

La sangre y la linfa: paradigmas emergentes

Por Wilhelm Trujillo

“Es más fácil desintegrar un átomo que un mito, un paradigma, o un dogma científico”
Albert Einstein

“Los miembros de la comunidad científica comparten principios, creencias y valores similares. Por lo que, en vez de actuar bajo los principios reales y aplicados de la ciencia, la mayoría se dejan llevar por las influencias políticas, sociales y económicas que les rodean”
Karl Popper

“El entendimiento parcial es incompleto. Impide la comprensión del proceso total. Suposiciones y especulaciones conducen a conclusiones erróneas”
Dr. Keshava Bhat

“La ciencia moderna requiere hacer una revisión para crear credibilidad y confianza”. Esa es la primera frase del libro “El Maravilloso Mundo Linfático”, escrito por el Dr. Bhat y publicado en el año 2009. Utilizando el razonamiento lógico se ponen en duda los conceptos oficiales y gracias al estudio *in vivo* del cuerpo humano, el autor nos muestra, entre otras cosas, un nuevo modelo holístico que describe de una forma mucho más palpable el funcionamiento y las verdaderas funciones de los sistemas circulatorio y linfático.

Para Bhat, el mundo académico es plano y la rectificación de conceptos y metodologías son eventos casi inexistentes dentro del mismo. Esa rigidez explica en parte por qué cada vez menos jóvenes se deciden a estudiar ciencias básicas. **En un universo complejo donde absolutamente todo está interrelacionado, cada ingrediente forma parte de una totalidad y por lo tanto la fragmentación es inviable, por no decir imposible.** Sin embargo, eso es justamente lo que ha promovido la ciencia moderna en nombre de las especializaciones a lo largo de la historia. Un excelente ejemplo de ello es el caso de la sangre.

La sangre

La sangre es un sistema de tejidos muy especial del cuerpo humano. A este sistema se le atribuyen, según el modelo vigente, varias funciones metabólicas importantísimas como la entrega de nutrientes y oxígeno a todas las células, la retirada de dióxido de carbono y otros desechos metabólicos, el mantenimiento del pH fisiológico y la movilidad de elementos, proteínas y células del sistema inmune. Los vasos sanguíneos son identificados como arterias o venas dependiendo de su complejidad estructural y aspectos funcionales. Las arterias transportan la sangre “limpia” desde el corazón hacia los tejidos mientras que las venas regresan la sangre “sucias” desde los tejidos al corazón. El intercambio gaseoso se realiza en los pulmones y la circulación de la sangre ayuda a mantener la temperatura corporal constante.

Estos y otros aspectos son conocidos y aceptados científicamente, sin embargo, considerando los hechos básicos, varias incoherencias se hacen evidentes. Por ejemplo, **¿por qué si los riñones reciben sangre arterial “limpia” filtran algunos desechos tóxicos presentes en la misma (creatinina, urea, minerales, vitaminas residuales, sustancias químicas ingeridas pero no utilizadas)?** ¿por qué las glándulas exocrinas (las que descargan

sus secreciones a través de ductos o vías específicas) están asociadas en general con el sistema digestivo y secretan jugos digestivos? Estas secreciones son en realidad desechos metabólicos separados de la sangre arterial y un excelente ejemplo es la bilis producida en el hígado. Este órgano también se encarga de metabolizar el colesterol y los triglicéridos presentes en la sangre arterial. También en la piel (que recibe plenamente sangre arterial a través de los vasos sanguíneos periféricos) son filtradas sales minerales y sustancias cerosas en los poros sudoríficos y glándulas sebáceas respectivamente. En el caso de los pulmones, es la sangre arterial la que llega a los mismos a descargar vapor de agua y otros residuos gaseosos.

Estas incoherencias demuestran que muchos de los conceptos y procesos que se siguen enseñando hoy en día en las universidades han quedado obsoletos y que se requieren estudios más críticos al respecto, claros ejemplos son la respiración a nivel celular y a nivel corporal. **Lo que tradicionalmente nos enseñan es que el oxígeno es supuestamente filtrado del aire en los alvéolos pulmonares, pero lo más desconcertante es que no se conoce ningún proceso que explique cómo el oxígeno es separado de la mezcla homogénea de gases que llamamos aire¹. En cualquier caso, lo que debe quedar claro es que la sangre arterial es la encargada de llevar todos los desechos metabólicos hacia los correspondientes lugares de eliminación mientras que la sangre venosa es la que regresa de los órganos sin los residuos tóxicos o, como mucho, con apenas trazas de los mismos.** En realidad, lo que sucede es que los desechos celulares llegan al corazón a través de la vena cava, la cual a su vez recibe los metabolitos tóxicos desde el océano linfático (el cual será analizado en detalle más adelante). Una vez establecidos todos estos hechos se hace evidente que la principal tarea del sistema circulatorio es servir como sistema de drenaje de toxinas mientras que no participa en ningún momento en la distribución de nutrientes o de oxígeno a las células. Es ilógico pensar que, en un organismo tan perfectamente diseñado como el nuestro, el sistema de eliminación de toxinas funcione simultáneamente como sistema de distribución de nutrientes, **es como si en una ciudad las aguas blancas y las negras fluyeran a través del mismo sistema de cañerías.**

