



ENFERMERIA ESTÉTICA

Dra. Dayanna Nastul
Médico General y Estético

¿POR QUÉ EL DRENAJE LINFÁTICO

es una de las técnicas más importantes en estética?



MEJORA VISIBLE

Disminuye edema, hinchazón y mejora la apariencia de la piel.



FAVORECE LA RECUPERACIÓN

Acelera la resolución de inflamación y equimosis en procedimientos.



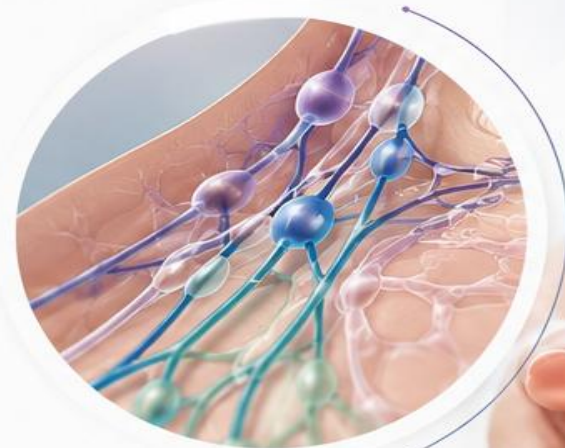
POTENCIA RESULTADOS

Optimiza los efectos de tratamientos faciales y corporales.



APOYA LA SALUD

Mejora la circulación linfática, fortalece el sistema inmune y la homeostasis.



Más que una técnica, es una herramienta **terapéutica clave** en la medicina estética moderna.



HISTORIA DEL DRENAJE LINFÁTICO

De Vodder a la medicina estética moderna

INICIOS DEL
SIGLO XX



EMIL VODDER

Desarrolla en Dinamarca la técnica de Drenaje Linfático Manual basada en la fisiología del sistema linfático.



AÑOS 1930-1940



ALBERT LEDUC

Perfecciona la técnica y describe las maniobras específicas para la reabsorción y evacuación de la linfa.



DÉCADA DE 1960



MICHAEL FÖLDI

Integra el conocimiento científico sobre el sistema linfático y establece bases para la linfología moderna.



DÉCADAS DE 1980-2000



EXPANSIÓN GLOBAL

La técnica se difunde en el mundo, se adapta a diferentes especialidades y se incorpora a la medicina estética.



ACTUALIDAD



MEDICINA ESTÉTICA MODERNA

Herramienta esencial en el manejo del edema, la inflamación y la recuperación post-procedimientos estéticos y quirúrgicos.



Una técnica con **más de 100 años** de evolución, basada en la **ciencia**, la **precisión** y el respeto por la **fisiología** del cuerpo humano.



ANATOMÍA GENERAL DEL SISTEMA LINFÁTICO

Red especializada que mantiene el equilibrio de líquidos, protege al organismo y participa en la defensa inmunológica.



Un sistema silencioso pero **esencial** para la salud y la belleza.

FUNCIONES CLAVE



DRENAJE

Mantiene el equilibrio de líquidos en los tejidos.



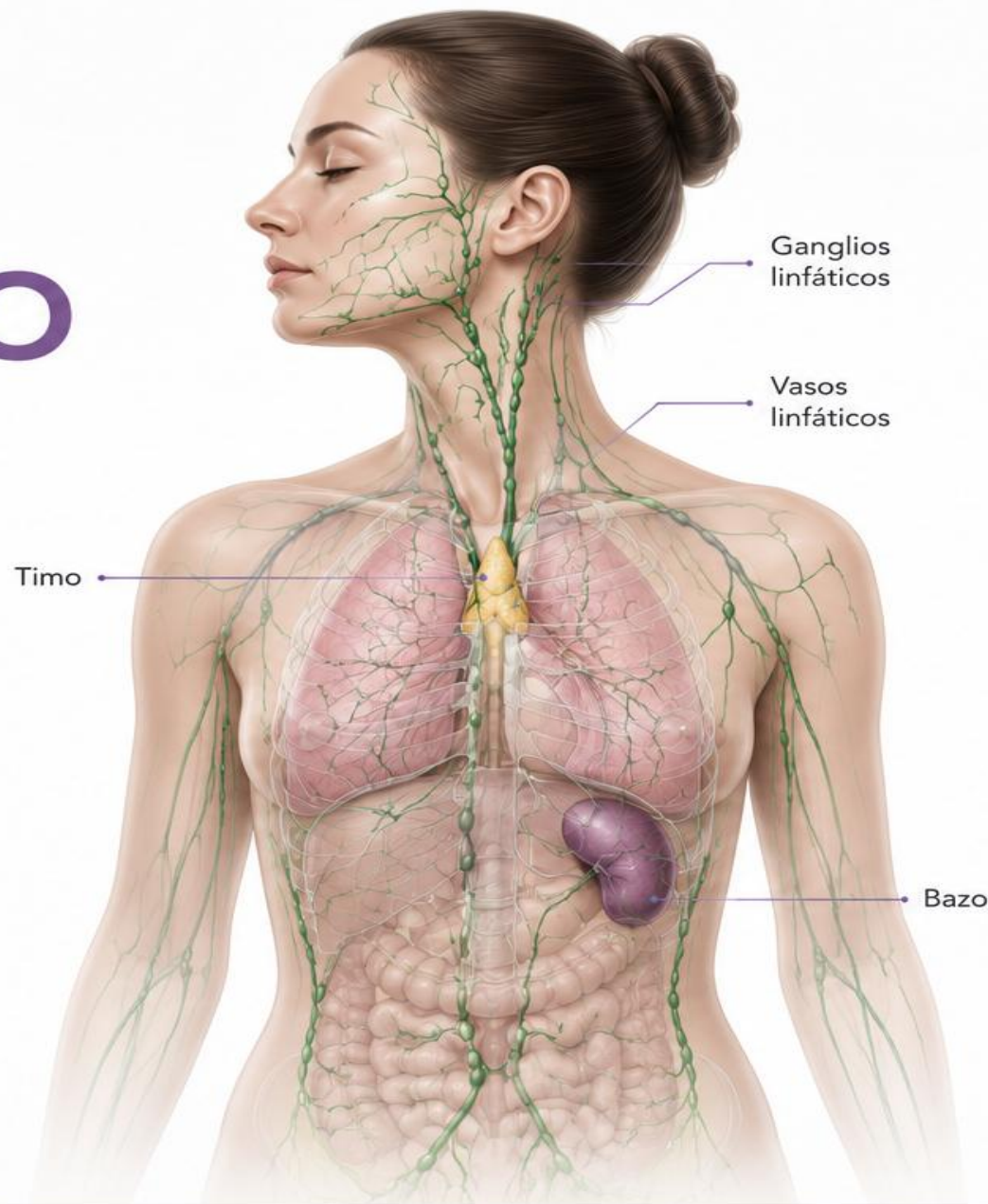
INMUNIDAD

Filtra, reconoce y defiende contra agentes patógenos.



HOMEOSTASIS

Transporta grasas, proteínas y células por todo el cuerpo.

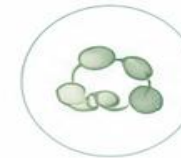


COMPONENTES PRINCIPALES



VASOS LINFÁTICOS

Conductos que recogen la linfa del espacio intersticial y la transportan hacia la circulación venosa.



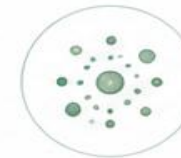
GANGLIOS LINFÁTICOS

Filtros biológicos que eliminan desechos y activan la respuesta inmunitaria.



ÓRGANOS LINFÁTICOS SECUNDARIOS

Bazo, timo y amígdalas: participan en la maduración y activación de células inmunes.



LINFA

Líquido claro que transporta células inmunes, proteínas, grasas y desechos metabólicos.



MÉDULA ÓSEA

Lugar de producción de células madre y linfocitos que participan en la defensa del organismo.



Conocer su anatomía es el primer paso para aplicar un drenaje linfático **eficaz** y **seguro**.

