

# INTRODUCCIÓN

## LA KINESIOLOGÍA, UNA APROXIMACIÓN GLOBAL A LA SALUD

Cuerpo y psique son comparables a ambas caras de una moneda, y el canto representa la energía que une el conjunto.

Si una pieza se tuerce es difícil enderezarla si se actúa en un solo lado.

Lo mismo sucede cuando los terapeutas manuales descuidan los aspectos psicoemocionales, y cuando los psicólogos desprecian una aproximación corporal.

La kinesiología es una aproximación corporal que tiene en cuenta el aspecto psicoemocional.

Las indicaciones de la kinesiología son muchas. Sin embargo, en este libro no encontrará ningún léxico terapéutico, ya que su intención es tratar la causa de un problema según la persona y no según un diagnóstico. Llegar hasta la causa de un problema comporta recuperar un estrés que ha sido olvidado, ya que para realizar una programación personal se debe conocer el problema y su evolución.

Esta programación condiciona el comportamiento físico y emocional. El sufrimiento es uno de estos comportamientos, y su desaparición, que no debe confundirse con su desplazamiento, es posible.

La kinesiología utiliza técnicas que pueden sorprender por su simplicidad, pero cuya eficacia se explica por la precisión que aporta a las modalidades de aplicación por medio de los tests musculares.

Muy precisos, estos tests guían al especialista en cada momento de la consulta, permitiéndole remontar en sentido inverso el proceso psicosomático hasta su origen.

Cuando se encuentra la causa, aunque no se haya indentificado con precisión, las correcciones de naturaleza energética o psicoemocional movilizan las fuerzas vivas del cuerpo y de la mente, y las organizan en sinergia poniéndolas al servicio del bienestar de la persona.

Los métodos utilizados se basan, esencialmente, en los puntos reflejos neurolinfáticos y neurovasculares, así como en la aplicación de los principios de la neuropsicología.

En este libro veremos:

1. Los principales tests musculares que permiten descubrir los desequilibrios energéticos que se manifiestan por medio de vacíos o excesos de energía a nivel de los meridianos de acupuntura.
2. Las correcciones que utilizan:
  - los puntos reflejos neurolinfáticos,
  - los puntos neurovasculares,
  - los recorridos de los meridianos y los antiguos puntos de acupuntura utilizados en digitopuntura,
  - los haces neuromusculares y los corpúsculos de Golgi y de Paccini,
  - consejos alimentarios para reforzar los efectos de la sesión.
3. Modos de rechazar el estrés específicos de la kinesiología:
  - las aplicaciones prácticas resultantes de los conceptos de área de integración común,
  - estrés sin angustia.

**Las indicaciones de la kinesiología son muchas y su enunciado nos lleva a plantearnos dos preguntas:**

1. ¿Cómo puede emplearse con éxito un método en casos tan diversos como dolores erráticos, algodios-trofias, aerofagias, dolor de cabeza, bulimia, insomnio, desfase horario y problemas emocionales?
2. ¿Cómo las correcciones de la kinesiología, en apariencia anodinas, pueden proporcionar efectos positivos y duraderos allí donde los medios clásicos han sido insuficientes?

# HISTORIA

Al final del siglo XIX, el Dr. Palmer lanzó las bases de una técnica de ajuste vertebral bajo la denominación de "quiropática", seguido por los Drs. Dejarnette, Chapman y Bennett, que practicaban técnicas reflejas que permitían una acción a distancia de una región del cuerpo con una función.

En los años sesenta, el Dr. Goodheart, quiropráctico, demostró:

- la interacción músculos-órganos-meridianos de acupuntura,
- la relación entre el estrés y el tono muscular utilizando el *testing* (exámenes específicos).

En los años setenta, el Dr. John Thie pone al alcance de todos lo que hasta ahora sólo podían utilizar los quiroprácticos: su libro **Touch For Health**, destinado, en principio, a un uso familiar, se ha convertido en la base de diversas formas de kinesiología que se han desarrollado desde los años ochenta hasta hoy.

En este importante libro, el Dr. John Thie publica las relaciones entre ciertos músculos y los meridianos de acupuntura y sus puntos reflejos vasculares y linfáticos.

Así se asienta la idea de un sistema de interrelación entre los sistemas estructural, linfático, neurológico, psicológico, vascular, nutricional, químico y energético.

De este nuevo concepto se deriva :

- que el estrés puede desequilibrar uno de los sistemas y, como consecuencia, todos aquellos que son infinitamente numerosos,
- que la resolución de un problema en un sistema puede resolver un problema en otro sistema.