La ciencia moderna sostiene también que muchas hormonas de gran importancia como la insulina—producida por el páncreas—son liberadas al torrente sanguíneo y de ahí se distribuyen por todo el cuerpo. **En primer lugar, las glándulas endocrinas (al contrario de las exocrinas) no tienen ductos para conducir las secreciones que producen, siendo esta la primera evidencia clara de que no existe contacto directo entre las hormonas y el flujo sanguíneo.** El caso del páncreas es particular porque funge simultáneamente como glándula endocrina y exocrina, pero el ducto en ningún caso lo conecta con el sistema circulatorio sino con el sistema digestivo donde vierte enzimas digestivas. Segundo, ¿cómo son capaces hormonas como la insulina o la adrenalina de generar un efecto tan rápido en todo el organismo? Si estas hormonas fueran realmente vertidas a la sangre como se sostiene actualmente, no habría manera de que el efecto generado fuese inmediato pues el flujo sanguíneo toma su tiempo para recorrer todo el cuerpo. En cualquier caso, los residuos hormonales alcanzan el flujo sanguíneo justo antes de su desincorporación del organismo.

Otro hecho curioso es que mientras el cerebro consume cerca de un 20% de la energía disponible en el organismo, ni una sola gota de sangre entra en contacto con él y mucho menos le lleva nutrientes u oxígeno. La sangre tóxica se mantiene lejos del cerebro para no causar daños al tejido. Si no están seguros de esto preguntemos a los pacientes que han sufrido un ACV (accidente cerebro-vascular), la segunda causa de muerte en los países industrializados, rotura que se produce por un bloqueo en algún capilar cerebral por la que ha filtrado sangre. La coagulación de la sangre en contacto con el cerebro es lo que ocasiona la embolia que conduce a una parálisis parcial o total del individuo afectado. **En pocas**

palabras, los capilares sanguíneos solo llegan hasta la periferia del cerebro para recoger los desechos metabólicos y las toxinas generadas por las células cerebrales, pero en ningún momento la sangre entra en contacto con el mismo o libera nutrientes.

¿Cómo explicamos entonces que aun hoy en día sigamos manteniendo un modelo obsoleto que fue propuesto hace casi 400 años (Harvey, W. 1628. *Sobre el Movimiento del Corazón y la Sangre*)? El mundo científico en esa época aceptó tales hipótesis con la exigencia de pruebas experimentales adicionales; no obstante, se terminó convirtiendo en una de las posiciones oficiales básicas de la comunidad científica y la propagación del colonialismo a nivel mundial forzó, en cada caso, a seguir estos puntos de vista sin opción a revisión o protesta. **Como muchas otras, la hipótesis mencionada terminó siendo una ley precisamente por la creencia ciega.**

La aceptación global de hipótesis erróneas como esa ha desembocado en la construcción de una estructura de conocimientos basada en falsas suposiciones. Así, hemos llegado a levantar sendos templos dedicados al estudio de la sangre, hemos desarrollado innumerables técnicas de tratamiento médico y se han invertido incontables recursos en investigación, pero absolutamente todo se ha basado en colosales errores. Los bancos de sangre, las pruebas de sangre en los laboratorios clínicos, las donaciones y transfusiones, las inyecciones intravenosas y cualquier otro procedimiento relacionado debería declararse obsoleto y sujeto a revisión. ¿Está la comunidad científica preparada para aceptar tan significativa proposición? Obviamente un nuevo y más coherente paradigma ha de ser propuesto y los detalles explicados en profundidad.² **Con menos fragmentación, la visión clara y total puede ofrecer una solución verdadera.**

La linfa

Nuestro océano linfático se desarrolla en el bazo mientras aún somos un feto en desarrollo. Ese órgano se encarga de producir la linfa, los linfocitos, glóbulos blancos, glóbulos rojos y plaquetas. Una vez nacemos, el bazo abandona los procesos de producción y de ahí en adelante su función principal será encargarse de la destrucción de glóbulos rojos o plaquetas agotadas o dañadas. La producción de las células mencionadas anteriormente migra a la médula ósea. Esto explica por qué el sistema sanguíneo de los bebés es totalmente independiente del sistema sanguíneo materno, al igual que el sistema inmunológico. El fluido linfático ocupa dos tercios del volumen del feto y la proporción se mantiene aún en los adultos. Según necesidades locales, el océano linfático se establece en ganglios, apéndices y protuberancias con el fin de organizar barreras de contención y emergencias a fin de impedir la invasión de contaminantes o entes peligrosos a los órganos vitales.³ **Únicamente dichos ganglios, apéndices y protuberancias son conocidos como Sistema Linfático en la literatura clásica⁴, el resto directamente se desconoce y por lo tanto no se toma en cuenta.**