VASOS LINFÁTICOS

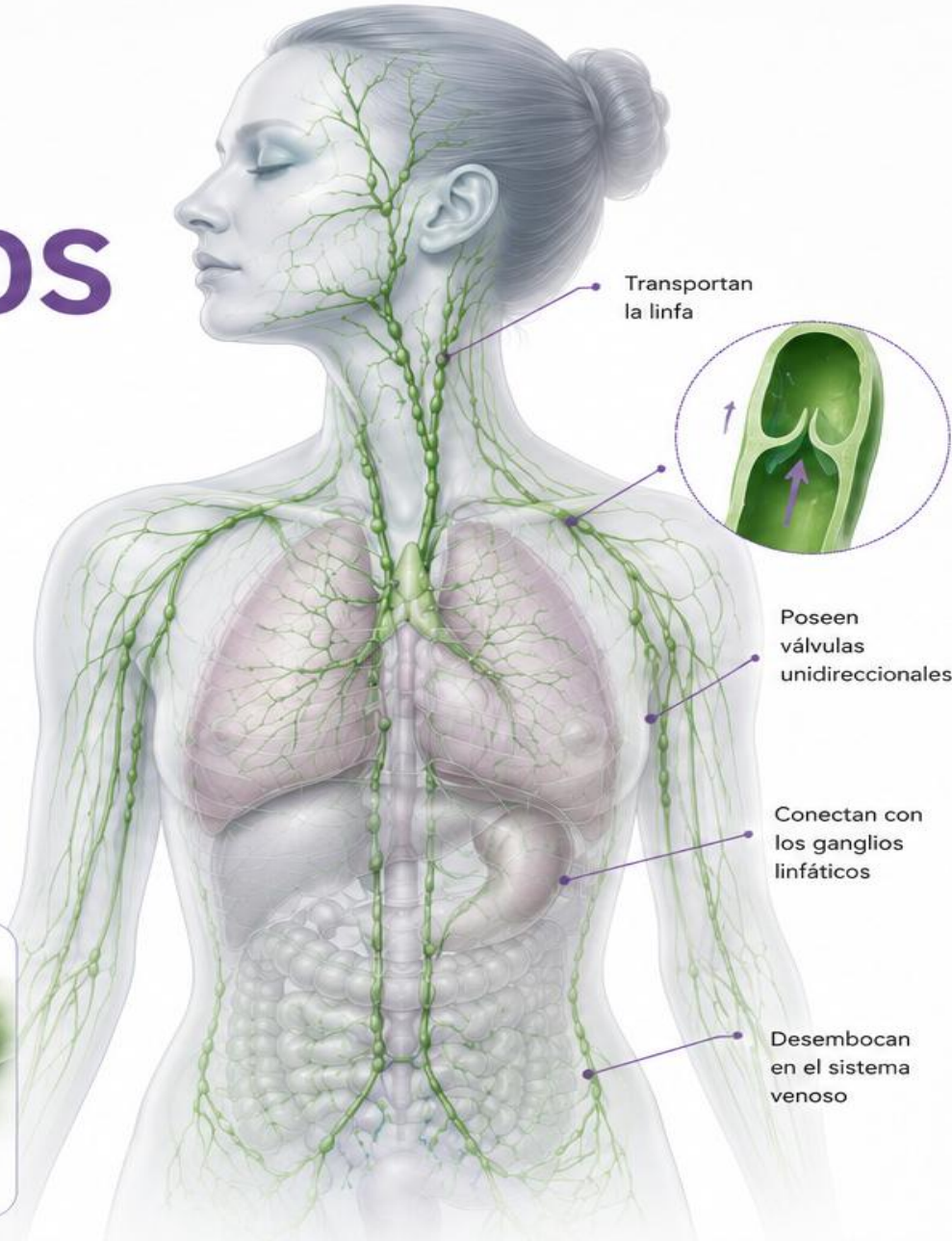
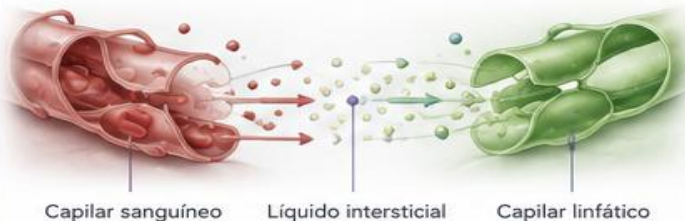
EL RECORRIDO DE LA LINFA

Red de conductos que recogen la linfa del espacio intersticial y la transportan a través de los ganglios linfáticos hasta su retorno a la circulación venosa.

FUNCIÓN PRINCIPAL

Recoger el exceso de líquido, proteínas, grasas y células del espacio intersticial y devolverlos al torrente sanguíneo, manteniendo el equilibrio de líquidos del organismo.

DEL CAPILAR AL VASO LINFÁTICO



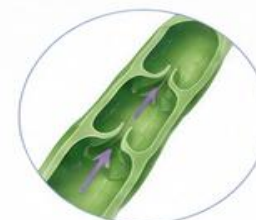
TIPOS DE VASOS LINFÁTICOS



CAPILARES LINFÁTICOS

Son los más pequeños y numerosos. Inician como fondos de saco ciegos en los tejidos y recogen la linfa.

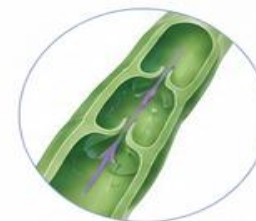
PARED MUY DELGADA



VASOS PRECOLECTORES

Recogen la linfa de los capilares y la transportan hacia vasos de mayor calibre.

POSEEN VÁLVULAS CON ESPACIOS AMPLIOS



VASOS COLECTORES

Conducen la linfa a través de los ganglios linfáticos y hacia los conductos linfáticos principales.

PARED MÁS GRUESA Y MAYOR CONTRACCIÓN



CONDUCTOS LINFÁTICOS PRINCIPALES

Son los de mayor calibre. Desembocan la linfa en la circulación venosa subclavia.

CONDUCTO TORÁCICO Y CONDUCTO LINFÁTICO DERECHO



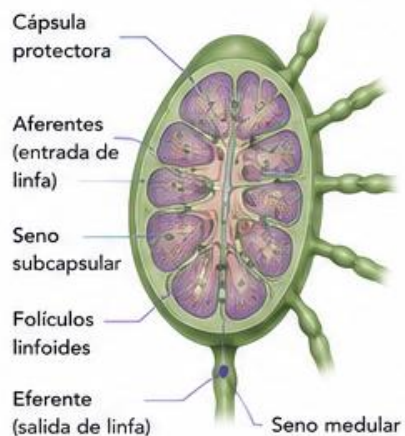
Una red inteligente y silenciosa que trabaja en equilibrio para **proteger**, **limpiar** y mantener la **homeostasis** del cuerpo.

GANGLIOS LINFÁTICOS

ESTACIONES DE FILTRADO E INMUNIDAD

Pequeñas estructuras en forma de frijol que filtran la linfa, eliminan agentes extraños y activan la respuesta inmunitaria.

ESTRUCTURA



Conectados a varios vasos linfáticos aferentes y un vaso eferente.

FUNCIÓN PRINCIPAL



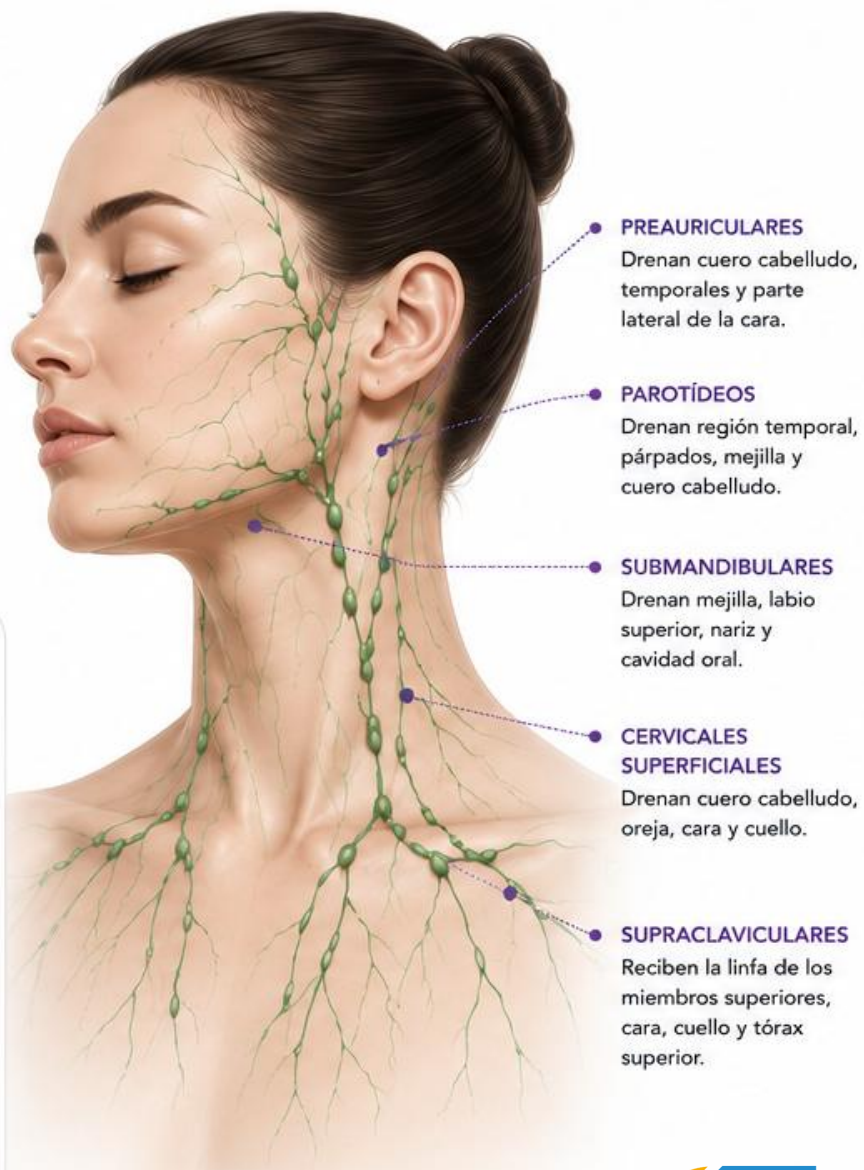
Filtran la linfa de partículas, bacterias, células tumorales y desechos.