De todo ello se deriva que al realizar un test en un músculo:

- se realiza el test en el conjunto de todos los aspectos,
- al restaurar su fuerza, cada aspecto de este conjunto se ve reforzado.

*La curación o la desaparición de los síntomas es el resultado de esta reconducción energética global.*

En los años ochenta, el test muscular empieza a utilizarse para preguntar al cuerpo sobre las necesidades de la persona para acceder al máximo de sus capacidades.

Estas nuevas utilizaciones del test muscular abren nuevas perspectivas a la kinesiología que se desmarcan de la rama quiropráctica por la mayor importancia que le otorgan a las emociones, vinculándolas a los problemas tratados. Esta apertura tiene como objetivo acercar la kinesiología a quienes no son médicos y a las ciencias humanas no médicas.

Nacida de los trabajos del Dr. Dennison, la "Edukinesiología" o la "Kinesiología para aprender", mejora la comunicación entre los hemisferios izquierdo y derecho del cerebro.

La edukinesiología propone movimientos y posiciones que facilitan el crecimiento de la línea media por los brazos y las piernas, recreando así el esquema bilateral que facilita la coordinación y la sincronización de ambos hemisferios cerebrales.

Desde el inicio de los años ochenta, la kinesiología se desarrolla en numerosas direcciones que aplican el test muscular para buscar las causas y los antídotos a las enfermedades en los más diversos aspectos del ser humano e incluso del animal (por transferencia).

Citamos:

La escuela californiana **Tres conceptos en Uno** profundiza en la integración cuerpo-mente, disociando el estrés emocional y enseñando las estructuras-funciones elaboradas por Daniel Whiteside.

# EL PRINCIPIO DEL TEST MUSCULAR

*Un test muscular de calidad es un elemento de base indispensable.*

## GENERALIDADES

Este test no necesita ningún material y se realiza en pocos segundos. Se aprende en pocos minutos, requiere unas horas de entrenamiento para ser operativo y unos meses para alcanzar el 100% de sus posibilidades.

Su principio es simple. Las expresiones populares "los brazos me pesan", "las piernas me flaquean", "el rostro desencajado", etc., describen claramente la relación entre el estrés y el tono muscular.

El término estrés significa aquí el conjunto de reacciones del organismo para adaptarse al entorno. Recordemos que las causas del estrés son ilimitadas y que su naturaleza puede ser muy diversa: condiciones climáticas, sociales, psicológicas/emocionales, alimentarias, posturales, etc.

En caso de estrés se produce una modificación de la respuesta del sistema muscular que se traduce en una ausencia de movilidad. El test kinesiológico se centra sólo en esta movilidad muscular, cuya ausencia indica un estrés, aunque sea mínimo, consciente o no.

La denominación "compañero" es preferible a la de individuo, para nombrar a la persona testada, al cual se le pedirá un máximo de participación.

- Se le indica la dirección del movimiento al que se aplicará el test.
- La articulación en posición normal. Con algunas excepciones, los puntos de inserción del músculo sometido a test se aproximan a los tres cuartos de su longitud en reposo.
- El músculo se encuentra en eutonía: ni contraído ni relajado. El paciente hace un mínimo esfuerzo para que el miembro sometido a test no caiga.
- En el momento del test propiamente dicho, la persona sólo aguanta el miembro sometido a prueba, realizando un esfuerzo proporcional a la presión del terapeuta. *Nunca debe repeler, sólo aguantar.*

El test se practica sobre un músculo sano, es decir, sin heridas ni problemas neurológicos. En el ca-

so de una sesión en la que se deba tratar un músculo lesionado, se debe hacer transferencia sobre un músculo sano.

La calidad del movimiento es primordial. Ésta es independiente de la fuerza muscular de la persona e indica que hay una homeostasia general, es decir, un equilibrio interno del cuerpo.

La pérdida de esta homeostasia se traduce en una no-movilidad o en un movimiento de empuje opuesto a la presión emitida por el especialista.

El paciente es informado de que su músculo debe "aflojarse" con naturalidad en algunos momentos y que no debe intentar resistir "a toda costa" si intuye debilidad.

Todos los músculos pueden ser examinados. Como primera prueba se aconseja el test del deltoides anterior: es más accesible.

## Un músculo examinado con frecuencia: el deltoides anterior

El deltoides puede ser examinado en posición de pie, sentada o echada. Aquí nos referiremos solamente a la posición de pie, brazos hacia delante, elevados a 45°, palmas hacia el suelo.