Dicho de otra forma, el océano linfático es tal cual como dice su nombre, un “mar” de líquido linfático donde se encuentran “flotando” todos los tejidos y órganos del cuerpo, debidamente diferenciados y de donde se alimentan directamente. **El contacto directo de la linfa con todas las células permite la distribución de los nutrientes y el intercambio de productos y desechos metabólicos. La linfa recibe los nutrientes directamente del sistema digestivo excepto en la zona extrema caudal (colon descendente y recto).⁵**

El océano linfático, además de suministrar los nutrientes a cada célula (para funciones metabólicas, reparación, crecimiento), ejerce de receptor primario de los desechos metabólicos de las células. Todas esas toxinas (sólidas, líquidas, gaseosas y energía) son llevadas mediante la difusión y el movimiento de la linfa a los lugares de expulsión

designados para cada cosa, en primer lugar hacia la piel y luego, las que no han podido ser eliminadas, son vertidas en la vena cava antes de su entrada al corazón⁶. Allí se mezclan con la sangre, la cual es bombeada rápidamente a través de la aorta hasta llegar a los órganos donde se filtran y excretan o donde son transformadas y reutilizadas como se mencionó anteriormente. **Un 66% del cuerpo es linfa, así que cuando decimos comúnmente que dos terceras partes de nuestro cuerpo son “agua” nos equivocamos, el agua es apenas un ingrediente de la linfa.**⁷

La intoxicación linfática o mal funcionamiento del sistema linfático ocasiona enfermedades degenerativas que se expresan de forma severa tales como: diabetes mellitus, obesidad, cáncer, septicemia, etc. Otros ejemplos de intoxicación linfática son las inyecciones letales subcutáneas que se administran a los prisioneros condenados o las mordeduras de serpiente. El veneno no entra directamente a la sangre como se cree comúnmente, sino que se mezcla con la linfa y por lo tanto se difumina simultáneamente por todo el cuerpo, es por esa razón que logra actuar tan rápidamente.

NOTAS

1. En el ciclo del ácido cítrico (también conocido como Ciclo de Krebs y que intenta explicar el proceso de respiración celular) se dice que el oxígeno es ionizado para acoplarse con la hemoglobina y producir oxihemoglobina. Numerosas preguntas surgen al analizar en detalle este proceso:

- ¿Qué sucede a ese electrón que es liberado durante la ionización?
- ¿Cómo sucede tal ionización? ¿Cuál es el mecanismo? ¿Dónde ocurre tal acción o reacción?
- Una vez separado e ionizado, ¿cuál es la naturaleza del oxígeno?
- ¿Cómo puede tal gas (?) conseguir ser absorbido dentro de la membrana alveolar?
- ¿Cómo fluye ese gas dentro de la linfa subyacente?
- ¿Cómo penetra la pared capilar sin derramar la sangre?
- Una vez que entra en la cavidad capilar, ¿cómo se mezcla con el plasma que fluye?
- ¿Cómo alcanza la membrana de los eritrocitos (glóbulos rojos)?
- ¿Qué hay cerca del retículo endoplasmático?
- ¿En qué modo el oxígeno puede incorporarse dentro del pigmento de hemoglobina?

Se supone que los pigmentos de hemoglobina se encuentran cargados de dióxido de carbono proveniente de la mitocondria (el organelo donde ocurre el proceso de respiración celular). En cualquier caso, el mecanismo de la descarga oportuna de este “gas” desde la hemoglobina no está explicado. Tampoco se conoce el mecanismo de la carga. Así mismo, el proceso total debería invertirse una vez que el oxígeno llega a la mitocondria. Cuando llega a las células, el eritrocito debe permitir la liberación o descarga del oxígeno de la hemoglobina el cual debe cruzar todas las barreras hasta alcanzar la mitocondria donde el dióxido de carbono ha sido liberado después de la producción de ATP (la molécula de energía pura). Sea oxígeno o dióxido de carbono, su forma “ionizada” tendría que ser explicada. Cuando un gas se incorpora a la sangre puede ocasionar daños graves a nivel de corazón o pulmón (soplos, embolismo). Tampoco se sabe nada acerca de los nutrientes con los cuales se supone que el oxígeno se combina para liberar ATP. ¿Cómo llegan esos nutrientes desde los intestinos hasta las mitocondrias? Todos estos aspectos aun no son explicados debidamente por la ciencia. Al usar palabras tales como “átomos” y “moléculas” en vez de emplear partículas subatómicas, los conceptos quedan obsoletos y por no tener la explicación a nivel subatómico la descripción es incoherente. Dr. Keshava Bhat, 2009. *El Maravilloso Mundo Linfático*. Editorial Texto, Caracas, Venezuela.