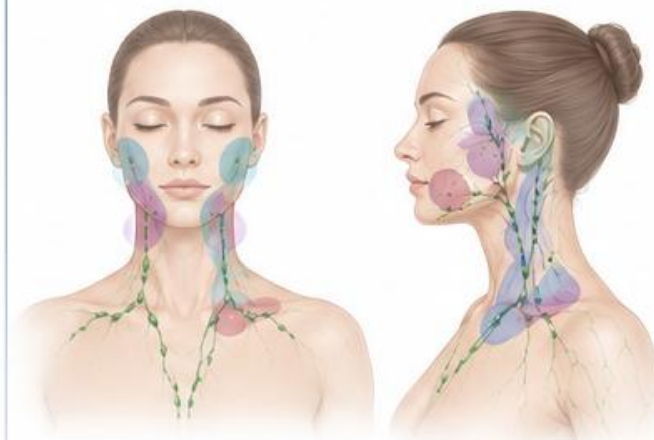
Activan linfocitos y producen anticuerpos.



Participan en la respuesta inmune adaptativa e innata.



DISTRIBUCIÓN PRINCIPAL



- Preauriculares
- Parotídeos
- Submandibulares
- Supraclaviculares
- Cervicales superficiales
- Supraclaviculares

RELEVANCIA EN MEDICINA ESTÉTICA



Conocer su ubicación permite dirigir correctamente las maniobras de drenaje.



Favorece la reducción del edema y mejora los resultados de los tratamientos.



Respetar la fisiología y evita sobrecargar el sistema linfático.



Apoya la recuperación post-procedimientos estéticos y quirúrgicos.



GANGLIOS LINFÁTICOS

Centros de filtración y defensa

PREAURICULARES

PAROTÍDEOS

SUBMANDIBULARES

CERVICALES

SUPRACLAVICULARES

AXILARES



FUNCIÓN



Filtran la linfa



Activan linfocitos



Eliminan partículas



GRUPOS PRINCIPALES

- Preauriculares
- Parotídeos
- Submandibulares
- Cervicales
- Supraclaviculares
- Axilares



EN DRENAJE LINFÁTICO

- ✓ Punto de inicio
- ✓ Dirección del flujo
- ✓ Referencia anatómica



EL DRENAJE SIEMPRE RESPETA EL RECORRIDO FISIOLÓGICO DE LA LINFA.

PRINCIPALES TERRITORIOS Y VÍAS

DE DRENAJE LINFÁTICO

PRINCIPALES TERRITORIOS



CABEZA Y CUELLO



MIEMBROS SUPERIORES



TÓRAX



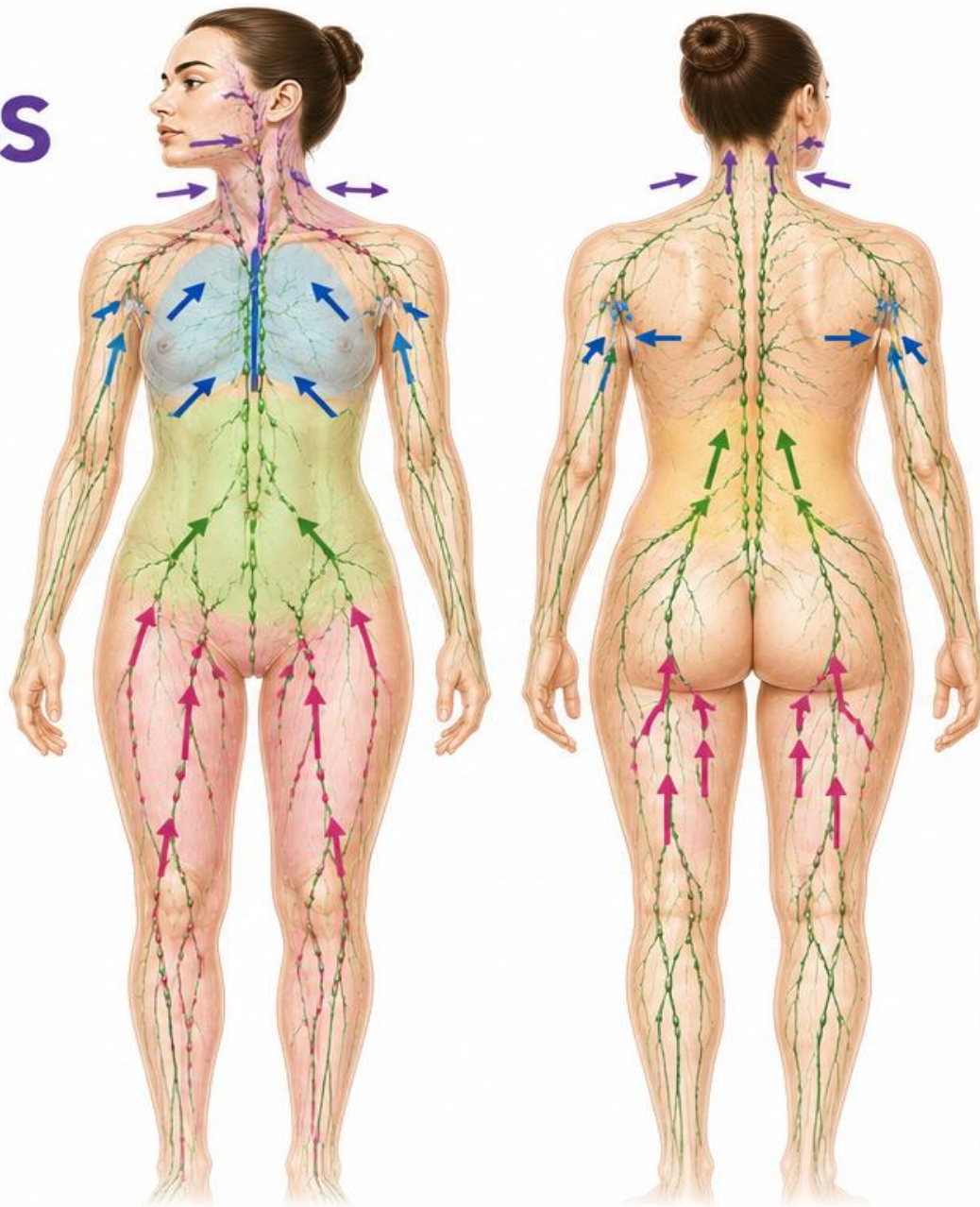
ABDOMEN



MIEMBROS INFERIORES

REFERENCIA

- Drenaje cabeza y cuello
- Drenaje miembros superiores
- Drenaje tórax y abdomen
- Drenaje miembros inferiores



DIRECCIÓN DEL FLUJO



Distal → Proximal

Siempre de la periferia al centro



Hacia ganglios regionales

Cada territorio drena a su estación ganglionar correspondiente



Retorno venoso

La linfa finalmente retorna al sistema venoso subclavio

PRINCIPIOS DEL DRENAJE LINFÁTICO



Flujo unidireccional

No tiene retorno



Válvulas linfáticas

Evitan el retroceso de la linfa



Sin bomba central

Depende del movimiento y la respiración



Baja presión

Sistema de alta sensibilidad

EN MEDICINA ESTÉTICA

- Respetar el recorrido anatómico
- Nunca drenar contra el flujo
- Abrir primero los ganglios proximales



EL ÉXITO DEL DRENAJE DEPENDE DE SEGUIR EL RECORRIDO FISIOLÓGICO DE LA LINFA.



LA LINFA

¿QUÉ ES Y CÓMO SE FORMA?

Fluido vital para el equilibrio del organismo

¿QUÉ ES?



Líquido claro
Derivado del plasma
Circula por vasos linfáticos
Retorna a la circulación venosa