- El paciente está de pie, con los brazos elevados 45°.
- El especialista está frente a él (algunos kinesiólogos prefieren permanecer fuera del eje del paciente). Coloca la palma de las manos o las yemas de los dedos sobre las muñecas del paciente y, después de avisarle, le presiona hacia abajo.
- La intensidad de la presión varía, según la experiencia del especialista, de 100 a 400 gr. Cuanta más experiencia tenga el especialista, más suave será la presión.
- Durante el test, el especialista evita la mirada del paciente.
- Durante el test, el paciente mantiene su brazo con un mínimo de esfuerzo.
- La presión no debe sorprender al paciente y se prolongará durante dos segundos.
- La presión disminuye suavemente a la misma velocidad con que se ha ejercido.

# LOS PRETESTS

Cualquier sesión empieza por los pretests, primera recuperación del equilibrio, que permitirán **instaurar un diálogo con el cuerpo del paciente**.

El objetivo de los pretests es obtener el músculo indicador (MI) que proporciona respuestas fuertes o débiles, que eliminarán cualquier duda. A continuación, los pretests serán regular y rápidamente comprobados durante las sesiones, garantizando así la validez de los tests.

**La kinesiología de base incluye cuatro pretests que se comprueban en 2 minutos:**

- hidratación,
- sedación del músculo,
- campo energético humano,
- sobrecarga,
- aumento de la línea media.

Debido a la fácil accesibilidad del deltoides anterior, lo mantenemos como músculo de referencia. En la práctica es posible adaptar la técnica a la persona según su estado de salud o su posible hándicap.

## HIDRATACIÓN

La más mínima carencia de agua en el organismo crea una perturbación de la homeostasia que se manifiesta con un músculo indicador débil. En este caso puede ser necesaria una corrección energética o emocional que libere toxinas o un drenaje suplementario. Por lo tanto, comprobaremos este pretest varias veces durante una sesión.



## Test

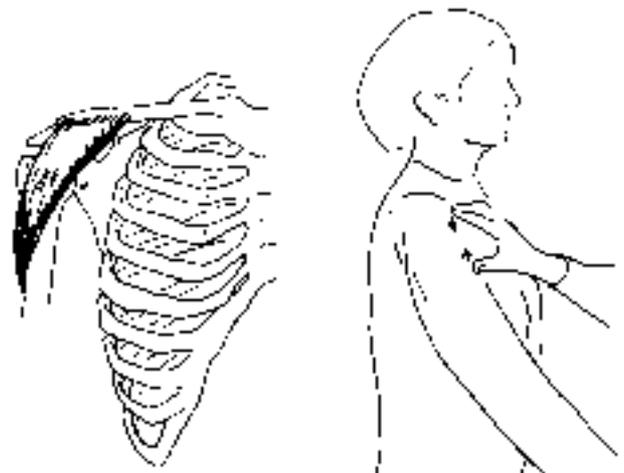
Estirar sin hacer daño un mechón de cabello o pellizcar ligeramente la piel y examinar seguidamente.

## Corrección

Si el test es débil, el paciente debe beber medio vaso de agua. Comprobar que el test se ha revitalizado estirando de nuevo un mechón de cabello.

El cambio (del test) es inmediato: los receptores sublinguales informan al cerebro del aporte de agua.

## SEDACIÓN DEL MÚSCULO



**Aproximación de los haces = test débil (Td)**

## Test

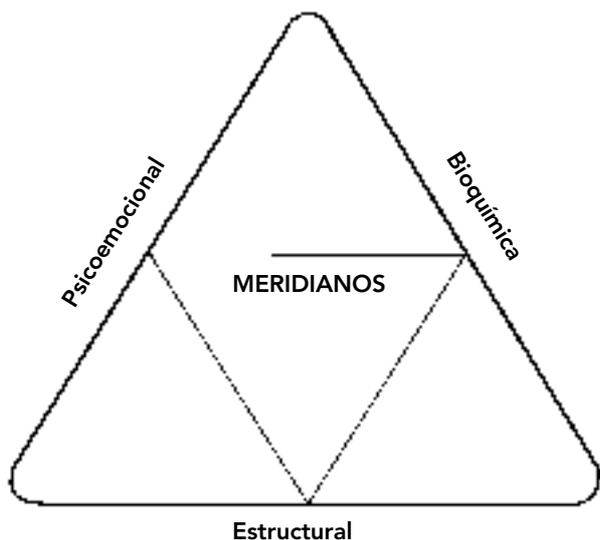
Pinzar ligeramente el vientre del músculo para enviar al cerebelo la información artificial de una acusada elongación.