2. Si un nuevo paradigma es aceptado, todos esos problemas y procedimientos pueden ser fácilmente resueltos en poco tiempo. En vez de formas artificiales de hidratación intravenosa, existen otros métodos comparativamente más sanos, fáciles y económicos. Por ejemplo, en las regiones tropicales se encuentra disponible localmente el agua de coco (el endospermo nuclear), la cual es reconocida como un fluido isotónico ideal ya que tiene igual concentración molecular que el plasma sanguíneo y encima puede ser administrado de forma oral evitando mayores gastos. Una vez ingerida está demostrado que el océano linfático puede recuperar el volumen en pocos minutos y en una media hora el organismo puede eliminar orina, indicando la expulsión de residuos tóxicos. Simultáneamente, los nutrientes del agua de coco son más que suficientes para compensar cualquier deficiencia. Lo más resaltante es que no hace falta ningún especialista, profesional, o servicio técnico para suministrar el fluido.” Dr. Keshava Bhat, *El Maravilloso Mundo Linfático*, 2009, Editorial Texto, Caracas, Venezuela.
En regiones donde no se consigue el agua de coco se podría reponer el plasma sanguíneo perdido utilizando agua de mar isotonizada como demostró el notable fisiólogo francés René Quinton (*L'eau de mer, Milieu Organique*, 1904, <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k746094>) y más recientemente un equipo de investigadores de la Universidad de La Laguna en las Islas Canarias que replicaron los experimentos de Quinton en 1975 con los mismos sorprendentes resultados obtenidos por el francés (<http://aquamaris.org/cronologia-del-metodo-marino-de-rene-quinton/>).
3. Cuando ocurre alguna crisis, la inflamación de los ganglios en la zona respectiva es el primer indicador de que algo malo está sucediendo.
4. Ferrandez, Jean-Claude, 2006. *El Sistema Linfático: Historia, iconografía e implicaciones fisioterapéuticas*. Ed. Médica Panamericana. Madrid.
5. La prueba de esto es que la cámara linfática se encuentra por debajo de la membrana mucosa intestinal o del canal alimenticio.

6. Para que las sustancias tóxicas no se derramen por el camino, las paredes de las arterias son gruesas y el lumen no tiene tabiques (mientras que el lumen de las venas presentan válvulas internas y las paredes son delgadas).
7. Probablemente el plasma sanguíneo también sea linfa pero por la acumulación de toxinas en la sangre esta adquiere un color más acentuado.

ANEXO

Automasaje de drenaje linfático por la Dra. Ana Luisa Peña.



El automasaje de drenaje linfático es una técnica de manipulación corporal que tiene como fin la movilización del océano linfático (linfa corporal) y la energía corporal, con el propósito de colaborar externamente con el organismo en su proceso de desintoxicación.

Las regiones corporales a considerar durante el automasaje son: cabeza, cuello, tórax, abdomen y miembros superiores e inferiores. Los sentidos de recorrido del automasaje, en general, son los indicados en el esquema de la figura 1.

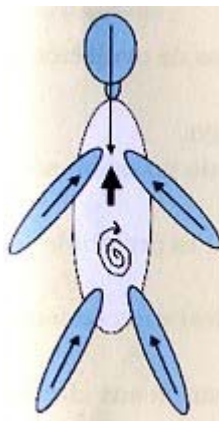


Figura 1. Recorrido general del automasaje.

El orden a seguir durante el proceso es el siguiente: cabeza, cuello, tórax, miembros superiores, abdomen, miembros inferiores y finalizando nuevamente en el abdomen. Las damas deberán masajear sus miembros, tanto superiores como inferiores, comenzando por su lado izquierdo, mientras los caballeros lo harán por el lado derecho.

Recomendaciones

- Es aconsejable elegir un lugar limpio y alejado de ruidos molestos. No colocar música de fondo de ninguna especie. El practicante debe prestar la máxima atención a la ejecución del automasaje.
- La práctica se realiza preferiblemente en posición sentada y acostada; en consecuencia, el practicante debe procurar los medios apropiados. El cuerpo no debe estar nunca en contacto directo con el piso.
- Elegir ropa muy ligera pero adecuada a la circunstancia.
- Es aconsejable tener la disposición y la disponibilidad apropiadas para la práctica. Al principio el practicante deberá disponer de un tiempo de, al menos, una hora. La actitud debe ser de interés, responsabilidad y constancia.
- En caso necesario, se debe evacuar y orinar antes de iniciar el automasaje.
- No iniciar el automasaje hasta, por lo menos, dos horas después de comer.
- Una vez iniciada la práctica no debe interrumpirse. En caso de interrupción debe reiniciarse todo el proceso.
- Al nuevo practicante, se recomienda realizar el automasaje en una modalidad interdiaria durante tres meses. Luego de ese tiempo, continuar la práctica dos veces a la semana.
- La práctica del automasaje, como rutina de desintoxicación, es un buen hábito para mantener una vida saludable.

Precauciones

- No realizar la práctica durante los períodos de ovulación y menstruación.
- Ni masajear las mamas ni sobre el ombligo.
- En caso de algún nódulo linfático inflamado masajear sólo en sus alrededores.
- En caso de dolor de cabeza u otro malestar es preferible no realizar el masaje.
- En caso de presencia de várices no masajear directamente sobre ellas.
- En caso de presencia de edemas masajear en sus alrededores.
- En caso de heridas, enfermedades eruptivas o de presencia de alteraciones en la piel, cuyo origen es desconocido, es preferible no realizar la práctica hasta tanto se supere el episodio.
- Si el practicante sufre de algún tipo de cáncer se recomienda consultar con su médico antes de practicar el automasaje.
- En caso de practicantes de la tercera edad que presenten resequeidad en la piel, es aconsejable masajear con algún tipo de aceite (por ejemplo: aceite de coco o aceite de sésamo virgen) en la cantidad mínima necesaria.
- La relajación es parte del proceso de automasaje, por lo tanto no debe obviarse.
- El automasaje es un complemento de una alimentación sana y buenos hábitos de vida, fundamentales para una vida saludable.

