

ICCAPRO



MASAJE DE REESTRUCTURACIÓN BIOINFORMÁTICO

Lic. Marycris González Chacín

Índice

Lección 1: Presentación y bienvenida	6
Lección 2: Generalidades.....	12
Lección 3: Metodología de Trabajo.....	25
TÉCNICAS DEL MASAJE REGIONAL EN PIES	
Lección 4: Técnicas de presión en Pies.....	35
Lección 5: Técnicas de elongación en pies.....	40
Lección 6: Las 10 Reglas de ORO del masaje Bioinformático.....	44
MANIOBRAS DEL MASAJE REGIONAL EN MIEMBROS INFERIORES	
Lección 7: Maniobras de presión en miembros inferiores.....	45
Lección 8: Elongaciones en Miembros inferiores...	47
Lección 9: Los lubricantes.....	52
Lección 10: Contraindicaciones del masaje bioinformático.....	55
TÉCNICAS DEL MASAJE REGIONAL EN LA ESPALDA	
Lección 11: Maniobras de presión en espalda.....	56
Lección 12: Maniobras de elongación en espalda.	58
Lección 13: Protocolo de Aplicación y optimización del proceso terapéutico.....	62



Índice

TÉCNICAS DEL MASAJE REGIONAL EN MIEMBROS SUPERIORES

Lección 14: Maniobras de presión en miembros superiores.....	72
Lección 15: Maniobras de elongación en miembros superiores.....	74
Lección 16: Ejercicios de elongación Los 5 Mágicos.....	76

TÉCNICAS DEL MASAJE REGIONAL EN CUELLO

Lección 17: Maniobras de Presión en cuello.....	80
Lección 18: Maniobras de elongación en cuello.....	81
Lección 19: La técnica central (Masaje regional, reseteo de memorias).....	83
Lección 20: Trabajos específicos.....	88
Conclusión.....	90



Tema 1: Presentación y Bienvenida

“Queridas y queridos participantes:

Es un honor para mí darles la más cálida bienvenida a este espacio de aprendizaje y transformación profunda. El Masaje de Reestructuración Bioinformático no es solo una técnica corporal, sino una herramienta de reconexión con la sabiduría natural del cuerpo.

A lo largo de este curso, exploraremos cómo liberar tensiones no solo musculares, sino también emocionales y energéticas, favoreciendo la reprogramación armónica de los tejidos, el equilibrio de los sistemas corporales y el restablecimiento del bienestar integral.

Les invito a entregarse con apertura y sensibilidad a cada práctica.

Gracias por confiar en este proceso. Estoy feliz de caminar junto a ustedes en este viaje de sanación y expansión.”

Lic. Marycris González Chacín



ICAPRO

Instituto de Certificación y Capacitación Profesional

Tema 2: Objetivos del diplomado

1. Comprender los fundamentos teóricos y clínicos del Masaje de Reestructuración Bioinformático, incluyendo la historia, el mecanismo de acción y el papel del tejido conectivo en los procesos de dolor e inflamación.
2. Desarrollar habilidades prácticas en la aplicación de técnicas especializadas que permitan reestructurar la comunicación bioinformática del cuerpo y generar alivio inmediato en diversas disfunciones musculoesqueléticas.
3. Diseñar e implementar protocolos personalizados de intervención, integrando el enfoque del borrado de información celular para lograr masajes terapéuticos altamente efectivos y con impacto profundo.



Tema 3: Enfoque didáctico

El enfoque didáctico de este curso se enmarca como Diplomado bajo la modalidad online con asesorías grupales.

Detalles de evaluación

A lo largo del diplomado, la plataforma les irá asignando tareas específicas que deberán realizar de manera progresiva, vinculadas directamente con los temas abordados en cada módulo. Estas actividades están diseñadas para reforzar la comprensión teórica y asegurar la correcta aplicación práctica de las técnicas.

Además, contarán con cuestionarios periódicos que les permitirán autoevaluar sus avances, afianzar conocimientos clave y prepararse con seguridad para la etapa final. Todo este proceso tiene como finalidad que culminen el curso no solo con los conceptos aprendidos, sino también con la capacidad de aplicarlos con excelencia y confianza.



Tema 4: RECOMENDACIONES PARA UN APRENDIZAJE ÓPTIMO

El presente diplomado esta dividido en 20 lecciones y más de 100 temas. Todo el contenido presenta una secuencia lógica para al finalizar garantizar que se cumplan los objetivos del mismo. Recomendamos leer cuidadosamente cada tema y subtema.:



ICAPRO

Instituto de Certificación y Capacitación Profesional

INTRODUCCIÓN

Clásicamente, el masaje se ha preocupado por el tratamiento de las afecciones osteomusculares, el drenaje linfático, la activación de la circulación sanguínea y ha conseguido ser una herramienta de gran utilidad en la búsqueda de la salud, aunque aún no es utilizado con la frecuencia que debería. En el avance del conocimiento y técnicas del masaje surge en los últimos años una nueva área de estudio y trabajo: el tejido conjuntivo. El tejido conjuntivo tiene múltiples funciones, entre ellas servir como una fuente de comunicación e información diferente al sistema nervioso, una verdadera red bioinformática.

Su función como red bioinformática se puede alterar y entonces aparecen problemas diversos, que van desde la irritabilidad emocional hasta problemas dolorosos, que no mejoran con los tratamientos que habitualmente deberían ayudar en estos casos, pues estos consultantes presentan unos resultados más pobres que los demás.

Recientemente hemos encontrado la forma de descubrir la presencia de estas alteraciones a través de maniobras que bien puede realizar el masajista y a tratar las mismas con técnicas que igualmente corresponden al campo de las terapias manuales.

Se trata ahora de que aprendamos a diagnosticar y tratar correctamente estos problemas. El masajista verá como los resultados de su práctica, que ya eran buenos, mejoran de un modo notable.

PLATAFORMA DE INFORMACIÓN PREVIA

TEJIDO CONJUNTIVO

Denominado también tejido conectivo, está constituido por un conjunto de células y elementos que rodean los tejidos (extracelulares), en un principio se creía que tenía como función servir de relleno para los espacios entre los órganos o de los que habrían en los tejidos dentro de un órgano determinado. Hoy sabemos que además de esta función cumple una serie de funciones importantes entre ellas:

