos problemas psíquicos.

Antes de realizar esta técnica debemos realizar el tratamiento de las cicatrices patógenas.

TEST DE CICATRICES CON MEMORIA EMOCIONAL

1. Antes de empezar el tratamiento y para poder comprobar posteriormente si este ha sido efectivo, le pediremos al paciente que nos deje efectuar una abducción con una extremidad (preferiblemente la pierna), nos fijaremos en el grado de flexibilidad en el que se encuentra y posteriormente cuando terminemos de trabajar la cicatriz volveremos a efectuar la abducción de la extremidad, seguramente habrá un aumento de la flexibilidad. Esto suele ser producido por que al producirse una lesión corporal o un trauma emocional, el cuerpo tiene tendencia a contraerse y esto queda grabado en su memoria.



2. Le pediremos al paciente que haga L.T. en la cicatriz del golpe, en la muela extraída, etc. Si ya no produce A.R. haremos lo siguiente:
3. Al mismo tiempo que realiza la L.T., el paciente hará una flexión posterior del cuello y de la cabeza hacia atrás. Si es una cicatriz con memoria se producirá un A.R.
4. Mientras el paciente está en esta posición fijaremos información.
5. Le pedimos al paciente que vuelva a hacer L.T. en la cicatriz, le haremos una flexión anterior de la cabeza y la mantendremos algún minuto.
6. Repetiremos esta operación varias veces.
7. Testaremos de nuevo y en un principio habrá desaparecido el A.R.. Si no es así, deberemos repetir el tratamiento, pero lo mejor será dejarlo para otra sesión.
8. Una vez hayamos terminado, le volveremos a realizar al paciente la abducción de la extremidad y comprobaremos si esta ha aumentado.