Descripción del automasaje

Se comienza la práctica en la posición sedente tal como se muestra en la figura 2, teniendo en consideración las recomendaciones dadas.

Se debe realizar el automasaje aplicando la presión conveniente a su condición y necesidad, según los procedimientos a ser descritos y en la secuencia dada a continuación:



Figura 2. Posición sedente.

Cabeza

- Movilizar o aflojar el cuero cabelludo haciendo presión con la yema de los dedos, mediante movimiento rotatorios. Ver figura 3. También puede hacerse apoyando firmemente las palmas de ambas manos sobre el cuero cabelludo, desplazándolas y moviendo la piel sobre el cráneo en diversas direcciones, incluyendo la región de la nuca.
- Sobre la región fronto-occipital deslizar las palmas de ambas manos desde el inicio del cuero cabelludo hasta la nuca, como si se estuviera peinando. Ver figuras 4 y 5. Repetir tres veces.



Figura 3.



Figura 4.



Figura 5.

- Con los puños cerrados, utilizando las falanges intermedias y el canto de las manos, masajear sobre la región parietal, desde el centro de la cabeza hasta las sienes, continuando por detrás de ambas orejas hasta la nuca. Ver figuras 6 y 7.



Figura 6.



Figura 7.

- Sobre la frente, juntar ambas manos por sus bordes internos y, ahuecándolas en forma de copa, desplazarlas lateralmente siguiendo el borde del cuero cabelludo, pasando por detrás de la oreja hasta terminar en la nuca. Repetir este movimiento tres veces,

descendiendo sucesivamente desde el borde del cuero cabelludo hasta las cejas. Ver figuras 8 y 9.



Figura 8.



Figura 9.

- Sobre las órbitas superiores de ambos ojos masajear, con las yemas de los dedos pulgares, desde los ángulos internos de los ojos hasta sus ángulos externos. Ver figuras 10 y 11. Repetir tres veces.



Figura 10.



Figura 11.

- Sobre las órbitas inferiores de ambos ojos masajear, con las yemas de los dedos índices, de adentro hacia fuera siguiendo los huesos malares (pómulos) hasta la parte superior del pabellón de ambas orejas. Ver figuras 12 y 13. Repetir tres veces.



Figura 12.



Figura 13.

- Colocar las manos en forma de oración y sujetando la nariz con ambas manos, masajear desde su vértice en dirección hacia la base, utilizando los bordes de los pulgares y su continuación. Ver figura 14. Repetir tres veces
- Masajear el orbicular del labio superior (bigote) con las yemas de los dedos índice y medio, desde la región central del labio superior hasta la comisura labial. Ver figura 15. Repetir tres veces.
- Masajear el orbicular del labio inferior con las yemas de los dedos índices y medios, desde la región central del labio inferior hasta la comisura labial. Ver figura 16. Repetir tres veces.



Figura 14.



Figura 15.



Figura 16.

- Masajear simultáneamente los rebordes de ambas apretando con la yema de los dedos índice y pulgar desde la parte superior hasta finalizar halando suavemente el lóbulo de la oreja. Ver figuras 17 y 18. Repetir tres veces.



Figura 17.



Figura 18.

- Masajear los canales internos de ambas orejas utilizando la yema de los dedos índices. Finalizar presionando suavemente el tragus. Ver figuras 19 y 20. Repetir tres veces.
- Masajear los maceteros con los puños cerrados desde arriba hacia abajo. Ver figura 21. Repetir 3 veces.



Figura 19.



Figura 20.



Figura 21.

- Sobre la barbilla, juntar las yemas de ambos pulgares deslizándolas sobre el borde superior de la mandíbula inferior hasta llegar a las articulaciones temporo-maxilares. Ver Figuras 22 y 23. De inmediato, con la boca abierta presionar suavemente con los dedos índices sobre las articulaciones. Ver figura 24. Repetir tres veces.



Figura 22.



Figura 23.



Figura 24.

- Juntar las yemas de ambos pulgares sobre la barbilla, desplazándolas por el borde inferior mandibular, ascendiendo hasta llegar cerca de los lóbulos de ambas orejas. Ver figuras 25 y 26. Repetir tres veces.



Figura 25.



Figura 26.

Cuello

- Sentado con la espalda erguida, inhalar y extender el cuello hacia atrás. Dirigiendo la mirada hacia el techo, colocar las manos sobre la parte anterior del cuello como se muestra en la figura 27 y, desplazándolas alternadamente, masajear con las palmas y dedos, desde la barbilla hasta la base del cuello (región supra-esternal). Ver figuras 28 y 29. Repetir nueve veces con cada mano.