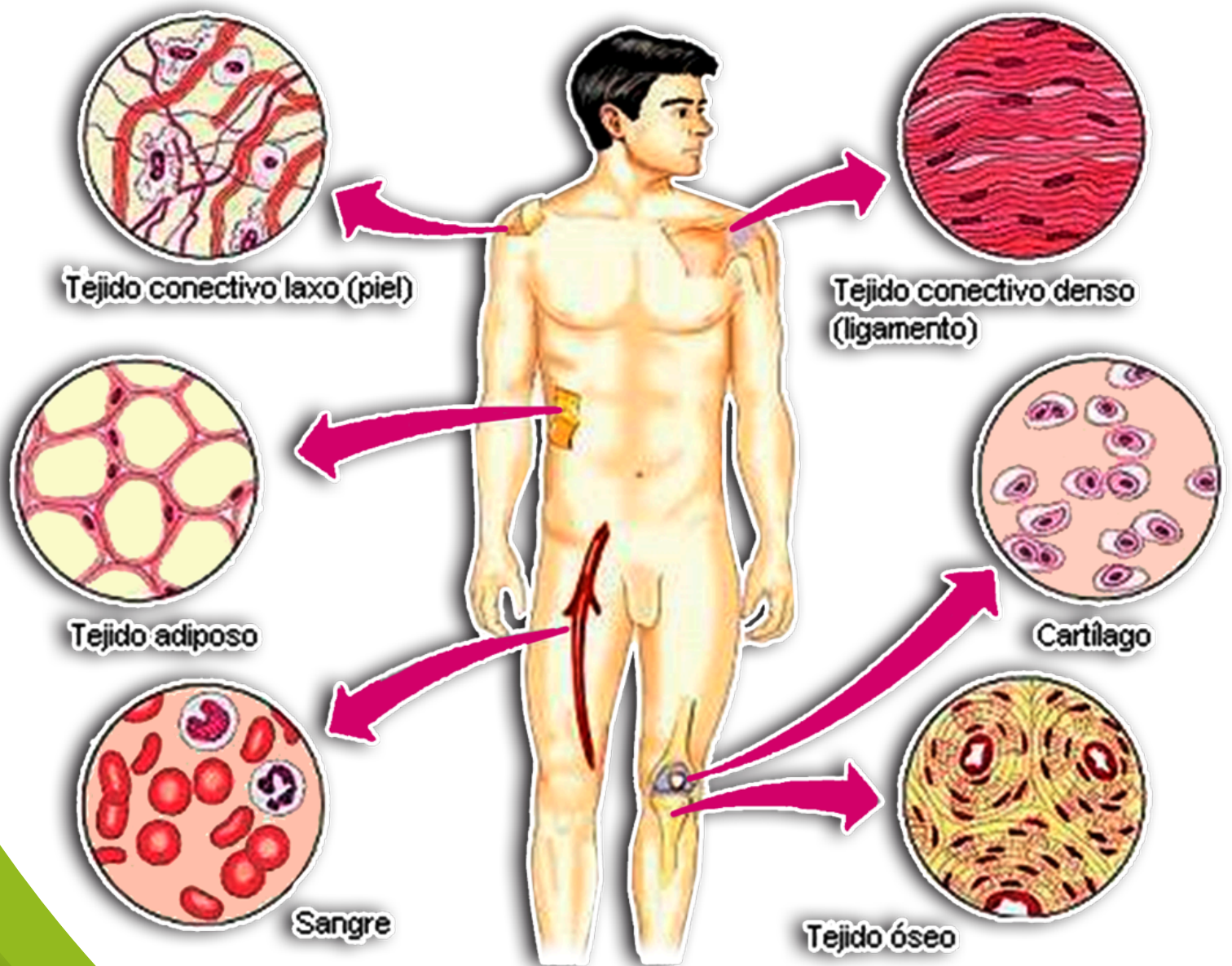
- Protección del cuerpo y sus órganos.
- Almacenamiento de energía.
- Sostener los órganos y el cuerpo, y unir los tejidos para formar los órganos.
- Facilitar la nutrición y limpieza de los mismos.
- Interviene en los fenómenos inmunológicos.
- Es el principal sistema de transporte del cuerpo (sangre, plasma, linfa).
- Comunicación tanto entre las células del mismo órgano, como entre las vecinas de órganos diferentes.

Es el tejido más abundante del cuerpo y se encuentra universalmente distribuido en él, está muy vascularizado, más que los epitelios (excepción del cartílago y los tendones). Embriológicamente se deriva del mesodermo. El tejido conjuntivo participa activamente en el transporte y comunicación de órganos esenciales para el cumplimiento de las funciones 4 generales del sistema orgánico responsables de la salud y la enfermedad (macrofunciones).

Las macrofunciones son funciones sistémicas del organismo que le permiten mantenerse bien, las principales son asimilación y eliminación, la parte fundamental de ellas a nivel orgánico se cumplen en el tejido conectivo. Es importante tener en cuenta al tejido conjuntivo como sistema de información que, aunque está conectado con el sistema nervioso es diferente a él. También actúa como un órgano de memoria de información y como órgano regulador (produce hormonas y señales que van al sistema nervioso).

En este sentido el tejido conectivo emite una serie de señales y secreciones para mantenernos sanos, su alteración producirá a su vez trastornos de la salud.

TIPOS DE TEJIDO CONECTIVO

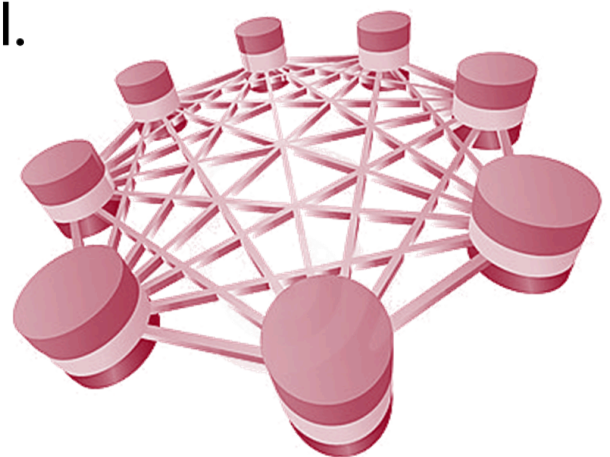


FUNCIONES DEL TEJIDO CONECTIVO

- **Relleno y sostén** Grasa corporal y huesos.
- **Transporte de desechos y nutrientes** Sangre y linfa.
- **Reserva de energía** grasa corporal.
- **Defensa** sistema inmunológico.
- **Conecta** tendones.
- **Da forma al cuerpo** huesos, grasa.
- **Otros** fibras elásticas, sangre, linfa, colágeno.
- **Red Bioinformática** recibe, procesa, almacena y envía información.

ENTONCES EL TEJIDO CONECTIVO

- ✓ Guarda información patológica física o emocional.
- ✓ Puede presentar zonas de interferencia.
- ✓ Puede presentar problemas como reducción de la elasticidad de los tejidos.



TIPOS DE TEJIDO CONECTIVO

TEJIDO CONECTIVO LAXO	TEJIDO CONECTIVO DENSO
PIEL	TEJIDO ÓSEO (HUESOS)
TEJIDO ADIPOSEO (GRASA)	LIGAMENTOS
SANGRE/ LINFA	CARTÍLAGOS



INDICACIONES DEL MASAJE BIOINFOMÁTICO

- Artritis
- Mantenimiento y desarrollo de la salud
- Disfunciones del tejido Conectivo
- Enfermedades reumáticas
- Fatiga crónica
- Dolores de cabeza
- Traumatismos
- Esguinces
- Pies fríos
- Bajas defensas
- Problemas de columna vertebral
- Recuperación de los entrenamientos
- Preparación para las competencias
- Manejo del estrés
- Neuropatías
- Cansancio
- Fibromialgias
- Depresión, irritabilidad, angustia
- Aumenta la flexibilidad
- Todas las del masaje terapéutico

Historia

Década de los 80

Durante esta época, los terapeutas manuales se enfrentaban a casos de difícil manejo que no respondían a las técnicas tradicionales. Aunque se sabía que muchos pacientes podían mejorar con masaje, se descubría que el tipo de masaje aplicado en ocasiones no solo no ayudaba, sino que incluso resultaba contraproducente. Esto llevó a un análisis más profundo de las limitaciones y posibilidades reales de las terapias manuales.