La respuesta inmediata es una caída del tono, un breve momento durante el cual examinará el músculo indicador.

Este pretest pretende comprobar la correcta conexión entre los músculos y el cerebelo, indispensable para la fiabilidad del test.

# INFLUENCIA DEL ESTRÉS EN EL TONO MUSCULAR

Cuando se dispone de un músculo indicador (MI) claro, se pueden intentar tres experiencias significativas que resaltan la relación entre el test muscular y el estrés.



Las tres siguientes causas de estrés corresponden a los tres aspectos humanos: bioquímico, estructural o psicoemocional, sabiendo que cada uno de ellos se interrelaciona con los otros dos. La energía que circula por los meridianos sirve de vínculo y se utiliza para actuar simultáneamente en los tres aspectos.

## ESTRÉS DE NATURALEZA QUÍMICA

Un paciente que no presente problemas de adrenalina se introduce en la boca un trozo de azúcar blanco. Seguidamente se examina el MI, sin que lo haya ingerido.

El test es débil (Td) durante unos segundos. Si la debilidad se prolonga, debe tomar vitamina E. La experiencia se puede realizar con bebidas azucaradas gasificadas, sobre todo a base de coca.

## ESTRÉS DE NATURALEZA ESTRUCTURAL

El paciente debe adoptar una mala actitud postural, que desencadenará, a su vez, una no-fluidez energética en la columna vertebral (cadera, espalda arqueada, cabeza inclinada, mentón hacia delante). Examinar: el músculo se presenta debilitado (Td).

Hágale adoptar una postura correcta. Examinar: el músculo, esta vez, se presenta fuerte (Tf).

## ESTRÉS DE NATURALEZA PSÍQUICA

Aunque esté en España, haga decir a su paciente las palabras: «Estamos en Nueva York» y examínele: el test será débil (Td). Afirmar una mentira produce un estrés pasajero.

Pídale que piense en un problema actual (puede ser un sufrimiento físico o moral). Examinar: el músculo se presentará debilitado (Td).

Cuando se pronuncia una verdad incontestable relativa a un detalle de un vestido o de un lugar en el que nos encontramos, cuando se piensa en un problema: las frases que corresponden a una realidad o a cualquier tema agradable desencadenarán test fuertes (Tf).

Siguiendo con estas pequeñas experiencias que nos familiarizarán con el test muscular, examinar inmediatamente después de hacerle decir al paciente «sí, positivo, más» «Tf» y «no, negativo, menos» «Td».

Cuando en el transcurso de una sesión se ha comprobado la validez del test, bastará con plantear las siguientes preguntas: ¿qué es sí? (Tf) y ¿qué es no? (Td) y corregir los pretests si las respuestas obtenidas son erróneas.

### Nota

- Una causa frecuente de alteración del test es una ligera deshidratación que se opone a una correcta transmisión del influjo nervioso. No dudar en practicar el test hidro y darle de beber un poco de agua al paciente si es necesario.
- El test puede verse modificado si el paciente apoya su lengua en el paladar: este simple contacto establece una relación entre los dos meridianos de acupuntura Concepción y Gobernante, creando así un bucle de energía que, después del test, bloquea espontáneamente los músculos. Esto se produce, sobre todo, entre los practicantes de artes marciales –yoga, tai-chi, etc.– para quienes este contacto es habitual, incluso inconsciente.

# “TOQUE PARA LA SALUD”

- **PRINCIPIOS BÁSICOS**

- **CONCEPTOS TRADICIONALES**

- Ying y yan
- Los 5 movimientos o elementos
- Relaciones entre los 5 elementos
- El sistema de los meridianos

- **CÓMO CONOCER LAS CARENCIAS Y LOS EXCESOS DE ENERGÍA**

- Los puntos de alarma
- Los tests musculares

- **LEYES ENERGÉTICAS PARA RECUPERAR EL EQUILIBRIO**

- Las leyes basadas en el reloj de los meridianos
- Las leyes basadas en los 5 elementos

- **DIFERENTES TÉCNICAS PARA RECUPERAR EL EQUILIBRIO**

- Puntos neurolinfáticos
- Puntos neurovasculares
- Puntos de digitopuntura
- Tacto polarizado
- Limpieza de los meridianos
- Haces neuromusculares, células de Golgi y Pacini
- Protocolo de las técnicas de renivelación