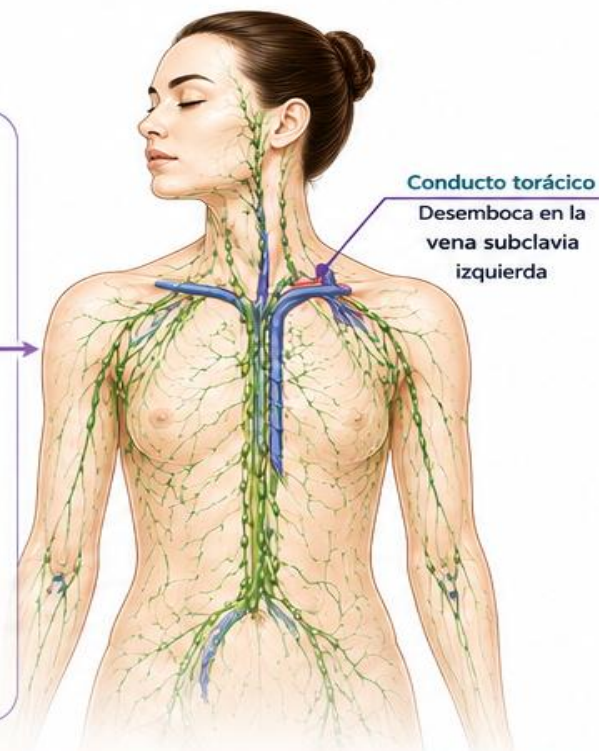
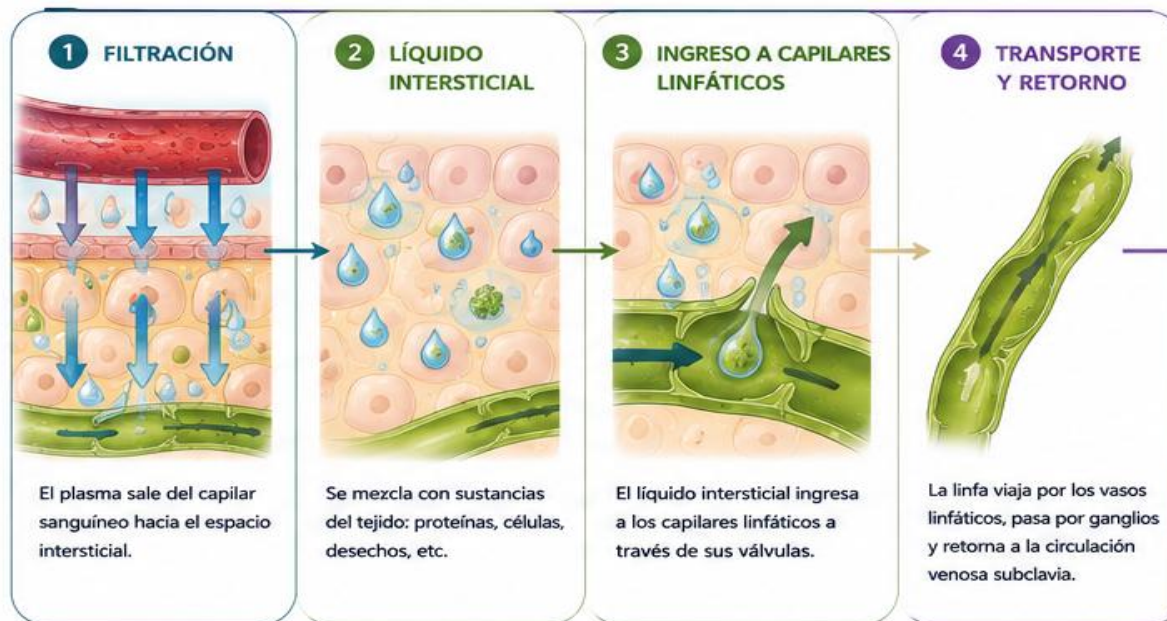
COMPOSICIÓN

- Agua (90-95%)
- Proteínas (baja concentración)
- Electrolitos
- Linfocitos y células inmunes
- Desechos metabólicos
- Lípidos (especialmente en el intestino)



La linfa es similar al plasma, pero con menor concentración de proteínas.

¿CÓMO SE FORMA?



FUNCIONES PRINCIPALES



DRENAJE

Elimina el exceso de líquidos y proteínas del espacio intersticial.



DEFENSA INMUNOLÓGICA

Transporta linfocitos y activa la respuesta inmune.



ABSORCIÓN DE LÍPIDOS

Transporta grasas y vitaminas liposolubles desde el intestino.



EQUILIBRIO HIDROELECTROLÍTICO

Mantiene el balance de líquidos en el organismo.



DEPURACIÓN

Filtra y elimina sustancias de desecho.

EN MEDICINA ESTÉTICA

- ✓ Reduce edema
- ✓ Mejora la oxigenación tisular
- ✓ Favorece la eliminación de toxinas
- ✓ Optimiza resultados de tratamientos
- ✓ Contribuye a una piel más saludable



SIN LINFA NO HAY EQUILIBRIO, SIN EQUILIBRIO NO HAY SALUD.



FUNCIONES DEL SISTEMA LINFÁTICO

Claves para la salud, el equilibrio y la estética

1. EQUILIBRIO DE LÍQUIDOS



Mantiene el balance hídrico del organismo evitando acumulación de líquidos en los tejidos.

Exceso de líquido intersticial



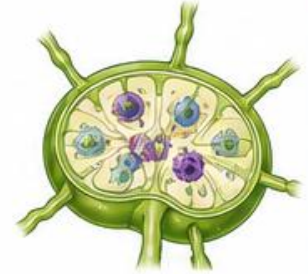
Retorno a la circulación



2. DEFENSA INMUNOLÓGICA



- Filtra la linfa y elimina microorganismos, virus, bacterias y toxinas.
- Activa linfocitos y células inmunes.
- Primera línea de defensa del organismo.



Ganglio linfático

3. TRANSPORTE DE NUTRIENTES Y LÍPIDOS



- Absorbe grasas y vitaminas liposolubles (A, D, E, K) en el intestino delgado.
- Las transporta a través de los vasos linfáticos hacia la circulación.



Quilomicrones

4. ELIMINACIÓN DE DESECHOS



- Retira proteínas, restos celulares, metabolitos y toxinas del espacio intersticial.
- Contribuye a la limpieza interna de los tejidos.



5. MANTENIMIENTO DEL SISTEMA INMUNE



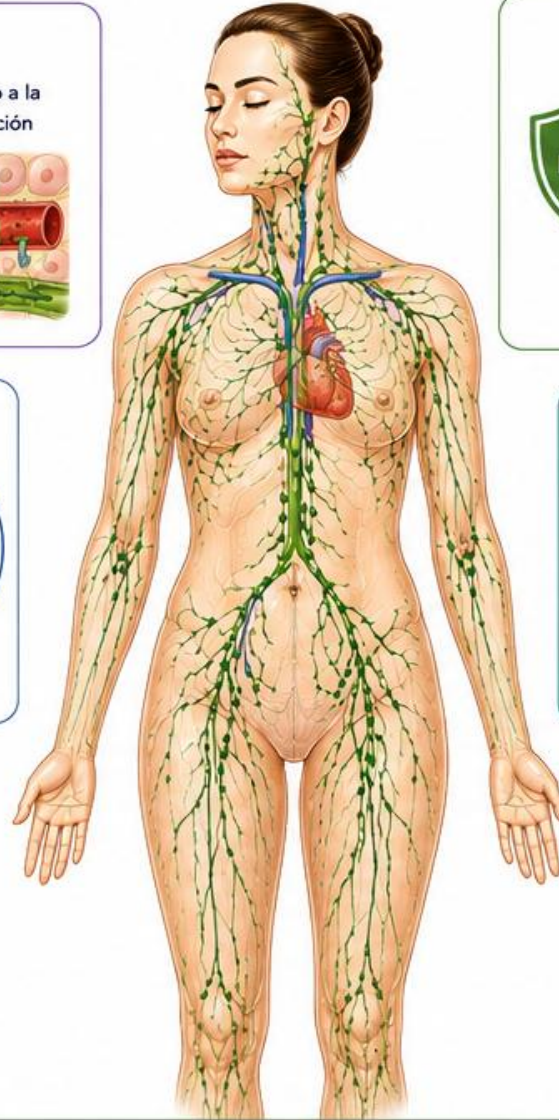
- Produce, madura y transporta linfocitos.
- Favorece la comunicación entre órganos y tejidos del sistema inmunitario.



6. FUNCIÓN EN MEDICINA ESTÉTICA



- ✓ Reduce edema e inflamación
- ✓ Mejora la oxigenación y nutrición celular
- ✓ Favorece la eliminación de toxinas
- ✓ Potencia los resultados de tratamientos
- ✓ Promueve una recuperación más rápida



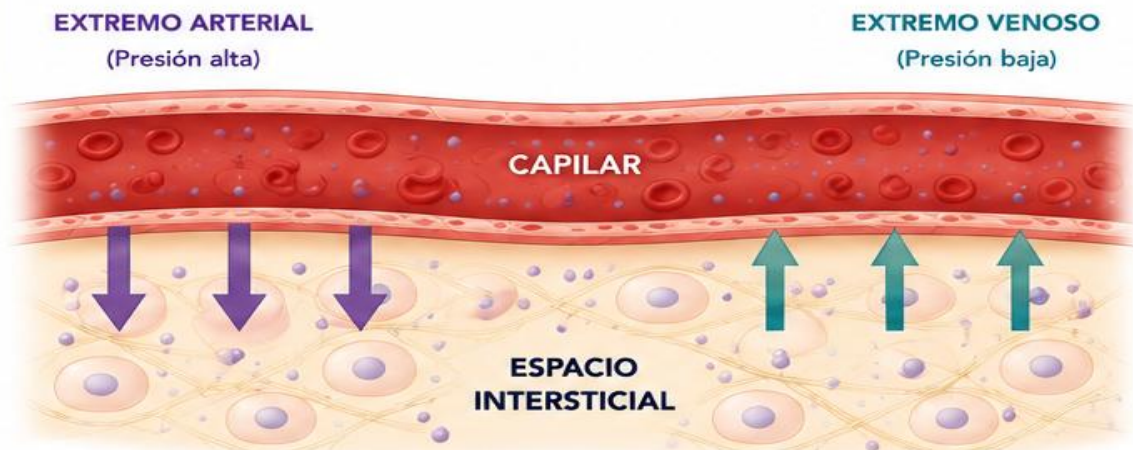
UN SISTEMA LINFÁTICO FUNCIONANTE ES SINÓNIMO DE SALUD, DEFENSA Y BELLEZA.