Década de los 90

Los avances científicos se enfocaron en el estudio del tejido conectivo. Para ese entonces, ya se había identificado que una de sus funciones clave es la de enviar, procesar y almacenar información relacionada con todos los eventos que experimenta el ser humano. Este hallazgo abrió una nueva perspectiva: el masaje no solo actuaba a nivel físico, sino que podía influir en la comunicación interna del cuerpo y en la memoria celular.

Inicio del siglo XXI

Con estas bases, un grupo de investigadores venezolanos, entre ellos la Lic. Marycris González Chacín, desarrolló el Masaje de Reestructuración Bioinformático. Esta técnica innovadora integra el conocimiento de la fisiología del tejido conectivo con un abordaje manual preciso, buscando no solo liberar tensiones físicas, sino también reorganizar la información que el cuerpo guarda, favoreciendo procesos de reparación profunda y bienestar integral.

MECANISMO DE ACCIÓN

El masaje de reestructuración bioinformática utiliza técnicas específicas para borrar memorias de desechos metabólicos y emocionales acumulados en el tejido conectivo. El tejido conectivo es una red tridimensional de células, proteínas y fibras que rodea y sostiene los órganos y tejidos del cuerpo, además de otras funciones, la que nos interesa es la función de transportar, procesar y almacenar información en todo el organismo.

Este masaje se basa en que el cuerpo tiene la capacidad de almacenar desechos metabólicos producto de recuerdos, tensiones emocionales y patologías diversas en el tejido conectivo.

Estos desechos metabólicos pueden llevar la información de dolor e inflamación a otros tejidos y órganos y de esa manera propagarse por todo el organismo, de esa manera contribuir a la aparición de dolores crónicos e inflamación que no cesan aun cuando ya no exista la causa para tenerlos. El masajista bioinformático, utiliza técnicas manuales específicas para trabajar sobre el tejido conectivo, buscando aquellas disfunciones que son los lugares donde se puede almacenar dicha información y que interrumpe con la adecuada comunicación entre los órganos y el sistema nervioso.

Durante el masaje, se aplican presiones, estiramientos y movimientos específicos para diagnosticar y tratar las alteraciones del tejido conectivo, liberando las áreas tensionadas y estimulando la circulación sanguínea y linfática. Esto permite la eliminación de los desechos y la revitalización de los tejidos.

Mediante la estimulación del tejido conectivo, se logra una reestructuración de la comunicación orgánica, permitiendo que el cuerpo se autorregule y se deshaga de las cargas emocionales y metabólicas almacenadas. Esto puede resultar en una reducción significativa de los dolores y la inflamación que no han mejorado con otros tratamientos.

Entonces pues, el masaje bioinformático se centra en la manipulación y tratamiento del tejido conjuntivo y de sus alteraciones para mejorar la salud y ayudar a superar una serie de enfermedades.

ALTERACIONES BÁSICAS DEL TEJIDO CONJUNTIVO

Hay dos tipos de básicos del tejido conectivo las patológicas y las disfuncionales. Las primeras han sido extensamente estudiadas, las segundas hasta ahora se habían ignorado su existencia, no se han estudiado, por lo que no se diagnostican ni se tratan.

No nos vamos a referir a una serie de patologías propias del mismo como el lupus eritematoso sistémico o el síndrome de Marfán, sino a las disfunciones del mismo, que pueden llevarnos a una serie de trastornos, 7 algunos de ellos específicos otros inespecíficos, que alteran la calidad de vida, las principales disfunciones del mismos son:

Reducción de la elasticidad: Todo órgano requiere un adecuado nivel de elasticidad para funcionar bien y evitar el envejecimiento. El tejido conectivo de un modo especial requiere esta condición. Muchos de estos problemas son abordables con el masaje de reestructuración como la pérdida de la elasticidad de los tendones, las fascias articulares, y otros tipos de tejido conjuntivo.

Formación de acúmulos : El tejido conjuntivo más que los demás tejidos pueden actuar como área de depósito de sustancias, que de estar en otros tejidos originarían problemas, por ejemplo, las grasas se guardan en el tejido adiposo, en otros lugares las acumulaciones de tejido conjuntivo son más problemáticas como sucede con la aterosclerosis.

Aquí vamos a trabajar principalmente con los acúmulos que se producen a nivel subcutáneo o intermuscular, originando diversos tipos de problemas dolorosos o irritabilidad de las personas.

Alteraciones de la sensibilidad: El tejido conectivo también actúa como un lugar sensorial y de memoria, función que de alterarse modifica profundamente el umbral del dolor y el estado de ánimo de los individuos. Sus alteraciones también interfieren con los procesos autocurativos. Hasta ahora este tipo de problemas ha sido poco diagnosticado y peor tratado.

METODOLOGÍA DE TRABAJO

1. Diagnóstico de las disfunciones del tejido conectivo, preparación de los tejidos (a través de maniobras de presiones y elongaciones).

- Maniobras en pies.
- Maniobras en miembros inferiores
- Maniobras en espalda
- Maniobras en miembros superiores.
- Maniobras en cuello

2. Tratamiento de las disfunciones del tejido conectivo (a través de maniobras de presión, elongación y palmoteo).

- Maniobras en pies.
- Maniobras en miembros inferiores
- Maniobras en espalda
- Maniobras en miembros superiores.
- Maniobras en cuello

3. Trabajo meticulouso con digitaciones.

4. Tarea para la casa.

EL DIAGNÓSTICO

Las alteraciones del tejido conectivo que llevan a las disfunciones antes señaladas pueden ser diagnosticadas con facilidad, tanto en el consultorio como durante una sesión típica de masaje, procediendo de la siguiente manera:

a) Reducción de la elasticidad: El tejido conjuntivo tiene una flexibilidad normal, que tiende a perderse producto de un estilo de vida inadecuado frente al diseño biológico y psicoespiritual del organismo, o producto de ciertos traumas o enfermedades, se diagnostica por la limitación articular, especialmente para los movimientos de extensión máxima o en algunos de tensión. En algunos casos esta limitación resulta dolorosa ante la flexión y extensión máxima.

Durante la sesión de masaje conviene flexionar y extender las articulaciones y si hay una reducción de la amplitud del movimiento es un indicativo de que el tejido conectivo de la misma requiere terapia que le devuelva su estabilidad.

En muchos casos la diferencia entre un paciente artrítico que reciba un masaje clásico y otro que además le sean realizados los movimientos adecuados de elongación y torsión, será que el primero disminuye sus niveles de dolor e inflamación y el segundo mejora de lo mismo, pero además recupera la movilidad, estado de ánimo, fuerza, retrocediendo la enfermedad como tal.

b) Formación de acúmulos: El tejido conjuntivo normal no se palpa como diferente a los demás durante el masaje, por lo que la percepción de nódulos, o zonas un poco endurecidas es un signo de formación de acúmulos. La mayor parte de la gente tiene este tipo de problemas bajo la piel, sobre los músculos, dentro de ellos o en las zonas periarticulares, pero rara vez se diagnostican, para hacerlo la maniobra ideal es la de “digitación” que consiste en realizar presión profunda, deslizante y lenta sobre las áreas a explorar.