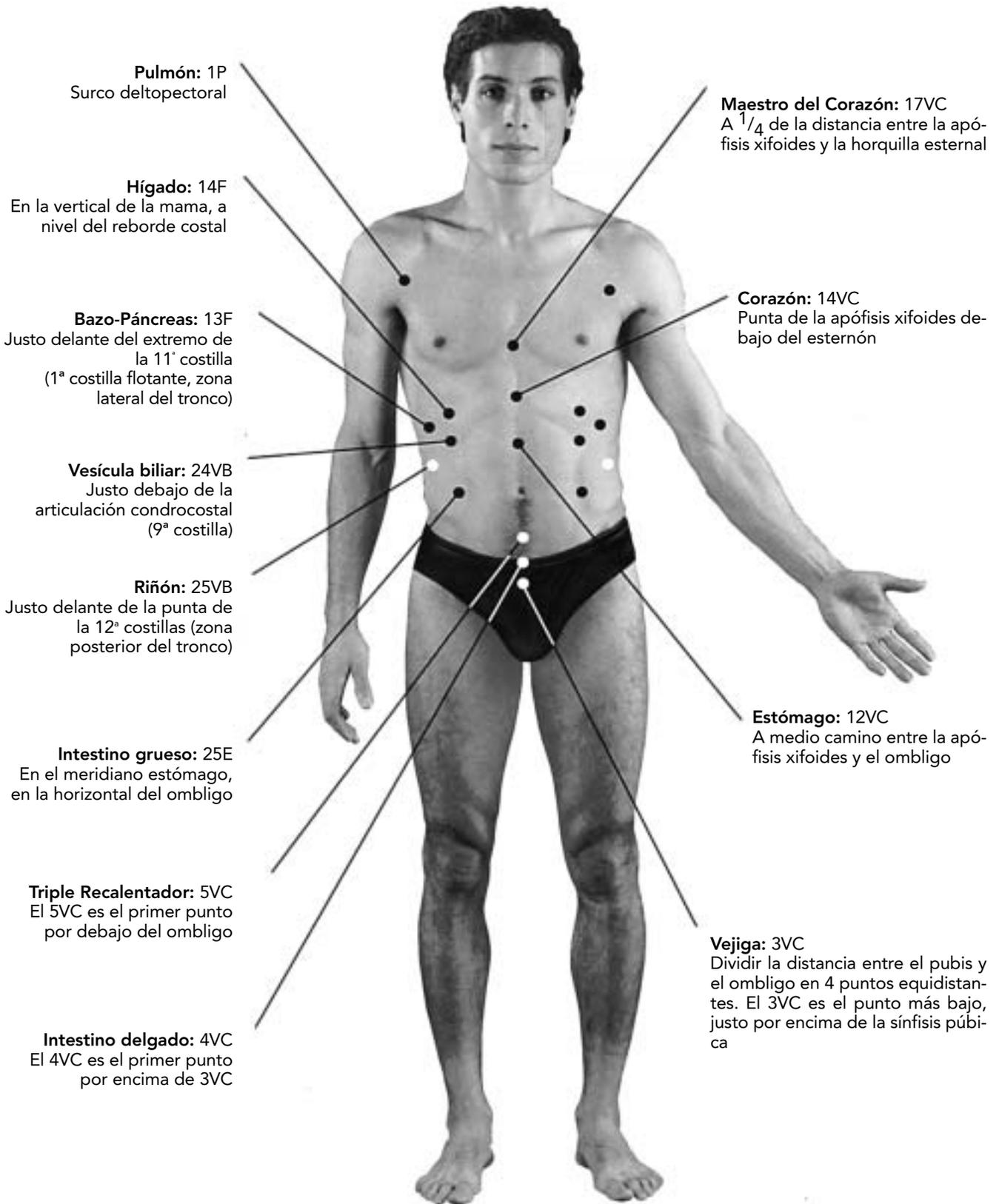
- **PROTOCOLO DE RECUPERACIÓN DEL EQUILIBRIO ENERGÉTICO EN UN ESTRÉS**

- Recuperación del equilibrio general
- Recuperación del equilibrio específica en un estrés