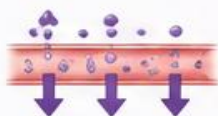
EQUILIBRIO DE LÍQUIDOS

Presión hidrostática y presión oncótica

EL BALANCE ENTRE DOS FUERZAS OPUESTAS



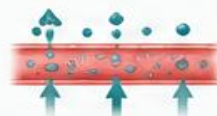
1. PRESIÓN HIDROSTÁTICA (PH)



EMPUJA EL LÍQUIDO
HACIA AFUERA

Predomina en el extremo arterial
→ Favorece la filtración

2. PRESIÓN ONCÓTICA (π)



ATRAE EL LÍQUIDO
HACIA ADENTRO

Depende de las proteínas (albúmina)
Predomina en el extremo venoso
→ Favorece la reabsorción



SI HAY EQUILIBRIO:



No hay
edema



Nutrición celular
adecuada



Drenaje linfático
fisiológico normal

¿QUÉ OCURRE CUANDO SE ROMPE EL EQUILIBRIO?



FILTRACIÓN
(sale líquido)



REABSORCIÓN Y DRENAJE
(entra y elimina líquido)

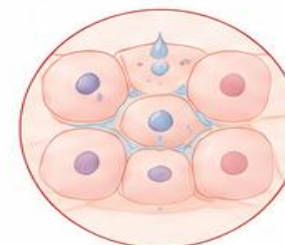


**SALIDA DE LÍQUIDO > REABSORCIÓN + DRENAJE
APARECE EL EDEMA**



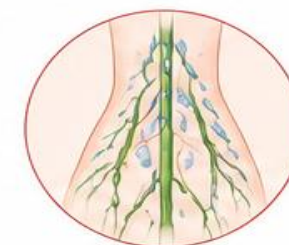
EDEMA

Acumulación de
líquido en los tejidos



**AUMENTO DE
LA PRESIÓN INTERSTICIAL**

Distensión y separación
de las células



**SOBRE CARGA DEL SISTEMA
LINFÁTICO**

Drenaje insuficiente
para eliminar el exceso



**MENSAJE
CLAVE**

El edema es la consecuencia de un desbalance
entre las fuerzas que empujan y atraen el líquido.

**Conocer este equilibrio nos permite
prevenir y tratar el edema eficazmente.**

EDEMA

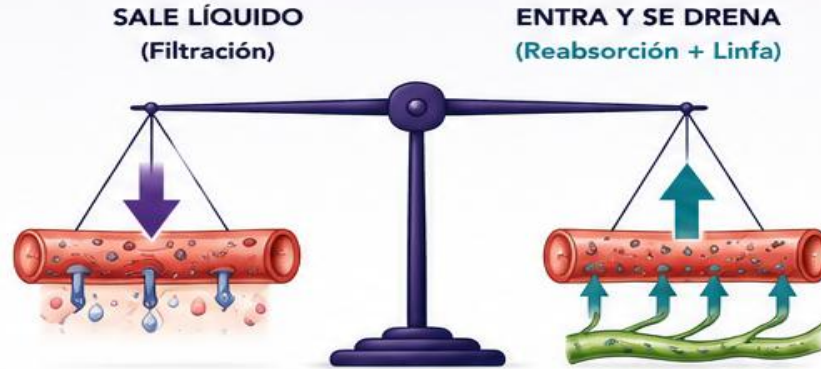
Acumulación anormal de líquido en los tejidos

¿QUÉ ES?



Acumulación anormal de líquido en el **espacio intersticial**.

FISIOPATOLOGÍA



! EDEMA APARECE CUANDO LA FILTRACIÓN > REABSORCIÓN + DRENAJE

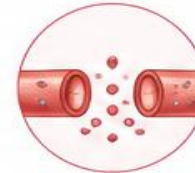
CAUSAS PRINCIPALES



↑ Presión hidrostática
(Insuf. venosa, estación prolongada)



↓ Presión oncótica
(Hipoalbuminemia, enf. hepáticas, desnutrición)



↑ Permeabilidad capilar
(Inflamación, alergias, infecciones)

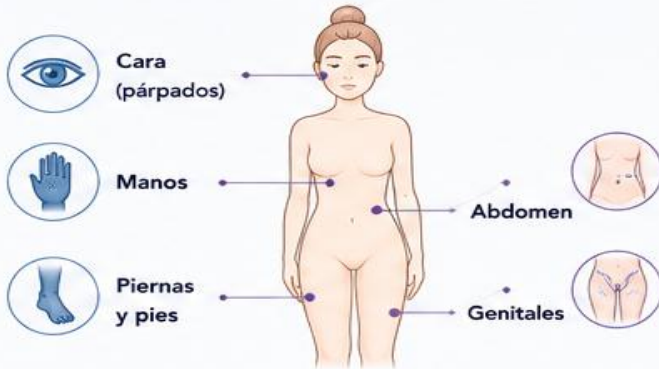


Alteración del drenaje linfático
(Cirugía, trauma, obstrucción linfática)



Retención de sodio y agua
(Enf. renal, cardíaca, endocrinas)

¿DÓNDE PUEDE APARECER?



SIGNOS CLÍNICOS



Aumento de volumen



Godet (depresión que deja marca)



Piel tensa, brillante o fría

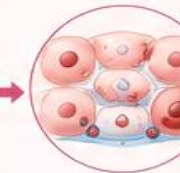


Pesadez, molestia o dolor

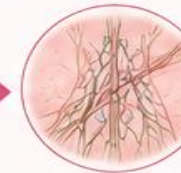
CONSECUENCIAS SI PERSISTE



Distensión de tejidos



Menor oxigenación y nutrición



Inflamación y fibrosis



Tejidos más rígidos y recuperación lenta



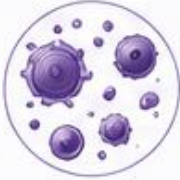
IDEA CLAVE

El edema es un signo de **desequilibrio**.
Identificar su causa y tratarlo a tiempo **mejora la salud** y los resultados estéticos.



TIPOS DE EDEMA

Diferentes causas, diferentes manifestaciones, diferentes abordajes

INFLAMATORIO	LINFÁTICO	VENOSO	CARDÍACO	RENAL	MIXTO / SISTÉMICO
 Respuesta inflamatoria.	 Falla en el drenaje linfático.	 Aumento de la presión venosa.	 El corazón no bombea adecuadamente.	 Alteración en la excreción de sodio y agua.	 Causas múltiples que actúan juntas.
• Inflamación • Infecciones • Traumatismos • Procedimientos estéticos	• Cirugía (ganglios) • Radioterapia • Malformaciones linfáticas • Obstrucción linfática	• Insuficiencia venosa • Estasis venosa • Várices • Trombosis venosa	• Insuficiencia cardíaca • Retención de sodio • Disminución del gasto cardíaco	• Síndrome nefrótico • Insuficiencia renal • Glomerulonefritis	• Combinación de causas • Alteraciones hormonales • Hepáticas, endocrinas • Nutricionales
 Rojo, caliente, doloroso y blando.	 Piel engrosada, firme, no deja fóvea, pesadez crónica.	 Pesadez, edema que empeora al final del día.	 Edema blando, bilateral, deja fóvea, peor en la noche.	 Edema periorbitario, matutino.	 Edema generalizado o localizado, de intensidad variable.
 Láser, peelings profundos, microagujas, inyecciones.	 Linfedema postquirúrgico, postmastectomía, linfedema primario.	 Piernas cansadas, varices, trombosis venosa profunda.	 Insuficiencia cardíaca congestiva, cardiopatías.	 Enfermedad renal crónica, síndrome nefrótico.	 Embarazo, síndrome premenstrual severo, cirrosis hepática, hipotiroidismo.

¿CÓMO ACTÚA EL DRENAJE LINFÁTICO?

Mecanismo fisiológico y beneficios

1. ESTIMULA EL SISTEMA LINFÁTICO



Maniobras suaves,
ritmadas y específicas.



Aumenta la
formación de linfa



Mejora la contracción
de los vasos linfáticos

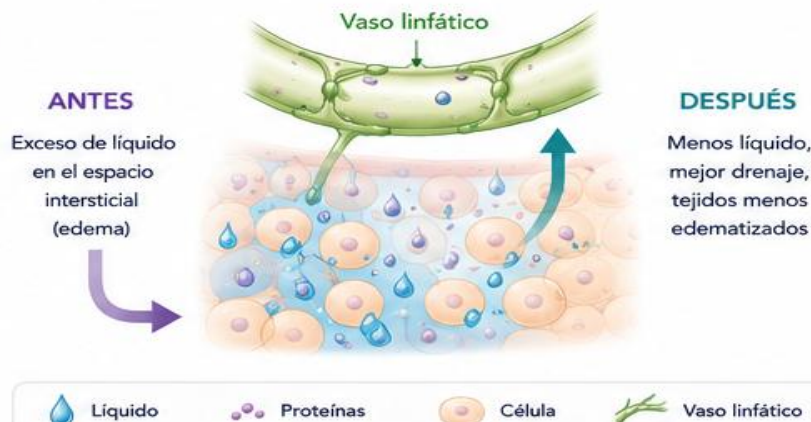


Favorece el transporte
de la linfa



Fortalece la función
inmunológica

2. FACILITA EL DRENAJE DE LÍQUIDOS



3. RESULTADOS EN LOS TEJIDOS



Disminuye
el edema



Mejora la
oxigenación
y nutrición



Reduce la
inflamación



Favorece la
recuperación
tisular

¿EN QUÉ SITUACIONES ES ÚTIL EN MEDICINA ESTÉTICA?