Figura 27.



Figura 28.



Figura 29.

- Exhalando: cruzar los antebrazos sobre el pecho y abrazar las regiones laterales del cuello con las palmas de las manos. Ver figuras 30 y 31.
Inhalando: deslizar las palmas de las manos, masajeadando lateralmente el cuello, hasta llegar al centro del pecho. Ver figura 32. Repetir tres veces.



Figura 30.



Figura 31.



Figura 32.

- Inhalando: elevar los brazos, flexionar los antebrazos y llevar las manos sobre las escápulas. Ver figura 33.
Exhalando: masajear los hombros con las palmas de las manos hasta la zona de la clavícula. Ver figura 34. Repetir tres veces.



Figura 33.



Figura 34.

Extremidades superiores

Mujeres comenzar por el lado izquierdo y hombres por el lado derecho.

Manos

- En cada uno de los dedos de la mano realizar el siguiente procedimiento, comenzando con el dedo meñique y terminando con el pulgar:
 1. Con la mano contraria halar cada uno de los dedos.
 2. Presionar toda la superficie del dedo desde la uña hasta la base del dedo. Con el fin de facilitar el recuerdo de este procedimiento lo denominaremos “magullar”. Ver figura 35. Repetir tres veces.
 3. Torcer toda la superficie del dedo desde la uña hasta su base como se muestra en la figura 36. Repetir tres veces. Con el objeto de recordar la maniobra la denominaremos “exprimir”.
 4. Drenar, deslizando la yema del dedo pulgar desde la punta del dedo meñique hasta su base, cubriendo toda la superficie. Ver figura 37. Repetir tres veces. Llamaremos a esta maniobra “empujar”.



Figura 35.



Figura 36.



Figura 37.

- Masajear la palma de la mano con la yema del pulgar, desde la base de los dedos hasta la muñeca. También pueden usarse los nudillos. Ver figura 38. Repetir tres veces.
- Masajear el dorso de la mano con la yema del dedo pulgar, desde la base de los dedos hasta la muñeca. Ver figura 39. También puede masajearse usando los nudillos. Ver figura 40. Repetir tres veces.
- Aflojar la articulación de la muñeca.



Figura 38.



Figura 39.



Figura 40.

Antebrazo

- Realizar apretones sucesivos desde la muñeca hasta el codo, cubriendo toda la superficie del antebrazo. Llamaremos a esta maniobra “apretar”. Ver figuras 41 y 42. Repetir tres veces.



Figura 41.



Figura 42.

- Apretar toda la superficie del antebrazo girando la mano, en forma espiralada, siguiendo el sentido de crecimiento del vello, yendo desde la muñeca hasta el codo. Ver figura 43. Denominaremos a esta maniobra “exprimir”. Repetir tres veces.
- Masajear con la yema de los dedos toda la superficie del antebrazo, desde la muñeca hasta el codo. Ver figura 44. Llamaremos a esta maniobra “arañar”. Repetir tres veces.
- Deslizar los nudillos sobre toda la superficie del antebrazo, desde la muñeca hasta el codo. Ver figura 45. Llamaremos a esta maniobra “planchar”. Repetir tres veces.



Figura 43.



Figura 44.



Figura 45.

Brazo

Las maniobras de apretar, exprimir, arañar y planchar se repiten sucesivamente en el brazo.

- Realizar apretones sucesivos, cubriendo toda la superficie del brazo, desde el codo hasta el hombro. Ver figura 46. Repetir tres veces.
- Apretar toda la superficie del brazo girando la mano, de forma espiralada, yendo desde el codo hasta el hombro, como si estuviera “exprimiendo” el brazo. Ver figura 47. Repetir tres veces.
- Masajear con la yema de los dedos, “arañando” toda la superficie del brazo, desde el codo hasta el hombro. Ver figura 48. Repetir tres veces.



Figura 46.



Figura 47.



Figura 48.

- Deslizar los nudillos sobre toda la superficie del brazo, desde el codo hasta el hombro, usando la maniobra de “planchar”. Ver figuras 49 y 50. Repetir tres veces.

- Elevar el brazo y masajear suavemente la axila empleando los dedos índice, medio y anular. Ver figura 51. Repetir tres veces.
- REPETIR TODO EL PROCESO (MANOS, ANTEBRAZO, BRAZO Y AXILA) PARA LA OTRA EXTREMIDAD SUPERIOR.



Figura 49.



Figura 50.



Figura 51.

Tronco

Tórax

- Masajear sobre los músculos pectorales, utilizando ambas manos como se muestra en la figura 52, deslizando ambas manos desde el lugar mostrado en la figura hasta el centro del pecho. Si lo desea también puede realizar la maniobra empleando una mano por vez. Repetir tres veces.



Figura 52.

- Exhalando: meter la punta de los dedos de ambas manos por debajo del reborde costal. Masajear desde afuera hacia adentro hasta llegar cerca de la punta del esternón, tal como se muestra en la secuencia de las figuras 53 a 56. Repetir tres veces.



Figura 53.