Se percibe como un nódulo que habitualmente es doloroso. Las maniobras habituales de masaje no los logran percibir, se requiere del dedeo aquí descrito.

c) Alteraciones de la sensibilidad: Las zonas con alteraciones secundarias en la red informática del tejido conectivo suelen ser dolorosas a las maniobras habituales del masaje, sin que haya inflamación (edema o enrojecimiento) local. No se percibe ninguna alteración en especial en la zona, excepto que resulta dolorosa a la presión y a la percusión.

EL TRATAMIENTO

Para cada problema del tejido conectivo, existe una técnica adecuada u óptima.

Reducción de la elasticidad: La técnica óptima para la reducción de la elasticidad es la elongación (estiramiento) adecuada del área. No toda elongación es buena, puede ser contraproducente si se hace sin preparación previa, en ángulos incorrectos o se usa fuerza excesiva o se utilizan maniobras que, aunque estén correctamente realizadas se ejecuten muy rápido. La preparación previa tiene dos componentes: “calienta” la zona y la relaja.

Lo ideal por su eficacia son las presiones que permitirán la preparación del paciente frente al uso de técnicas de elongación.

Sin embargo podemos lograr ambos efectos con la terapia de hipertermia manteniendo al cuerpo entre 37.5 y 38.5 °C por 10 a 15 minutos, hasta elevar la temperatura corporal. También puede sustituirse por un baño de vapor entre 10 a 30 minutos. De estos los más utilizados.

La elongación propiamente dicha ha de realizarse en los ángulos fisiológicos de su movilidad natural, utilizando palancas, hasta llevar a una amplitud de movimiento mayor a la que alcanza la articulación con el movimiento voluntario. Ha de tenerse mucho cuidado en no elongar en exceso una articulación pues llevaría a un daño local y a un empeoramiento del paciente, normalmente cuando avanzamos más allá del límite habitual de movilidad articular la persona siente la sensación de estiramiento y esta se lleva poco a poco al límite, que suele ser ligeramente doloroso.

El dolor es pues un aviso de que no debemos ir más allá en el movimiento. Recordar que estas maniobras para ser eficaces requieren que se realicen lentamente.

La eficacia de las maniobras de elongación es muy alta si el tejido conjuntivo está debidamente preparado, mejorando la energía de quien recibe la terapia, su postura, su desempeño deportivo, mejorando a su vez las lesiones musculares y articulares, además contribuye a la mejoría de un conjunto de enfermedades relacionadas, es también excelente medio para reducir el estrés. Los pacientes con enfermedades reumáticas o que reduzcan la movilidad articular se verán muy beneficiados.

Las maniobras de presión y elongación están contraindicadas en pacientes con osteoporosis, sobre áreas donde hay heridas recientes o lesiones agudas de la piel como celulitis infecciosa, abscesos o herpes. En el embarazo las maniobras de presión sobre el abdomen han de ser evitadas, así como las tracciones para elongar posteriormente la columna lumbar.

Resumen

1. **Maniobras de presión** se usan para relajar los tejidos y diagnosticar zonas de dolor.
2. **Maniobras de elongación** se usan tanto para diagnosticar como para tratar alteración en la elasticidad de los tejidos
3. **Maniobra de palmoteo** se usa para borrar información de dolor.
4. **Maniobra de digitación:** Ayuda a borrar información de desechos metabólicos y otros.
5. **Maniobra de pluma:** se usa para tratar eficazmente zona de alta hipersensibilidad.

MANIOBRAS PARA LOS PIES

MANIOBRAS DE PRESIÓN:

1. Presión en la planta de los pies:

Lo mejor es hacerlo en seco, aunque también se puede hacer deslizante con algo de lubricación:

Modo de ejecución:

Terapeuta encima de la camilla, en la zona lateral de la misma, trabajamos con el pie que nos queda más cerca, dejando la planta del pie expuesta y libre. Se realiza por líneas partiendo del talón, una central, dos laterales y 2 externas. Se presiona con la punta de los dedos empujando la piel hacia los planos profundos progresivamente buscando la barrera.

Estas maniobras no tienen porque ser dolorosas, lo que es más suelen ser placenteras. Si duele algo significa que hay que tratar la zona de disfunción con maniobras de digitación y palmoteo.

2. Sacudida los dedos de los pies (descorche):

Terapeuta sentado en frente de la camilla. Se realiza con ambas manos, con una mano se toma el pie a la altura del arco, con la otra, se toman los dedos de los pies y realizando una maniobra de jalón y sacudida 3 veces, al realizar la maniobra suena como cuando descorchamos una botella, por esto su sobrenombre de descorche.

3. Jalón de los dedos de los pies:

Terapeuta a un lado de la camilla. Se tironean los dedos uno a uno de tal modo que algunos de ellos crujan, si es necesario se realiza con una toalla para evitar el deslizamiento que impediría crujir, aunque no es lo que buscamos. Este movimiento busca separar las cápsulas articulares entre falange y falange, la maniobra está bien echa aún cuando los dedos no crujan.

4. Presión en la cara interna de los pies en tres tiempos:

Terapeuta de pie, frente al consultante. Simultáneamente se realiza presión en ambos pies con el consultante acostado en decúbito dorsal, empezando por la parte más cercana al tobillo, la parte central de la palma de la mano presionará justo en el maléolo interno hasta llegar a la barrera, dejamos que el peso del cuerpo sea el que realice la presión y no la fuerza de las manos o brazos, luego de algunos segundos cesa la presión y se repite para la parte media del pie (arco del pie) y luego para la parte más distal (sobre la unión de la falange distal con los dedos). Recuerda que esta presión se realiza progresivamente, hasta llegar a barrera, su ejecución con rapidez puede lesionar los tejidos.

5. Presión alterna de los pies (cara interna y externa):

Terapeuta de pie frente al consultante. Continúa el consultante en decúbito dorsal, esta vez lo que vamos a realizar es presión sobre la parte media del pie (arco del pie), primero sobre la parte interna y luego abrimos las piernas para presionar sobre la parte externa, este ciclo se repite de 3 a 5 veces.

6. Presión sobre los pies cruzados:

Terapeuta de pie frente al consultante. Manos en alas de mariposa.

Consultante en la misma posición, pero ahora los pies están juntos, con la porción distal una sobre la otra y se realiza presión sobre ambos.

7. Presión en 3 puntos del tobillo y pies:

Terapeuta de pie o sentado. Estos puntos forman un triángulo en el que el vértice está en la parte más alta del calcáneo (entre el tendón de Aquiles y el maléolo interno) y los otros puntos están donde culmina el calcáneo (hueso del talón) en las plantas de los pies y en la parte inferior de la cabeza del primer metatarsiano (debajo del hueso grande que está en el dedo gordo del pie). Se presiona sostenidamente por unos treinta segundos, en cada punto. Si existiese dolor, se debe mantener la presión hasta que el dolor pase.

MANIOBRAS DE ELONGACIÓN EN PIES:

1. Elongación ventral de los dedos:

Terapeuta sentado frente a los pies del consultante acostado en la camilla. Se realiza con ambas manos, con una mano se toma el pie a la altura del arco, con la otra, colocamos la base de la palma de la mano sobre la base de los dedos, empujándolos hacia atrás, hasta el límite, lentamente, luego se realiza la misma maniobra con el otro pie.