Postquirúrgico

Reduce edema y
acelera la recuperación



Procedimientos inyectables

Disminuye inflamación
y equimosis



Tratamientos cosméticos

Mejora la respuesta
de los tejidos



Retención de líquidos

Sensación de pesadez
y cansancio



Rostro y cuello

Descongestiona,
mejora contorno
y luminosidad



Tratamientos corporales

Mejora el contorno
y la textura de la piel

NO REALIZAR EN:



Infecciones agudas



Trombosis venosa
profunda



Insuficiencia cardíaca
descompensada



Cáncer activo



Fiebre, procesos
inflamatorios agudos



Siempre realizar evaluación
previa del paciente.



MENSAJE CLAVE



El drenaje linfático no elimina la causa del edema,
pero potencia los mecanismos naturales del cuerpo
para recuperar el equilibrio y la salud de los tejidos.



EVALUACIÓN CLÍNICA

ANTES DE REALIZAR UN DRENAJE LINFÁTICO

Conocer al paciente es la clave para un tratamiento seguro y efectivo

1 ANAMNESIS



- Motivo de consulta
- Antecedentes personales y patológicos
- Antecedentes quirúrgicos y estéticos
- Medicamentos actuales
- Hábitos y estilo de vida



3 PALPACIÓN



- Consistencia de los tejidos
- Dolilidad / sensibilidad
- Presencia de dolor
- Tipo de edema (blando, duro, con o sin fovea)

5 VALORACIÓN DE SIGNOS VITALES



Frecuencia cardíaca



Presión arterial



Frecuencia respiratoria



Temperatura corporal

6 DETERMINAR INDICACIÓN



¿Está indicado?
Proceder



Evaluar con precaución



No indicado
Derivar

2 INSPECCIÓN GENERAL



Coloración de la piel



Presencia de edema



Várices / telangiectasias



Cicatrices y fibrosis



Temperatura local

4 EVALUACIÓN DEL SISTEMA LINFÁTICO



Ganglios linfáticos (regionales)



Trayectos linfáticos



Historial de linfedema



Cirugías o lesiones que afecten el drenaje linfático

7 DOCUMENTACIÓN



- Registrar hallazgos
- Fotografías (si corresponde)
- Plan de tratamiento
- Consentimiento informado



MENSAJE CLAVE

Una evaluación clínica completa previene riesgos, optimiza resultados y garantiza un drenaje linfático seguro y personalizado.





IDENTIFICACIÓN DE SIGNOS DE ALARMA Y CRITERIOS DE DERIVACIÓN



Detectar a tiempo puede prevenir complicaciones graves

SIGNOS DE ALARMA



FIEBRE $\geq 38^{\circ}\text{C}$



ENROJECIMIENTO,
CALOR LOCAL Y
DOLOR INTENSO



EDEMA ASIMÉTRICO,
DOLOR EN PANTORRILLA



DISNEA, DOLOR TORÁCICO
O PALPITACIONES



DISMINUCIÓN DEL GASTO
URINARIO, EDEMA
GENERALIZADO



EQUIMOSIS EXTENSA O
ESPONTÁNEA, SANGRADO
ANORMAL



NÁUSEAS, VÓMITOS, MAREO,
MAL ESTADO GENERAL



RECUERDA

Ante cualquier
signo de alarma,
detén el tratamiento
y deriva.



La seguridad
del paciente es
siempre la
prioridad.

CRITERIOS DE DERIVACIÓN



ANTE SOSPECHA DE ENFERMEDAD
CARDIOVASCULAR



ANTE SOSPECHA DE
TROMBOSIS VENOSA



ANTE INFECCIONES O
PROCESOS INFLAMATORIOS



ANTE ENFERMEDADES
RENALES O HEPÁTICAS



ANTE USO DE MEDICAMENTOS
DE RIESGO



EMBARAZO DE ALTO RIESGO



ANTE DUDAS DIAGNÓSTICAS
O EVOLUCIÓN ATÍPICA



MENSAJE CLAVE

Identificar signos de alarma y derivar oportunamente
es parte esencial de una práctica profesional ética,
segura y centrada en el bienestar del paciente.



INDICACIONES Y OBJETIVOS TERAPÉUTICOS

¿Cuándo está indicado el drenaje linfático manual?

INDICACIONES



POSTOPERATORIO
ESTÉTICO



EDEMA
POSTPROCEDIMIENTO



PROCEDIMIENTOS
INYECTABLES



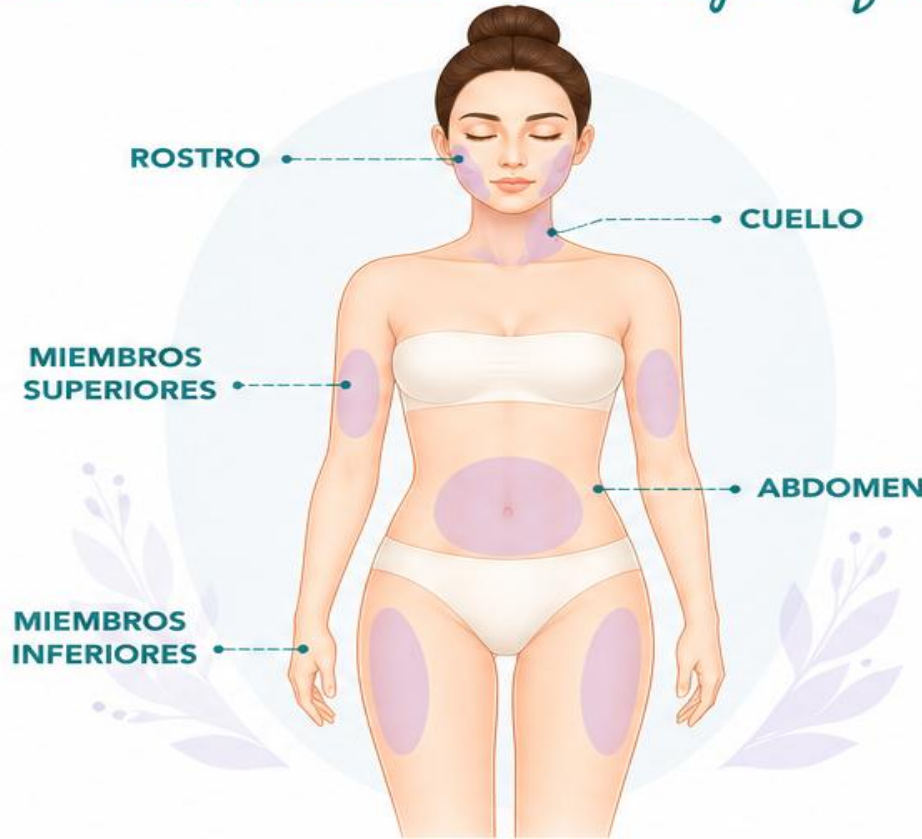
TRATAMIENTOS
FACIALES



RETENCIÓN DE
LÍQUIDOS FUNCIONAL



FIBROSIS
TEMPRANA



OBJETIVOS TERAPÉUTICOS



DISMINUIR
EL EDEMA



FAVORECER
EL DRENAJE LINFÁTICO



REDUCIR
LA INFLAMACIÓN



MEJORAR LA
RECUPERACIÓN TISULAR



DISMINUIR LA
SENSACIÓN DE PESADEZ



OPTIMIZAR EL
RESULTADO ESTÉTICO

ANTES DE INDICAR UN DRENAJE



VALORACIÓN
CLÍNICA



IDENTIFICAR
LA CAUSA
DEL EDEMA



DESCARTAR
CONTRAINDICACIONES



INDIVIDUALIZAR
EL TRATAMIENTO



MENSAJE CLAVE

El drenaje linfático debe responder a una **indicación clínica** y a un **objetivo terapéutico específico**, no realizarse de forma rutinaria.





PRINCIPIOS FISIOLÓGICOS DEL DRENAJE LINFÁTICO MANUAL

— La técnica actúa a favor de la fisiología, no en contra de ella —

1

DIRECCIONALIDAD



Las maniobras siguen el recorrido natural de la linfa hacia las estaciones ganglionares.

2

PRESIÓN SUAVE Y DOSIFICADA



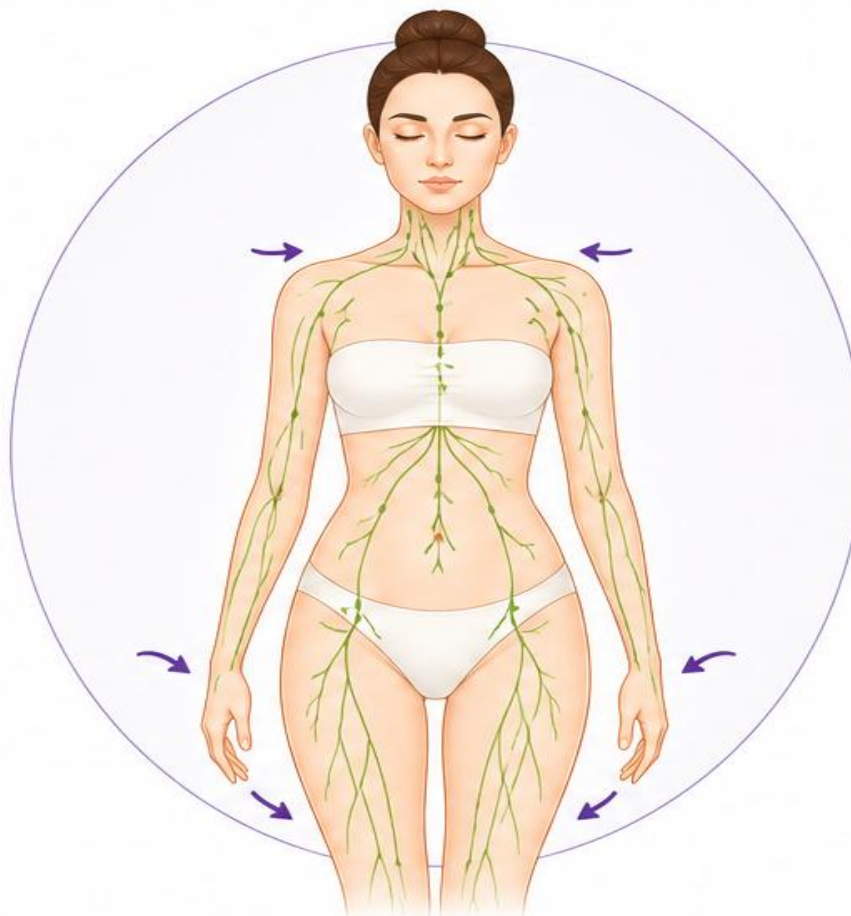
Presiones ligeras, rítmicas y constantes que movilizan la linfa sin colapsar los vasos linfáticos.