Figura 54.



Figura 55.



Figura 56.

Abdomen

- Masajear suavemente alrededor del ombligo siguiendo el sentido de la circulación de las heces fecales. Ver figura 57. **No masajear sobre el ombligo.** Repetir nueve veces.



Figura 57.

Extremidades Inferiores

Mujeres comenzar por el lado izquierdo y hombres por el lado derecho.

Pies

- En cada uno de los dedos del pie realizar el siguiente procedimiento, comenzando con el dedo meñique y terminando con el pulgar:
 1. Con la mano contraria halar cada uno de los dedos.
 2. Presionar toda la superficie del dedo, desde la uña hasta la base del dedo, usando la maniobra de “magullar”. Ver figura 58. Repetir tres veces.
 3. Torcer toda la superficie del dedo desde la uña hasta su base como se muestra en la figura 59, usando la maniobra “exprimir”. Repetir tres veces.
 4. Drenar, deslizando la yema del dedo pulgar, desde la punta hasta su base. Usar la maniobra “empujar” cubriendo toda la superficie. Ver figura 60. Repetir tres veces.



Figura 58.



Figura 59.



Figura 60.

- Masajear la planta del pie desde la base de los dedos hasta el talón utilizando los nudillos, en otro caso, el codo. Ver figuras 61 y 62. Repetir tres veces.



Figura 61.



Figura 62.

- Masajear el dorso del pie (empeine) desde la base de los dedos hasta la articulación del pie, usando los nudillos o el codo según sus posibilidades. Ver figuras 63 y 64. Repetir tres veces.
- Masajear alrededor de los tobillos (maléolos) usando el borde externo de los nudillos de los dedos índices, siguiendo la secuencia indicada en las figuras 65 y 66.
- Suspender y mover el pie suavemente para aflojar la articulación.



Figura 63.



Figura 64.



Figura 65.



Figura 66.

Piernas

Las maniobras de apretar, exprimir, arañar y planchar se repetirán sucesivamente en la pierna.

- Realizar apretones sucesivos, cubriendo toda la superficie de la pierna, desde el tobillo hasta cerca de la rodilla. Ver figura 67. Repetir tres veces.
- Apretar toda la superficie de la pierna, girando ambas manos en forma contraria y ascendente, yendo desde el tobillo hasta el inicio de la rodilla. Ver figura 68. Repetir tres veces.
- Masajear con la yema de los dedos toda la superficie de la pierna, desde el tobillo hasta el inicio de la rodilla. Ver figura 69. Repetir tres veces.
- Deslizar los nudillos sobre toda la superficie de la pierna, desde el tobillo hasta cerca de la rodilla. Ver figura 70. Repetir tres veces.



Figura 67.



Figura 68.



Figura 69.



Figura 70.

- Flexionar la pierna y colocar los dedos de ambas manos en la zona poplítea (detrás de la rodilla). Inhalando: extender la pierna suavemente deslizando los dedos de ambas manos de adelante hacia atrás. Ver figura 71. Repetir tres veces.



Figura 71.

Muslos

Las maniobras de apretar, exprimir, arañar y planchar también se repiten sucesivamente en el muslo.

- Realizar apretones sucesivos, cubriendo toda la superficie del muslo, ascendiendo desde la rodilla hasta la articulación de la cadera. Ver figura 72. Repetir tres veces.
- Apretar toda la superficie del muslo, girando ambas manos en forma contraria y ascendente, yendo desde la rodilla hasta la articulación de la cadera. Ver figura 73. Repetir tres veces.



Figura 72. Apretar



Figura 73. Exprimir

- Masajear con los dedos toda la superficie del muslo, ascendiendo desde la rodilla hasta la articulación de la cadera. Ver figura 74. Repetir tres veces.
- Deslizar los nudillos de ambas manos sobre toda la superficie del muslo, ascendiendo desde la rodilla hasta el inicio de la articulación de la cadera. Ver figura 75. Repetir tres veces.



Figura 74. Arañar



Figura 75. Planchar

Región Glútea

- Extender la pierna y apoyarla sobre la rodilla. Cerrar la mano como un puño. Masajear profundamente haciendo el antebrazo y simultáneamente presionar el puño sobre la región glútea. Ver figuras 76 y 77. Repetir tres veces.



Figura 76.



Figura 77.

Región de la cadera

- En posición sedente, abrir las piernas y colocar los dedos tocando los isquiones. Los isquiones son los huesos de la cadera que normalmente sentimos al sentarnos. Si el lector baja la mirada sobre la figura 78, desde la posición donde se encuentran los dedos, deslizándola hasta hacer contacto con la alfombra, tendrá una mejor idea de su localización. Desde los isquiones, deslice los dedos de ambas manos, apretando suavemente y ascendiendo por las líneas inguinales hasta el borde superior de las crestas ilíacas.



Figura 78.

- Esta maniobra también se puede realizar de pie con las piernas separadas. El movimiento se puede imaginar mejor en la secuencia de las figuras 79 y 80, aunque en ella no se aprecie el inicio. Repetir tres veces.



Figura 79.