2. Elongación dorsal de los dedos:

La misma maniobra, pero en sentido contrario. De hecho, estas dos maniobras se pueden realizar alternamente para facilitar la realización de estas maniobras.

3. Elongación ventral de los pies:

Terapeuta sentado. Lo que se estira ahora es el pie tomando, como punto de apoyo la articulación del mismo con la pierna, la flexión es hacia atrás. Hacemos la misma maniobra que para el estiramiento de los dedos pero bajamos la base de la mano hasta la zona del antepié y con la otra mano en la parte baja del talón, de esta manera elongaremos todo el pie.

4. Elongación dorsal de los pies:

La misma maniobra, pero al contrario. A esta maniobra le llamamos comúnmente como “las vencidas” porque con una mano vamos a abrazar el empeine del pie tratando de llevarlo hacia abajo y aun lado (Siguiendo el movimiento natural) hasta llegar a barrera.

5. Tracción del pie con arqueo del mismo:

Nos paramos ahora frente a los pies.

Halamos el pie hacia nuestro cuerpo, mientras presionamos sobre las plantas de los pies, de tal modo que estos se arqueen, elongando la región dorsal del mismo. Podemos usar una toalla para que no se resbale si es necesario.

6. Rotación del antepié:

Ahora sentados sobre la línea media de la camilla, nos giramos hacia un lado de la misma, dejando el pie completamente libre. Sostenemos el talón con la mano más externa y con la que queda hacia la pierna

tomamos el pie desde los dedos y giramos, suavemente hasta barrera.

Primero hacia la derecha de tres a cinco veces con la mayor amplitud posible pero siempre respetando la barrera y luego, análogamente hacia la izquierda, esta segunda vez se hace halando hacia arriba el pie.

7. Rotación del talón:

Ahora tomamos el pie de un modo parecido, sostenemos el antepié con la mano que queda hacia la pierna fijaremos la misma con nuestro antebrazo (esto es para fijar completamente el pie) dejando libre el talón, y hacemos girar el talón de 3 a 5 veces.

10 REGLAS DE ORO DEL MASAJE BIOINFORMÁTICO

1. Se realiza desde los pies hacia la cabeza.
2. Se aplica lentamente de un modo progresivo.
3. En la trayectoria natural del movimiento.
4. Se ejecuta hasta la barrera:
 - Barrera fisiológica
 - Barrera individual del dolor
5. La columna del terapeuta SIEMPRE debe estar erecta.
6. Las presiones y elongaciones se ejecutan con las palancas del cuerpo.
7. Siempre se prepara el tejido: cataplasma de ricino, hipertermia, presión.
8. Se trabaja con maniobras de presión y elongación.
9. Si el masaje duele está MAL APLICADO
10. Si existe alguna memoria a borrar no se debe avanzar hasta borrarla.

MANIOBRAS DEL MASAJE REGIONAL EN MIEMBROS INFERIORES

MANIOBRAS DE PRESIÓN:

1. Presión en cara anterior de piernas y muslos:

Consultante en decúbito dorsal, el terapeuta de pie, presionamos la cara anterior de las piernas desde la base, la porción más distal, hasta la porción más proximal de los muslos, esto se realiza progresivamente y simultáneamente en las dos piernas, presionando de un modo controlado. Al llegar a las rodillas nos posicionamos a un lado de la camilla para presionar los muslos, presionamos el muslo del mismo lado con las manos en alas de mariposa hasta llegar a la ingle (cambiando la mano al llegar a la zona genital).

2. Presión en la cara interna de piernas y muslos:

Consultante acostado en posición de árbol, la que expone la cara interna de la pierna y el muslo. Se presiona sobre el muslo contrario, desde la base de la pierna hasta la región proximal del muslo, con movimientos alternados de presión y descompresión controlados. Luego se cambia de posición, nos vamos hacia el otro lado de la camilla, presionamos el muslo desde el área distal a la proximal.

3. Presión en la cara posterior de piernas y muslos:

Ahora, el consultante se encuentra acostado en posición de decúbito ventral, realizamos presiones análogas a las que se realizamos en la cara anterior, desde la zona distal de las piernas hasta la proximal de los muslos.

4. Presión de las pantorrillas con piernas semi flexionadas:

El terapeuta se sienta en la camilla de tal modo que su muslo atrape y presione el pie del consultante, luego tracciona esa misma pierna, tomándola por los gemelos, halándola hacia sí. Se puede decir que esta es una maniobra de presión/tracción. El terapeuta debe sentir sensación de elongación en su espalda.

MANIOBRAS DE ELONGACIÓN PARA MI:

1.Tracción de pierna y muslo, uno a uno:

Consultante en decúbito dorsal, tomamos el pie del mismo por el talón y levantamos, mientras traccionamos el miembro inferior, halándolo hacia nosotros.

2. Flexión de la pierna sobre el muslo:

Consultante acostado en decúbito dorsal.

Tomamos cada pierna por la cara anterior de su base (tobillo) y empujamos el talón hacia el muslo, hasta la barrera. Colocar una mano en la rodilla para evitar llevar la rodilla al tórax.

3. Elongación máxima de la rodilla (cierre sobre la mano o antebrazo):

El movimiento es similar al anterior, pero esta vez metemos el antebrazo en el hueco poplíteo, para que al empujar la pierna quede atrapado allí y sirva para hiperextender la rodilla.

4. Flexión del muslo sobre la cadera:

Tomando la rodilla como guía empujamos apoyándonos en la misma y en el pie hacia el hombro del mismo lado, con un movimiento lento y de presión progresiva, hasta la barrera, repetir 3 veces.

5. Rotación del muslo sobre la cadera:

Tomando con una mano la rodilla del miembro a manipular y con la otra el pie, hacemos girar la articulación coxofemoral, es decir la de la cadera, usando como timón la rodilla, con movimientos progresivamente más amplios (hasta barrera), unas tres a cinco veces en cada sentido. Recuerda que el movimiento es lento y progresivo.

6. Elongación de los abductores (posición de medio loto):

Se toma con una mano la rodilla del miembro flexionado y con la otra la cadera del lado contrario a nivel de la espina iliaca, se presionan suavemente ambas partes hacia abajo para aumentar el ángulo de apertura del muslo.

7. Rotación del miembro superior elevado:

Se toma uno de los miembros inferiores mientras la persona permanece acostada en decúbito dorsal, se coloca una mano la rodilla para evitar que el miembro se flexione y con la otra el tobillo del mismo miembro, se va elevando mientras permanece sin flexionar y sin tensión importante, buscando alcanzar un ángulo de unos noventa grados.

Llegamos lo más cerca del mismo ángulo que permita la barrera, entonces se procede a rotar suavemente el miembro, sobre su propio eje, sin flexionarlo, se lleva así hasta el límite, y luego esto se realiza en sentido contrario. Se repite de tres a cinco veces.

LUBRICANTES

- Regreso a los aceites
- Aceite de ajonjolí virgen (relajante)
- Aceite de oliva virgen (problemas musculares)
- Aceite de cacahuate (problemas Articulares)
- Aceite de ricino (antinflamatorio)
- Aceite Higea (sirve para todos los anteriores, más hidratante, quemaduras, drenador linfático y otros.)