3

RITMO LENTO Y CONSTANTE



La lentitud favorece el llenado y transporte linfático.



4

REABSORCIÓN DE LÍQUIDOS



Disminuye el edema intersticial y favorece la reabsorción de líquidos y proteínas.

5

ESTIMULACIÓN DE LA BOMBA LINFÁTICA



Las maniobras activan la contracción natural de los vasos linfáticos.

6

FAVORECE LA HOMEOSTASIS TISULAR



Mejora el intercambio celular, reduce la inflamación y promueve la recuperación tisular.



MENSAJE CLAVE



El drenaje linfático manual respeta la fisiología del sistema linfático, optimizando su función para favorecer el **equilibrio y la salud del organismo.**





MANIOBRAS DEL DRENAJE LINFÁTICO MANUAL

• Suaves, rítmicas, lentas y direccionales •



1

ESTACIÓN LINFÁTICA



Activar las estaciones ganglionares realizando presiones suaves y repetitivas.

2

MANIOBRA DE BOMBEO



Movimientos rítmicos de presión y liberación que impulsan la linfa sin deslizamiento.

3

MANIOBRA DE ARADO



Deslizamiento suave con las manos acompañando el recorrido linfático.

4

MANIOBRA DE ROTACIÓN



Pequeñas rotaciones superficiales que movilizan la linfa y favorecen la reabsorción.

PRINCIPIOS GENERALES DE LAS MANIOBRAS



PRESIÓN MUY SUAVE



RITMO LENTO Y CONSTANTE



DIRECCIÓN PROXIMAL



SIN DOLOR NI DESLIZAMIENTO PROFUNDO



RESPETAR LA FISIOLÓGÍA LINFÁTICA



Cada maniobra debe adaptarse a la zona, al paciente y al objetivo terapéutico, siempre respetando la fisiología del sistema linfático.





POSICIÓN DEL TERAPEUTA Y DEL PACIENTE



Comodidad, seguridad y eficacia en cada sesión



1. ERGONOMÍA

- Espalda recta
- Hombros relajados
- Codos ligeramente flexionados
- Movimientos fluidos
- Evitar esfuerzo y fatiga



2. ALTURA DE LA CAMILLA

- Altura a nivel de la cintura del terapeuta
- Permite trabajar sin inclinarse ni elevar los hombros



3. RELAJACIÓN MUSCULAR

- Paciente en estado de relajación física y mental
- Favorece el flujo linfático
- Explicar cada paso para generar confianza



4. POSICIÓN DE LAS MANOS

- Manos planas y relajadas
- Contacto constante con la piel
- Dedos juntos y pulgares alineados
- Seguir la dirección de la linfa



5. PREPARACIÓN DE LA PIEL

- Piel limpia e hidratada
- Utilizar aceite o producto específico hipoalergénico
- Evitar fricción excesiva



OBJETIVO



Proteger al paciente
y al terapeuta



Favorecer la relajación
y el drenaje linfático



Garantizar maniobras
seguras y efectivas



Mejorar la experiencia
y los resultados



APERTURA DE LAS ESTACIONES GANGLIONARES



— Siempre se inicia por las estaciones proximales antes de drenar las áreas distales —

¿QUÉ SIGNIFICA ABRIR?



Estimular suavemente los ganglios linfáticos para facilitar la entrada y el flujo de la linfa procedente de las zonas distales.

Primero se abre la “puerta” para que la linfa tenga hacia dónde avanzar.

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE?

- ✓ Prepara las vías de drenaje.
- ✓ Evita congestión y retroceso.
- ✓ Mejora la eficacia del tratamiento.
- ✓ Disminuye la inflamación de forma más rápida.

CÓMO SE REALIZA

- 1 Manos planas y relajadas.
- 2 Presión muy suave, rítmica y lenta.
- 3 Movimientos estacionarios pequeños o bombeos suaves durante 5–10 repeticiones en cada estación.



Tiempo aproximado por estación:
30–60 segundos

1. GANGLIOS CERVICALES

(Submandibulares y laterales del cuello)



- Colocar las manos debajo de la mandíbula y a lo largo del cuello.
- Realizar bombeos suaves hacia abajo y hacia la clavícula.
- Favorece el drenaje de la cabeza y cara.

2. GANGLIOS SUPRACLAVICULARES



- Colocar las manos sobre las fosas supraclaviculares.
- Realizar bombeos suaves hacia abajo y hacia lateral.
- Es la “puerta” de entrada al sistema linfático profundo.

3. GANGLIOS AXILARES



- Con el brazo elevado, colocar la mano en la axila.
- Realizar bombeos suaves hacia el centro de la axila.
- Fundamental para el drenaje de miembro superior, mama y tórax.

4. GANGLIOS INGUINALES



- Colocar las manos en la ingle.
- Realizar bombeos suaves hacia el centro y hacia abajo.
- Estación principal para el drenaje de abdomen, genitales y miembro inferior.



RECUERDA

Nunca trabajar una zona distal si la estación ganglionar proximal correspondiente no ha sido abierta previamente.

1

Apertura proximal

2

Drenaje distal

3

Retorno proximal

4

Cierre estacionario

PRINCIPIOS CLAVE



Presión muy suave y confortable



Ritmo lento y constante



Dirección hacia la estación ganglionar



Respeto por la fisiología linfática del paciente



MANIOBRAS BÁSICAS DEL DRENAJE LINFÁTICO MANUAL

Manos suaves, ritmo lento y dirección fisiológica



Todas las maniobras
deben ser:



Superficiales
No comprimen



Suaves e
indoloras



Lentas y
rítmicas



Direccionales
Siempre hacia la
estación ganglionar



Continuas
y repetitivas

1

CÍRCULOS FIJOS (FIXED CIRCLES)



Pequeños círculos realizados con la yema de los dedos, manteniendo contacto constante con la piel.



OBJETIVO

- Estimular los capilares linfáticos superficiales y activar el flujo linfático.



INDICACIONES

- Inicio del tratamiento
- Estimulación de estaciones ganglionares
- Zonas delicadas (cara, cuello, párpados)

2

MANIOBRA DE BOMBEO (PUMP TECHNIQUE)



Presión suave y progresiva seguida de una liberación lenta. No hay deslizamiento. La mano se apoya y se libera rítmicamente.



OBJETIVO

- Favorecer el avance de la linfa mediante el efecto de "bomba" que impulsa el líquido hacia la estación ganglionar.



INDICACIONES

- A lo largo de colectores linfáticos
- Brazos, piernas, tronco
- Zonas con edema leve a moderado

3

MANIOBRA DE CUCHARADA (SCOOP TECHNIQUE)



La mano se adapta a la forma del cuerpo realizando un movimiento de "cucharada", que desplaza la piel y el tejido superficial hacia la estación ganglionar.



OBJETIVO

- Colectar y conducir la linfa hacia los ganglios de drenaje.



INDICACIONES

- Superficies amplias (abdomen, muslos, espalda, glúteos)
- Drenaje de grandes territorios

4

MANIOBRA ROTATORIA (ROTARY TECHNIQUE)



Pequeños movimientos rotatorios realizados con la palma o la yema de los dedos sin desplazar la piel.



OBJETIVO

- Descongestionar áreas con fibrosis, adherencias o retención de líquidos más densa.



INDICACIONES

- Zonas con fibrosis leve
- Postoperatorios
- Complementaria a otras maniobras



RECUERDA



Usar el peso del cuerpo, no la fuerza de los dedos.



Mantener contacto constante con la piel.



Respetar siempre la dirección de la linfa.



El paciente nunca debe sentir dolor.





SECUENCIA FISIOLÓGICA DEL DRENAJE LINFÁTICO MANUAL

— Un orden lógico que respeta la fisiología del sistema linfático —



1 APERTURA DE ESTACIONES GANGLIONARES



- Siempre iniciar por las estaciones ganglionares proximales.
- Prepara las vías de drenaje y evita congestión.

TIEMPO: 1-3 MIN POR ESTACIÓN

2 VACIAR COLECTORES PROXIMALES



- Drenar los colectores principales que conducen a las estaciones ganglionares.
- Facilita el flujo linfático desde áreas más distales.