Figura 80.

Tronco

Abdomen y espalda baja

Se continúa el automasaje ascendiendo para drenar la linfa a la zona del pecho.

- De pie con las piernas ligeramente separadas, colocar las manos sobre la cintura. Mover ambas manos horizontalmente desde atrás hacia adelante. Ver figura 81. Durante la maniobra, presionar con los pulgares y simultáneamente presionar también con el resto de los dedos hasta que las puntas hagan contacto al frente. Ver figura 82.



Figura 81.



Figura 82.

- Repetir la maniobra varias veces, de forma ascendente, hasta cubrir totalmente la superficie de la región baja del tronco. La posición final es la que se muestra en las figuras 83 y 84.



Figura 83.



Figura 84.

Abdomen

Masajear nuevamente el abdomen tal y como ya se describió antes, es decir:

- Masajear nuevamente alrededor del ombligo, siguiendo el sentido de circulación de las heces fecales. Ver figura 85. **No masajear sobre el ombligo.** Repetir nueve veces.



Figura 85.

Relajación

El automasaje finaliza con una relajación de al menos 10 minutos. Para ello tiéndase sobre su espalda con los brazos extendidos y las palmas de las manos hacia arriba, como se muestra en la figura 86. Respire de forma abdominal (al inhalar se expande el abdomen, al exhalar se contrae), sin forzar la respiración.



Figura 86.

Beneficios del automasaje de drenaje linfático

Salud

- Es un modo eficaz y eficiente de colaborar con la desintoxicación del organismo, tanto en personas que requieren un tratamiento por alguna enfermedad, como para aquellas quienes siguen una disciplina saludable.
- No comporta riesgos para la salud, siempre que se respeten las precauciones señaladas anteriormente.

Autonomía

- El practicante puede seleccionar el momento y lugar de la práctica de acuerdo a su conveniencia.

- El practicante no requiere de otra persona para la aplicación de la técnica.

Manipulación personal

- El practicante tendrá un cuidado personal y por lo tanto aplicará la presión adecuada a su condición y necesidad.
- No comporta cargos o erogaciones de dinero por concepto de su aplicación.

Visión sinóptica

El automasaje de drenaje linfático es una técnica de manipulación corporal que tiene como objetivo principal la movilización de toxinas desde el océano linfático—por diferentes medios y mecanismo fisiológicos—hasta la vena cava superior. Desde allí, las toxinas son impulsadas por medio del corazón para llegar a diversas estaciones de desintoxicación (por ejemplo: hígado, páncreas, bazo, pulmones, riñones, piel, glándulas adrenales, pituitaria) y la sangre con menos toxinas es recogida por ramificaciones venosas que confluyen en las grandes venas para ser vertidas en la vena cava superior y de allí en el corazón. Ver figura 87.

En el diagrama de la figura 87 se muestra que los nutrientes entran al océano linfático desde el sistema digestivo y su actividad se debe a las ondas mantenidas por el movimiento diafragmático.

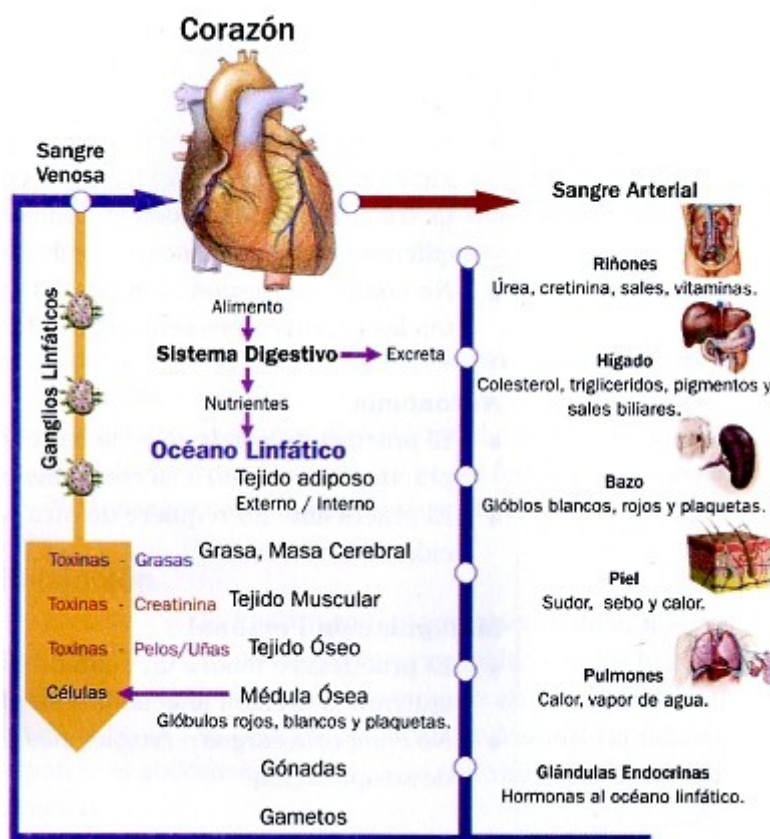


Figura 87.