

PROTOCOLOS PARA SANACIÓN PRÁNICA MCKS

NOTA IMPORTANTE

En este protocolo se dan los resultados de la exploración de un paciente específico real, por esta razón siempre debemos hacer la exploración de todos los chakras de nuestro paciente y tratar todos los chakras que se encuentren afectados así no estén contemplados en este protocolo. Además se recomienda tener en cuenta las condiciones particulares de cada persona.

CASO 2:

DEDO EN GATILLO O RESORTE

El *dedo en gatillo* limita el movimiento del dedo afectado.

El dedo en gatillo es una condición que afecta a los tendones de los dedos de la mano. Cuando el paciente trata de poner el dedo afectado recto, este se traba o inmoviliza antes de ponerse recto. (el dedo afectado se mantiene en la posición flexionada cuando se trata de extenderlo).

Los tendones son tejidos que conectan los músculos al hueso. Cuando los músculos se contraen, los tendones tiran de los huesos. Esto es lo que causa que algunas partes del cuerpo se muevan.

Los músculos que mueven los dedos de la mano se ubican en el antebrazo, por encima de la muñeca. Los tendones largos (llamados tendones flexores) se extienden desde los músculos a través de la muñeca y se unen a los huesos pequeños de los dedos de la mano.

Estos tendones flexores controlan los movimientos de los dedos de la mano. Cuando la persona flexiona o extiende su dedo, el tendón flexor se desliza a través de un túnel ajustado, llamado vaina del tendón, que mantiene al tendón en su lugar junto a los huesos.

El tendón flexor puede sufrir irritación cuando se desliza a través de la vaina del tendón. A medida que sufre más y más irritación, el tendón puede engrosarse y pueden formarse nódulos, lo que hace más difícil su paso a través del túnel.

La vaina del tendón también puede engrosarse, y esto causa que el diámetro del túnel se reduzca.

Si una persona tiene dedo en gatillo, el tendón queda momentáneamente trabado en la boca de la vaina del tendón cuando ella trata de extender su dedo. La persona podría sentir un sonido de burbuja 'pop' cuando el tendón se

desliza a través del área estrecha y su dedo súbitamente se extiende.

El nódulo engrosado en el tendón flexor golpea el túnel con la vaina, lo que dificulta que el dedo se extienda.

La causa del dedo en gatillo por lo general es desconocida. Hay factores que implican mayor riesgo de desarrollar dedo en gatillo.

- Los dedos en gatillo son más comunes en mujeres que en hombres.
- Ocurren más frecuentemente en personas en edades entre 40 y 60 años.
- Los dedos en gatillo son más comunes en personas con ciertos problemas médicos, como diabetes y artritis reumatoide.
- Los dedos en gatillo pueden aparecer después de realizar actividades que demandan esforzar la mano.

Los síntomas del dedo en gatillo por lo general comienzan sin ninguna lesión, aunque pueden seguir a un período de sobre uso de la mano. Los síntomas pueden incluir:

- Un bulto sensible al dolor
- Inflamación
- Sensación de parálisis o presión en las articulaciones del dedo
- Dolor al flexionar o extender el dedo

La rigidez y la inmovilización tienden a empeorar después de la inactividad, por ejemplo al despertar en la mañana. Los dedos a menudo se van aflojando a medida que se los mueve.

A veces, cuando el tendón se corta y queda suelto, puede haber la sensación de dislocación en la articulación del dedo. En casos severos de dedo en gatillo, el dedo afectado no puede extenderse, ni siquiera con ayuda. Pueden estar afectados, uno o más dedos.

Tratamiento:

El objetivo del tratamiento es:

Eliminar el bloqueo y permitir el movimiento completo del dedo afectado sin molestias.

Reducir la inflamación alrededor del tendón flexor y la vaina del tendón para permitir un deslizamiento suave.

Con:

Uso de una férula o antiinflamatorios por vía oral o inyección en la zona para reducir la inflamación.

También se puede considerar el cambio de las actividades del paciente.

Si con los medicamentos no desaparecen los síntomas se recomienda la cirugía:

El objetivo de la cirugía es ampliar la abertura del túnel para que el tendón pueda deslizarse a través de este con más facilidad. Esto por lo general es un procedimiento ambulatorio, lo que significa que el paciente no queda hospitalizado.

El movimiento activo del dedo afectado comienza generalmente inmediatamente después de la cirugía.

EXPLORACIÓN:

No se reporta ningún dato

PROTOCOLO SANACIÓN PRÁNICA:

Nota: En el Barrido General un ciclo, corresponde a limpieza y peinado parte anterior y limpieza y peinado parte posterior.

1. Invocación

2. Exploración antes, durante y después del tratamiento.

3. Barrido General 2 ciclos o más con prana Verde CB.

4. Barrido Localizado exhaustivo en todo el dedo o el pulgar afectado (desde la base del dedo hasta la punta) alternando con prana Verde CB y prana Naranja CB.

Reexplorar y continuar barriendo y explorando alternativamente hasta que la energía este limpia y estable.

Energizar el dedo o el pulgar afectado con prana Verde CB por 3 ciclos respiratorios, prana Azul CB por 3 ciclos respiratorios y luego con prana Violeta CB o corriente por 3 ciclos respiratorios.

Nota: Además, se debe aplicar sanación pránica para cualquier otra condición médica presente como artritis reumatoide, diabetes, hipotiroidismo, gota, amiloidosis y/o ciertas infecciones, como la tuberculosis.

Estabilizar y liberar la energía proyectada.

Repetir el tratamiento varias veces al día durante los primeros días de tratamiento hasta que la condición mejore sustancialmente. Gradualmente reducir la frecuencia del tratamiento hasta una vez al día durante el tiempo que sea necesario.

Para el paciente:

6. Evite el uso excesivo de la mano afectada.
7. No lavar la mano afectada durante 8 horas después de cada tratamiento.
8. Seguir todos los tratamientos médicos y recomendaciones.

NOTAS:

Todo el material contenido en este documento es propiedad intelectual. Tomado de los libros y conferencias del Master Choa Kok Sui: Milagros a través Sanación Pránica, Sanación Pránica Nivel Avanzado, Sanación Pránica con Psicoterapia, Sanación Pránica con Cristales. La distribución, transmisión o copia de alguna parte o su totalidad, en cualquier forma o manera, excepto para referencia personal, sin previo permiso oficial por escrito del Instituto de Estudios Internos, Inc. (Filipinas) está estrictamente prohibido.

El Protocolo presentado en este documento es tomado y traducido del grupo de protocolos de Sanación Pránica de MCKS, orientado por Marilette del ISS, Inc. Manila, Filipinas.