LOS MEJORES LUBRICANTES

Hoy día se le exige al lubricante mucho más que en el pasado, en ese entonces la única función era producir un adecuado deslizamiento, ahora queremos que contribuya eficazmente con la producción del resultado deseado y ello es posible. Veamos algunas aplicaciones:

- Si deseamos un efecto relajante entonces usaremos aceite de ajonjolí virgen.
- Si deseamos actuar más sobre los músculos utilizaremos el aceite de oliva virgen de calidad extra.
- Si queremos más efecto sobre las articulaciones entonces usaremos el aceite de cacahuete (maní).

- Más recientemente hemos descubierto que existen combinaciones sinérgicas de lubricantes con las que podemos potenciar los efectos que conocemos e incluso lograr nuevos efectos.

Las más eficaces combinaciones sinérgicas son:

- **Aceite Higea:** El más eficaz aceite para el masaje terapéutico. Es aceite de oliva virgen con aceite de maní, ellos no solo potencian sus efectos musculares y articulares, sino que energizan al paciente. Esta combinación también ha mostrado ser útil en pacientes de esclerosis múltiple, parkinson, lesiones por traumatismos, molestias de la menopausia.

CONTRAINDICACIONES DEL MASAJE BIOINFORMÁTICO

- Fracturas locales.
- Heridas locales.
- Infecciones locales
- Osteoporosis
- Cirugía reciente local

MANIOBRAS DEL MASAJE REGIONAL EN ESPALDA

MANIOBRAS DE PRESIÓN EN ESPALDA:

1. Presión sobre glúteos en 4 tiempos:

Presionar glúteo a glúteo con la porción proximal de la palma de la mano. Se hace en 4 tiempos.

2. Tracción de miembros inferiores hacia atrás: Decúbito ventral. Levantar el miembro inferior con el antebrazo, apoyando la otra mano en el glúteo, realizando estiramiento de los músculos de la parte anterior de los muslos y cadera.

3. Presión paravertebral:

El terapeuta si puede, se sube a la mesa de masajes.

Se hace presión en músculos paravertebrales, con los pulgares, empezando desde la parte superior del sacro, hasta la primera vértebra dorsal.

4. El terapeuta sigue sobre la mesa de masajes.
Presión en, trapecios, escápulas y hombros.

5. Tracción en flancos y paravertebrales:

Con la cara palmar de los dedos, primero sobre el flanco con una mano y con la otra apoyados en la cresta iliaca y luego sobre la parte lateral de las paravertebrales.

MANIOBRAS DE ELONGACIÓN EN ESPALDA:

Consultante acostado en decúbito dorsal:

1. Rotación de los miembros inferiores en abanico:

Se hace en semi círculo, cuidando de que se elongue la articulación coxofemoral y los músculos bajos de la espalda.

2. Rotación de tronco superior con apoyo sobre la cresta ilíaca:

Consultante en decúbito dorsal. Se cruzan los miembros superiores tomando con las manos los hombros.

Se toma el hombro contralateral con el miembro superior semi flexionado, para abrazarlo, de tal manera que el hombro quede en la parte interna del codo del terapeuta, mientras que con la otra mano se sujeta la cadera por la cresta ilíaca. Semi-giro del tronco del consultante, se hala hacia nosotros la parte superior del mismo.

3. Rotación de tronco con pierna flexionada:

Consultante en decúbito dorsal. Se flexiona una pierna cruzándola hasta el otro lado de la camilla, mientras se sostiene el hombro contralateral, tratando de bajar la pierna lo más que se pueda.

4. Tracción de piernas semi levantadas uno a uno con sacudidas: Paciente en decúbito dorsal. Con las dos manos tomamos una pierna a la vez y fijamos un pie a la camilla, una vez traccionado el miembro generamos una sacudida. Repetimos dos veces más y luego nos pasamos al otro miembro y hacemos lo mismo.

5. Tracción en triángulo:

Consultante en decúbito dorsal, tomamos el pie y mano de un lado, apoyamos con el pie el flanco y halamos las extremidades, mientras llevamos nuestro cuerpo hacia atrás. Generando un arco lateral en el consultante.

6. Flexión del muslo hacia el tórax con levantamiento de tronco: Paciente en decúbito dorsal. Con la mano derecha (o izquierda si es zurdo) tomamos las dos piernas a la vez (a la altura de la parte posterior de la rodilla). Caminamos dirigiéndonos hacia la cabeza de tal manera que el tronco se despegue de la camilla. Nos quedamos unos segundos y retrocedemos.

TAREAS PARA LA CASA

En caso de lesión muscular o articular:

- En la mañana: Friccionar la zona de lesión con su primera saliva, repetir 3 veces la operación.
- En las noches: Friccionar la zona de lesión con aceite Higea, hasta que el aceite se absorba por completo.
- Si existe inflamación: Colocar cataplasma de aceite de ricino durante 45 minutos, antes de dormir.

Frecuencia de aplicación:

- Una vez cada seis meses o cada año para desarrollar el potencial de salud (masaje completo).
- Una vez a la semana si el problema es crónico (complemento al tratamiento, artrosis, limitación en el movimiento, entre otros).
- Dos veces por semana si el problema es agudo (dolor e inflamación).

TIPS DE ALTO IMPACTO

1) PREPARE A SU CONSULTANTE: Tenga en su área de trabajo un lugar donde se realizan baños de hipertermia o en su defecto baños de vapor, a los consultantes con problemas de difícil manejo sométalos a una sesión de éste tratamiento antes de realizar el masaje.

2) UTILICE GIMNASIA COMPLEMENTARIA: Indique a sus pacientes que realicen dos o tres días a la semana algún tipo de ejercicios que complementarán el efecto logrado por el masaje, los mejores son: gimnasia de elongación, taichí, gimnasia psicofísica, yoga. La gimnasia de elongación es la mejor alternativa posible, pues toma en cuenta el problema específico del paciente y su individualidad.

3) PRÉSTELE ATENCIÓN A LA ALIMENTACIÓN: La alimentación influye poderosamente en su respuesta a la terapia. Esta debe ser de alta Bio compatibilidad. Debe aumentar considerablemente el consumo de verduras (hortalizas no feculentas) y de frutas, alimentos ricos en fibra, vitaminas, minerales, antioxidantes y otros fitoquímicos protectores, reduciendo al mínimo el consumo de carne, alimentos fritos, quesos, productos de repostería, harinas refinadas, dulces y embutidos. Las personas interesadas en ampliar este tema lo pueden hacer revisando nuestra “El Código Alimentario”.

4) DESINTOXICAR:

En algunos casos convendrá indicar al paciente un tratamiento desintoxicante, especialmente en aquellos de respuesta pobre al tratamiento, hemos visto una y otra vez como se puede mejorar sustancialmente la respuesta autocurativa tras una desintoxicación.

Una forma eficaz y sencilla de realizar la desintoxicación es tomar 4 cucharadas de leche magnesia por la noche, antes de acostarse. Este es un laxante suave. Al día siguiente se consume únicamente agua de coco tierno o agua de linaza. Esto se repite una vez a la semana.

5. Las moxas

Las moxas, utilizadas tradicionalmente en la medicina oriental, aplican calor profundo a través de la combustión de artemisa seca. En el contexto del masaje bioinformático, su función es activar la circulación energética y sanguínea en zonas clave del tejido conectivo, facilitando la liberación de bloqueos y preparando el cuerpo para recibir mejor la reestructuración manual.