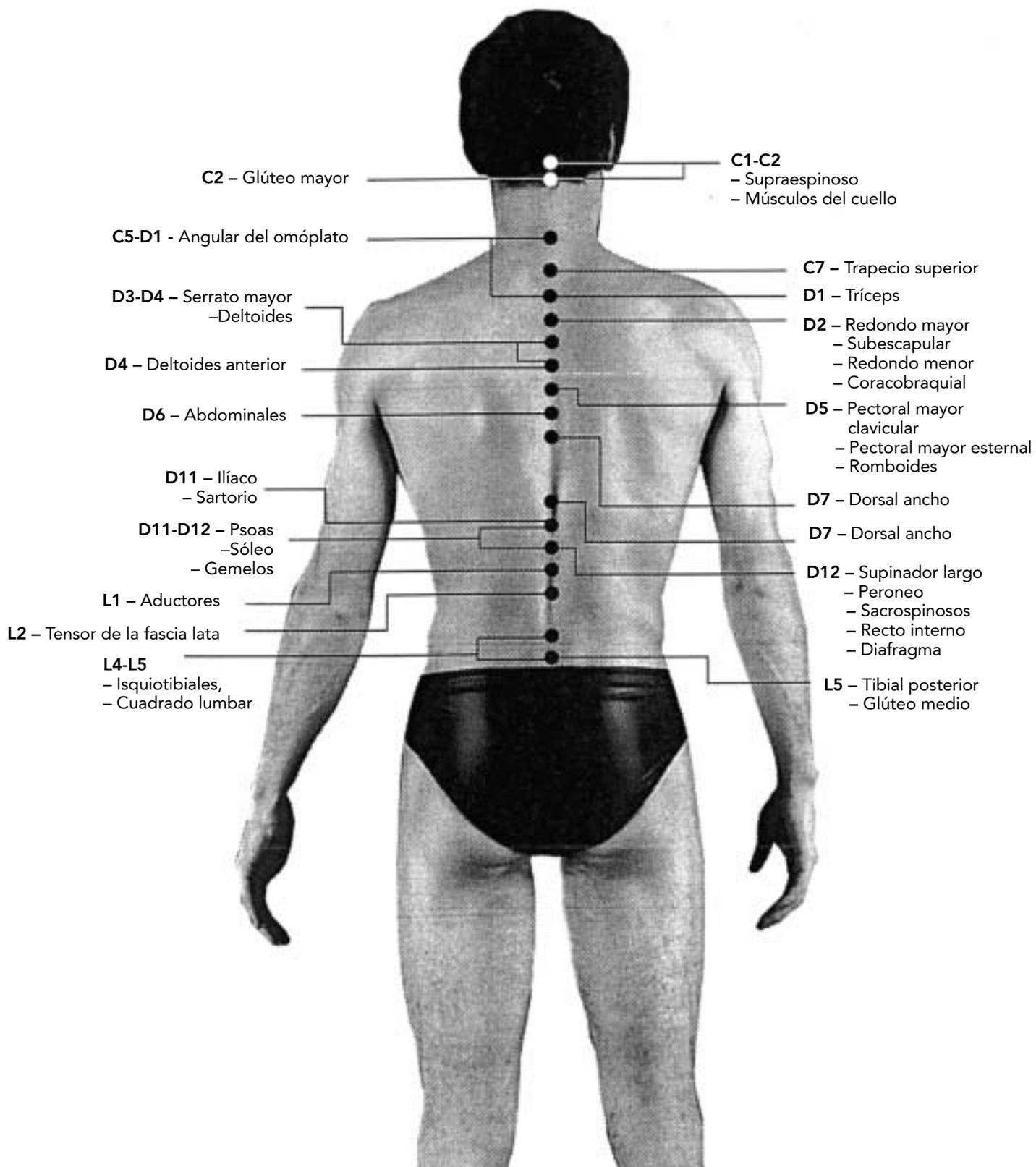
- **ALIVIO DEL DOLOR**

- Identificación del meridiano afectado
- Técnicas de alivio del dolor

# PUNTOS DE ALARMA



## Debilidad bilateral



Corazón 11/13 h.

Bazo/Páncreas 9/11 h.

Intestino Delgado 13/15 h.

Estómago 7/9 h.

Vejiga 15/17 h.

5° dedo lateral

5° dedo medial

Primer dedo (medial) del pie

5° dedo del pie

2° dedo del pie

Corazón Yin

Intestino grueso 5/7 h.

Bazo-Páncreas Yin

Intestino delgado Yang

Estómago Yang

Vejiga Yang

### Esquemas de los recorridos meridianos bilaterales

Riñón Yin

Índice

Intestino grueso Yang

Planta del pie

Riñón 17/19 h.

Pulmón Yin

Señor del Corazón Yin

Hígado Yin

Triple Conductor Yang

Vesícula biliar Yang

Pulgar

Corazón

Maestro del Corazón 19/21 h.

Pulmón 3/5 h.

Primer dedo del pie (lateral)

Hígado 1/3 h.

4° dedo del pie

Triple Recalentador 21/23 h.

Vesícula biliar 23/1 h

# ATLAS

*En las páginas siguientes se reagrupan las informaciones necesarias para una nivelación energética, siguiendo las explicaciones de los capítulos anteriores.*

**Para cada meridiano se indica:**

**1. Su recorrido**

**2. Los músculos que le corresponden**

- un músculo principal con la mención: **P**
- uno o varios músculos adicionales con la mención: **Ad**
- uno o varios músculos accesorios con la mención: **Acc**

La utilidad de los músculos adicionales y accesorios aparece al mismo tiempo que las adquisiciones de los niveles avanzados. Se seleccionan antes de ser examinados por el sistema de 5 elementos (como las emociones).

Cada músculo tiene el nombre en español y en nomenclatura internacional (latín).

**3. Puntos de corrección**

- neurolinfáticos:
  - parte anterior del cuerpo
  - parte posterior del cuerpo
- neurovasculares
- puntos de digitopuntura

**4. Las afirmaciones positivas del protocolo**

“Estrés sin angustia”

**5. Los alimentos aconsejados para su refuerzo**

**Para encontrar inmediatamente los meridianos deseados, recortar siguiendo la línea de puntos.**

# ESTERNOCLEIDOMASTOIDEO - Ad



## Test

Dos posiciones para el test:

**a** - Con el paciente tumbado en decúbito supino, con los brazos extendidos a lo largo del cuerpo y la cabeza en rotación y flexión anterior, ejercer un contraapoyo con una mano que sostiene la cabeza, y con la otra presionar para intentar situar la cabeza en posición neutra.

Permite examinar el esternocleidomastoideo unilateralmente.

**b** - En la misma posición, con la cabeza en flexión anterior, en el eje, practicar un apoyo frontal.



## Inserción

Nace hacia arriba sobre la línea curva occipital superior y finaliza en el esternón y en la parte interna de la clavícula.

## Acción

Si el cráneo es el punto fijo, eleva el esternón y la extremidad interna de la clavícula; es un músculo *inspirador*.

Si el tórax está fijo, en contracción unilateral, provoca la rotación de la cabeza hacia el lado opuesto y la inclinación lateral hacia el mismo lado. En sinergia con el recto anterior de la cabeza y largo del cuello, flexiona la cabeza sobre el esternón en contracción bilateral.



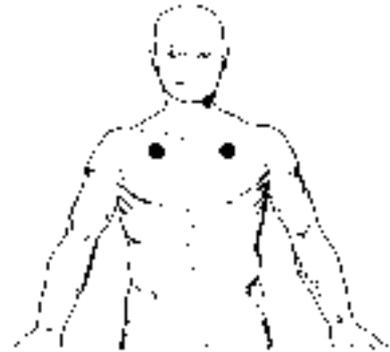
## Puntos de corrección

### Puntos neurovasculares



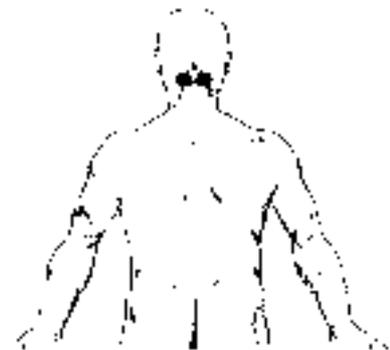
Nº 6 - Rama vertical del maxilar inferior, en la alineación de los dientes.

### Puntos neurolinfáticos



#### Anteriores

Segundo espacio intercostal, a 3 dedos del esternón.



#### Posteriores

Entre C2/C3, a un dedo bilateralmente de la línea de los espinosos.

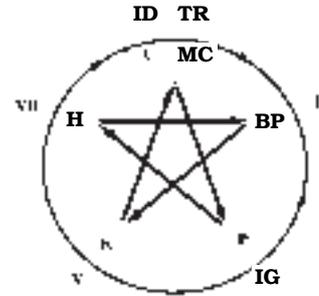
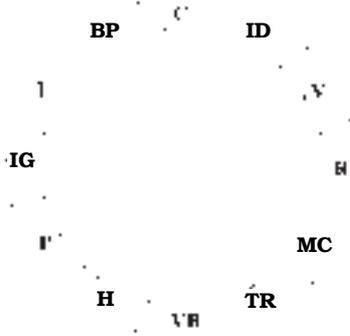
# HÁGASE SUS TESTS

Y apunte aquí los resultados:

Un - delante del meridiano en el que al menos un músculo haya resultado débil  
Un + delante del meridiano cuyo punto de alarma haya debilitado el MI.