Tip práctico: Aplica la moxa en puntos relacionados con el área a tratar durante 5–10 minutos antes de la sesión para “abrir” la comunicación bioinformática.

6. Saliva en ayunas

La saliva en ayunas contiene enzimas y biomarcadores propios que, al aplicarse sobre puntos o áreas específicas, actúan como un sello biológico de reconocimiento para el cuerpo. Esto ayuda a sincronizar la información celular y acelerar la respuesta regenerativa.

Tip práctico: Antes de cepillarse, fricciona la zona con tu propia saliva.

7. Trabajar de noche en casa sobre los PMC

Los Puntos más calientes son áreas del cuerpo donde la red bioinformática es más accesible. Por eso son más dolorosos. Durante la noche, el cuerpo entra en un estado de reparación natural, por lo que estimular estos puntos antes de dormir multiplica el efecto restaurador.

Tip práctico: Aplicar digitación con aceites terapéuticos en los PMC antes de dormir para potenciar el trabajo de la sesión.

8. Ejercicios de elongación

La elongación no solo estira músculos, sino que libera microtensiones en el tejido conectivo, permitiendo que la información bioinformática fluya sin interferencias.

Tip práctico: Realiza estiramientos suaves de 10 a 15 minutos, especialmente en la zona trabajada durante la sesión.

5. El doble borraje: palmoteo y afloramiento

El “doble borraje” es una combinación de palmoteo rítmico y afloramiento suave para calmar y sellar la información. Esta técnica ayuda a resetear la señal bioinformática y fijar los cambios realizados en la sesión.

Tip práctico: Aplicar primero el palmoteo rápido durante 30 segundos y después un afloramiento durante otros 30 segundos sobre la misma zona.

6. Masaje con aceite de morfina

Este aceite, formulado con aceites esenciales de alto poder analgésico, ayuda a disminuir la percepción del dolor y relajar profundamente el tejido conectivo. Esto permite trabajar zonas más sensibles sin generar resistencia muscular o nerviosa.

Tip práctico: Aplicar en capas delgadas antes de trabajar áreas doloridas o contracturadas.

7. Masaje con aceite Higea en casa

El aceite Higea está diseñado para acelerar el proceso de reestructuración bioinformática en casa.

Tip práctico: Aplicar con masaje tipo fricción en la zona tratada, de 5 a 10 minutos diarios, de preferencia por las noches y antes del uso de cataplasma de aceite de ricino, durante los 3–5 días posteriores a la sesión para prolongar los efectos.

FALLAS MÁS FRECUENTES

- **La prisa en la ejecución de las maniobras, esto reduce la efectividad terapéutica y aumenta el potencial de hacer daño.**
- **El distraerse y dejar de concentrarse en lo que sucede debajo de nuestras manos.**
- **La postura inadecuada frente a cada maniobra.**

Técnicas del masaje Regional en Miembros Superiores

MANIOBRAS DE PRESIÓN EN MIEMBROS SUPERIORES:

- 1. Presión en las palmas de las manos.** Análoga a la de los pies.
- 2. Tirones de los dedos de las manos** (crujir). Dedo a dedo, tirón corto.
- 3. Presiones en antebrazos y brazos.** Se inicia en la muñeca y finaliza en ella. La posición del antebrazo es muy importante, debe estar la palma hacia arriba.
- 4. Presión en los trapecios y hombros.** Hacia arriba y hacia abajo.

5. Presión en tórax superior: El terapeuta está parado frente a la cabeza del consultante. Acompasándola con la respiración repetir de tres a cinco veces. Evitar la presión sobre la clavícula

6. Presión en tórax inferior. El terapeuta se traslada al lado del consultante. Acompasándola con la respiración.

7. Sacudidas de los miembros superiores: Uno a uno para relajar más cada extremidad se toma la muñeca y el pie se coloca en la axila del consultante.

MANIOBRAS DE ELONGACIÓN EN MIEMBROS SUPERIORES:

- 1. Estiramiento de la palma de la mano.** Se meten los dedos entre los del consultante; entrelazándolos en la línea media posterior para elongar la palma de la mano.
- 2. Estiramiento de los dedos,** parecida a la anterior, pero la punta de nuestros dedos va sobre los nudillos de los del consultante. Luego elongar.
- 3. Estiramiento de las muñecas, anterior y posterior:** Con sumo cuidado especialmente a nivel de la flexión anterior.
- 4. Rotaciones de las muñecas:** Con y sin tracción.

5. Flexión y extensión de los codos: Sosteniendo en los ángulos extremos.

6. Tracción de Miembros superiores. Terapeuta coloca el pie en la axila más proxima del consultante y tomando su mano, realiza una tracción de todo el miembro superior.

7. Rotaciones del hombro. Se toma cada hombro para que rote en la clavícula y escápula. Es importante que el consultante esté sentado y con la espalda apoyada en el respaldo de la silla.

8. Elongación del hombro hacia arriba. Consultante sentado. Miembro superior doblado. Estiramiento del hombro tracción unilateral: Halando la extremidad superior por encima del hombro hacia el techo.

EJERCICIOS DE ELONGACIÓN LOS 5 MÁGICOS

Uno puede complementar las maniobras de elongación con ejercicios de estiramiento, incluso en algunos casos pueden llegar a sustituir estas maniobras con tal gimnasia, diseñada según el paciente.

Los ejercicios de elongación deben hacerse en sentido contrario al movimiento que produce el dolor, estimulando el tendón implicado, si por ejemplo hay una tortícolis que limita el movimiento de la cabeza hacia atrás y a la derecha, el estiramiento debe hacerse en su máxima amplitud dirigiendo la cabeza hacia delante y a la izquierda, y si es posible empujando un poco más allá de su máxima extensión, con la mano, una vez alcanzado el límite del movimiento.

Los 5 Mágicos son:

- Estiramientos matutinos.
- Ejercicios de cabeza y cuello
- Estiramiento dorsal alto
- Estiramiento lumbar
- Estiramiento en pantorrilla y abductores

EJERCICIOS DE CABEZA Y CUELLO

- Muchos gurús del yoga lo han llamado el ejercicio de la juventud.
- El complemento perfecto del trabajo sobre el cuello.
- Se realiza 3 de cada uno o más, tres veces al día o más.

Usos:

- Mareos, vértigos
- Dolores de cabeza
- Problemas visuales
- Tinitus
- Mala memoria
- Mal humor

Técnica del ejercicio de cabeza y cuello

- Sentado con la columna erecta
- Adelante y atrás
- A los lados
- Círculos en ambos sentidos

Contraindicaciones y cuidados

- Artrosis del cuello (relativa). Truco del collarín de algodón.
- Traumatismos severos recientes de la zona.
- Velocidad de ejecución.

Técnicas del masaje Regional en Cuello

MANIOBRAS DE PRESION EN CUELLO:

- 1. Presión simultánea sobre los hombros.** Consultante sentado. Empujándolos hacia abajo. Acompasar con la respiración.
- 2. Presión en región cervical.** Con las puntas de los dedos, movimientos circulares. Se hace en las dos líneas paravertebrales externas e internas. El terapeuta se sitúa primero a un lado y luego en el otro.
- 3. Presión en cara lateral del cuello:** puede hacerse también con presiones circulares.
- 4. Presión en Trapecios:** El terapeuta busca acúmulos dolorosos y los presiona simultáneamente acompasado con la respiración hasta disolverlos y relajar los tejidos.