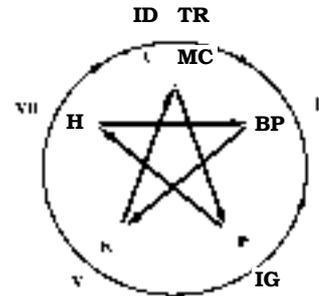
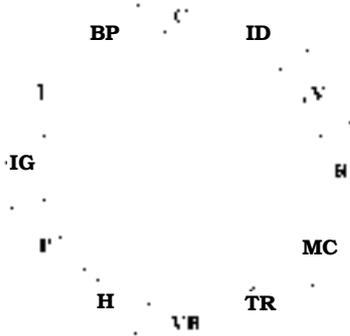
NOMBRE DEL PACIENTE:

.....



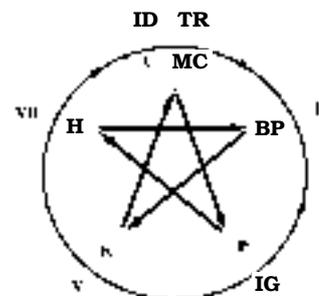
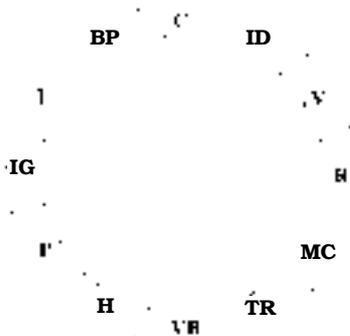
NOMBRE DEL PACIENTE:

.....

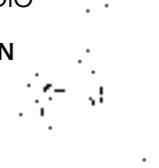
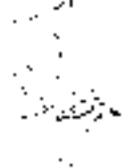
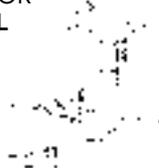
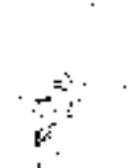
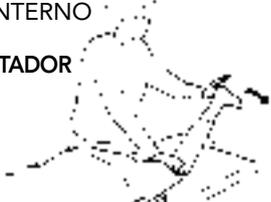
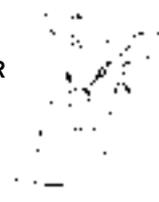
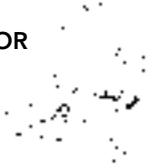


NOMBRE DEL PACIENTE:

.....



# RESUMEN DE LOS 42 TESTS PRINCIPALES Y ADICIONALES

<p>ILÍACO RIÑÓN 113</p> 	<p>GLÚTEO MEDIO MAESTRO DEL CORAZÓN 117</p> 	<p>ADUCTORES DEL MUSLO MAESTRO DEL CORAZÓN 118</p> 
<p>PIRAMIDAL DE LA PELVIS MAESTRO DEL CORAZÓN 119</p> 	<p>GLÚTEO MAYOR MAESTRO DEL CORAZÓN 120</p> 	<p>REDONDO MENOR TRIPLE RECALENTADOR 131</p> 
<p>SARTORIO TRIPLE RECALENTADOR 132</p> 	<p>RECTO INTERNO TRIPLE RECALENTADOR 133</p> 	<p>SÓLEO TRIPLE RECALENTADOR 134</p> 
<p>GEMELOS TRIPLE RECALENTADOR 135</p> 	<p>HAZ ANTERIOR DEL DELTOIDES VESÍCULA BILIAR 135</p> 	<p>POPLÍTEO VESÍCULA BILIAR 137</p> 
<p>PECTORAL MAYOR ESTERNAL HÍGADO 141</p> 	<p>ROMBOIDES HÍGADO 142</p> 	<p>SERRATO ANTERIOR PULMÓN 145</p> 
<p>CORACO- BRAQUIAL PULMÓN 146</p> 	<p>DELTOIDES MEDIO PULMÓN 147</p> 	<p>DIAFRAGMA PULMÓN 148</p> 
<p>TENSOR DE LA FASCIA LATA INTESTINO GRUESO 154</p> 	<p>ISQUIOTIBIALES INTESTINO GRUESO 156</p> 	<p>CUADRADO LUMBAR INTESTINO GRUESO 157</p> 