MANIOBRAS DE PRESION EN CUELLO:

5. Presión en zona occipital, buscamos con las yemas de los dedos zonas en deresis (como hollitos) en el cráneo y los presionamos suavemente.

MANIOBRAS DE ELONGACIÓN EN CUELLO:

Siempre es bueno tener en cuenta las indicaciones para hacer las elongaciones en Masaje Restructurativo, pero aquí toman especial interés, tanto la preparación previa como la progresividad en la ejecución y que se haga hasta barrera.

Para este trabajo el consultante está sentado, cómodo, en una silla de respaldo recto.

1.Tracción lateral del cuello separando la cabeza del hombro: Apoyando sobre los antebrazos, uno en la cabeza y otro en el hombro.

2.Ampliación del giro lateral del cuello: Aumentando el ángulo de giro. Hasta la barrera (técnica del beso).

3. Tracción de la cabeza en inclinación lateral:

El terapeuta se para a uno de los lados del consultante. Una mano sobre el hombro y la otra empujando la cabeza.

4. Tracción de la cabeza hacia delante:

Terapeuta parado detrás del consultante. Con una mano se empuja la cabeza hacia adelante y abajo y con la otra la barbilla hacia arriba.

5. Tracción posterior de la cabeza: Hacerlo con mucho cuidado, lentamente. La progresividad es muy importante. El terapeuta está detrás del consultante, una mano está tomando la cabeza dorsalmente, desde abajo con los dedos medio y anular separados. Se apoyan estos dedos en los cóndilos. Ellos empujan hacia arriba, mientras que la otra mano, en el mentón, empuja a la cabeza hacia atrás.

6. Giros de la cabeza facilitados: Previa exploración del área del dolor. Respetar el dolor.

El Masaje bioinformático Regional, la TÉCNICA DE RESETEO DE MEMORIAS, su realización con alto impacto, Búsqueda de acúmulos y liberación de emociones.

FORMACIÓN DE ACÚMULOS:

Una vez identificados los acúmulos es de vital interés trabajar sobre ellos con maniobras de digitación, deslizando los dedos pulgares sobre la piel lubricada, con una profundidad creciente, siempre dentro de los límites de tolerancia del dolor. Por 30 a 45 segundos. En ocasiones la memoria alojada es de tipo emocional, si eso sucede la persona recordará el evento traumático que le generó la interferencia. La forma correcta de abordarlo es haciendo digitaciones mientras se pregunta por el evento, que el consultante lo cuente mientras intentamos recordar la emoción que siente, hacemos esto hasta que la emoción quede liberada y el acúmulo deje de doler.

En algunos casos conviene mojar el área donde se presenta el acúmulo con el fin de acelerar su mejoría.

El tratamiento de los acúmulos del tejido conectivo requiere de varias secciones de trabajo, con el transcurso de éstas se irán haciendo menos dolorosos y de menor tamaño, hasta llegar a desaparecer.

La presencia de acúmulos generalmente se traduce en dolores musculares y osteo articulares diversos, que mejoran a medida que el acúmulo decrece.

Los acúmulos constituyen verdaderos nódulos primarios de interferencias en la red informática conectiva y no se les ha prestado la atención debida hasta ahora.

Forma de abordarlos: “desde lejos”, ir de donde no está la lesión hacia la misma.

Uso de las moxas sobre los acúmulos.

ÁREAS CRÍTICAS DE TRABAJO:

LOS PIES Y EL CUELLO:

Tienen que ver con la estabilidad del organismo.
Afectan a todo el cuerpo.

TRABAJO EN LOS PIES:

- Presiones
- Elongaciones
- Trabajo meticulouso

TRABAJO METICULOSO EN PIES:

- Lubricación del mismo
- Trabajo de digitaciones
- Puntos más calientes (pmc): ubicarlos en zonas críticas del pie *
- Trabajo sobre los pmc
- Palmoteo y fricciones.
- Volver, volver, volver.

ZONAS CRÍTICAS DEL PIÉ:

- Planta de los pies
- Dorso
- Laterales
- Límite con la pierna
-

USOS:

- Trabajo de plenitéutica.
- Insomnio.
- Intranquilidad.
- Cansancio.
- Complemento del tratamiento de cualquier problema de salud, gran ayuda.

TRABAJO EN EL CUELLO:

- Presiones.
- Elongaciones.
- Trabajo metódico.

ZONAS CRÍTICAS:

1. Nuca.
2. Lateral.
3. Límite con la cabeza.
4. Peñasco del temporal.
5. Inserción de los paravertebrales en el cráneo.

TRABAJO METICULOSO EN CUELLO:

- Lubricación del mismo.
- Trabajo de digitaciones.
- Puntos más calientes (pmc): ubicarlos en zonas críticas del pie *
- Trabajo sobre los pmc.
- Palmoteo y fricciones.
- Volver, volver, volver.

Trabajos Específicos

Lumbalgias

- ü Trabajo meticuloso: primero desde la región dorsal alta. Puede incluir moxas
- ü Luego: trabajo meticuloso en región lumbar
- ü Si no fuese suficiente en sesiones sucesivas incluir glúteos

Lumbociatálgias

Trabajo meticuloso primero en región lumbar, luego en glútea.

- ü Después en sucesivas sesiones, si no está satisfecho puede hacerlo en región poplítea gemelos y región superior del calcáneo

Zonas hipersensibles

Si una zona está tan sensible que no podemos trabajar allí o hay una contraindicación para hacerlo, tenemos dos técnicas óptimas: el masaje consensual y la técnica de pluma.

PROTOCOLO DE TRABAJO

Este protocolo sirve para todo tipo de problema traumatológico, que cursa con dolor y/o inflamación.

En consulta aplicamos el masaje realizando la técnica del trabajo meticulouso.

2. En casa:

a. Que se friccione en la zona su propia saliva en ayunas.

b. En la tarde que se friccione la zona con aceite higee y luego de eso se coloque una cataplasma de aceite de ricino.

Aplicación de la cataplasma de aceite de ricino:

1. aplique una cantidad generosa de aceite de ricino en la zona a tratar.
2. coloque un trozo de tela del tamaño de la zona a tratar.
3. Aplique más aceite de ricino encima del trapo.
4. Coloque una bolsa plástica abierta.
5. Coloque una fuente de calor: fomentera eléctrica, bolsa de hule caliente, bolsa de gel caliente...
6. Deje actuar de 45 a 60 minutos.

CONCLUSIÓN

Al finalizar este recorrido por el Masaje de Reestructuración Bioinformático, quiero recordarte que este no es solo un conjunto de técnicas manuales, sino un camino de reconexión profunda con la memoria corporal. Cada presión, cada movimiento y cada contacto se convierte en un lenguaje que el cuerpo entiende y responde, liberando tensiones, ordenando la información interna y activando procesos de equilibrio natural. Mi intención al compartir este conocimiento contigo es que lo uses con respeto, sensibilidad y confianza en que el cuerpo sabe y puede reestructurarse. Tú, como terapeuta, eres el canal para que esa información se despierte y fluya.

Confío en que, con práctica y entrega, harás de esta técnica una experiencia de sanación auténtica, donde cada sesión se convierta en una oportunidad de renovación y de reencuentro con la plenitud del ser.

Marycris