TIEMPO: 2-5 MIN

3 DRENAR ZONAS DISTALES



- Trabajar de distal a proximal en pequeñas secciones.
- Utilizar maniobras suaves según el tejido y objetivo.

TIEMPO: SEGÚN LA ZONA

4 RETORNO PROXIMAL



- Conducir nuevamente la linfa hacia las estaciones ganglionares.
- Asegura el vaciamiento completo y efectivo.

TIEMPO: 2-5 MIN

5 CIERRE



- Estimular nuevamente las estaciones ganglionares.
- Favorece la absorción y mantiene el flujo linfático.

TIEMPO: 1-3 MIN



RECUERDA

- ✓ La linfa siempre sigue el camino de menor resistencia.
- ✓ Nunca sobrepasar una zona si la estación correspondiente no está abierta.
- ✓ Presión muy suave, ritmo lento y dirección hacia el ganglio.
- ✓ Cada cuerpo es diferente: adaptar la secuencia y el tiempo.

EJEMPLO: SECUENCIA EN MIEMBRO INFERIOR



- Estaciones ganglionares
- Vasos linfáticos
- Dirección del flujo linfático principal
- Maniobras de drenaje
- Áreas trabajadas



PRINCIPIOS CLAVE



Siempre de proximal a distal y de distal a proximal.



Lento, rítmico y constante.



Hacia el ganglio correspondiente.



Superficial, sin dolor ni deslizamiento profundo.



Continuo, repetitivo y progresivo.



RESPETAR ESTA SECUENCIA OPTIMIZA EL DRENAJE, REDUCE EL EDEMA Y POTENCIA LOS RESULTADOS TERAPÉUTICOS.



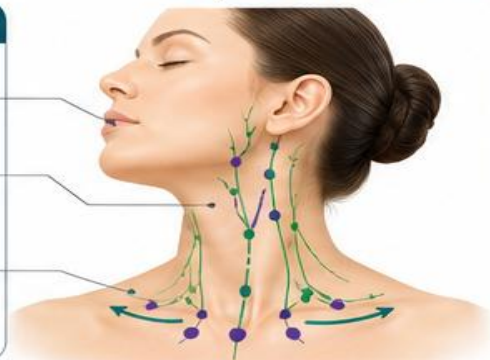


DRENAJE LINFÁTICO MANUAL DE CUELLO

Objetivo: favorecer el drenaje de la linfa cervical hacia las estaciones ganglionares principales.

ANATOMÍA CLAVE

- Ganglios cervicales (submandibulares y laterales)
- Supraclaviculares (fosas supraclaviculares)
- Vasos linfáticos superficiales (dirección del flujo)



¿POR QUÉ ES IMPORTANTE?

- ✓ Drena la linfa de la cabeza, cara y parte superior del tórax.
- ✓ Disminuye la congestión y el edema facial y cervical.
- ✓ Mejora la oxigenación y nutrición de los tejidos.
- ✓ Relaja la musculatura cervical.

PRINCIPIOS GENERALES

- ✋ Presión muy suave y superficial.
- 🕒 Ritmo lento, constante y rítmico.
- ➡ Siempre hacia las estaciones ganglionares.
- 💚 Sin dolor, movimientos placenteros.
- 🔄 Manos siempre en contacto con la piel.

POSICIÓN DEL PACIENTE



- Decúbito supino.
- Cabeza ligeramente extendida.
- Hombros relajados.
- Ambiente cálido y tranquilo.

SECUENCIA DE MANIOBRAS

1 APERTURA DE GANGLIOS CERVICALES



Colocar las yemas de los dedos debajo de la mandíbula y realizar pequeños círculos fijos o bombeos suaves de arriba hacia abajo.

🕒 6 – 10 repeticiones por lado.

2 APERTURA DE FOSAS SUPRACLAVICULARES



Colocar las manos en las fosas supraclaviculares y realizar bombeos suaves hacia abajo y hacia medial (hacia el esternón).

🕒 6 – 10 repeticiones por lado.

3 DRENAJE LATERAL DEL CUELLO



Con la palma o los dedos, realizar maniobra de bombeo o cucharada suave descendiendo desde la región mastoidea hacia la fosa supraclavicular.

🕒 5 – 7 repeticiones por lado.

4 DRENAJE ANTERIOR DEL CUELLO



Deslizar suavemente desde el borde inferior de la mandíbula hacia abajo, siguiendo los vasos linfáticos anteriores, hasta las fosas supraclaviculares.

🕒 5 – 7 repeticiones.

5 CIERRE EN ESTACIONES GANGLIONARES



Finalizar con bombeos suaves en las fosas supraclaviculares y ganglios cervicales para facilitar el vaciamiento linfático final.

🕒 6 – 10 repeticiones por lado.



INDICACIONES

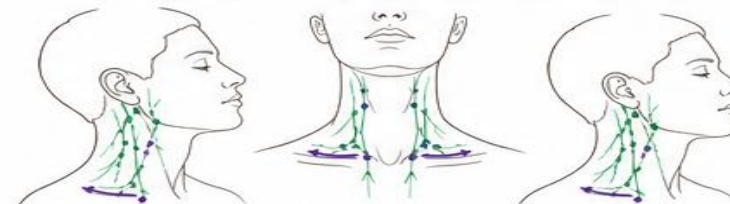
- Edema facial y cervical.
- Post procedimientos estéticos (blefaroplastia, lifting facial, etc.).
- Tensión muscular cervical.
- Congestión linfática por malas posturas o estrés.



CONSIDERACIONES

- Evitar presión profunda.
- No realizar en cuadros de infección aguda, fiebre o procesos tumorales sin autorización médica.
- Respetar la comodidad del paciente durante toda la sesión.

DIRECCIÓN DEL FLUJO LINFÁTICO DEL CUELLO



- Ganglios cervicales
- Fosas supraclaviculares
- ➡ Dirección del flujo linfático



Manos expertas, movimientos suaves, resultados efectivos.



DRENAJE LINFÁTICO MANUAL FACIAL



Manos suaves, ritmo lento y dirección hacia las estaciones ganglionares.

ANATOMÍA CLAVE



- Ganglios cervicales (submandibulares y laterales)
- Fosas supraclaviculares
- Vasos linfáticos superficiales

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE?

- ✓ Disminuye edema y retención de líquidos.
- ✓ Mejora la oxigenación y nutrición de la piel.
- ✓ Favorece la eliminación de toxinas.
- ✓ Relaja la musculatura facial.
- ✓ Aporta luminosidad y sensación de bienestar.

PRINCIPIOS GENERALES

- ✎ Presión muy suave y superficial.
- ⌚ Ritmo lento, constante y rítmico.
- ➡ Siempre hacia las estaciones ganglionares.
- ♥ Sin dolor, movimientos placenteros.
- 🔄 Manos siempre en contacto con la piel.

POSICIÓN DEL PACIENTE



- Decúbito supino.
- Cabeza ligeramente extendida.
- Hombros relajados.
- Ambiente cálido y tranquilo.

SECUENCIA DE MANIOBRAS

1 APERTURA DE CERVICALES



Con las yemas de los dedos, realizar pequeñas presiones circulares o bombeos suaves a lo largo de ambos lados del cuello.

⌚ 6 – 10 repeticiones por lado.

2 APERTURA DE FOSAS SUPRACLAVICULARES



Colocar las manos en las fosas supraclaviculares y realizar bombeos suaves hacia abajo y hacia afuera.

⌚ 6 – 10 repeticiones por lado.

3 FRENTE



Con ambas manos en el centro de la frente, realizar movimientos de bombeo o círculos fijos hacia las sienes.

⌚ 5 – 7 repeticiones.

4 CONTORNO DE OJOS



Con el dedo medio o anular, realizar movimientos muy suaves desde el lagrimal hacia la sien (superior e inferior).

⌚ 5 – 7 repeticiones por cada ojo.

5 MEJILLAS



Desde el centro del rostro hacia las orejas, realizar maniobras de bombeo o cucharada suaves.

⌚ 5 – 7 repeticiones.

6 CONTORNO DE LABIOS Y MENTÓN



Desde el centro del mentón y labios, dirigir suavemente hacia las orejas y luego descender hacia los ganglios cervicales.

⌚ 5 – 7 repeticiones.

7 CIERRE EN ESTACIONES GANGLIONARES



Finalizar con bombeos suaves en las fosas supraclaviculares y ganglios cervicales para facilitar el vaciamiento linfático final.

⌚ 6 – 10 repeticiones por lado.

DIRECCIÓN DEL FLUJO LINFÁTICO FACIAL

- Ganglios cervicales
- Fosas supraclaviculares
- ➡ Dirección del flujo
- ➡ Trayecto de drenaje



Manos expertas,
movimientos suaves,
resultados efectivos.



DRENAJE LINFÁTICO MANUAL DE MIEMBRO SUPERIOR

Dirección siempre hacia las estaciones ganglionares



ANATOMÍA CLAVE



- Ganglios cervicales
- Fosas supraclaviculares
- Ganglios axilares
- Vasos linfáticos superficiales



OBJETIVOS

- ✓ Disminuir edema y sensación de pesadez
- ✓ Mejorar la circulación linfática
- ✓ Prevenir congestión y fibrosis
- ✓ Favorecer recuperación postquirúrgica



PRINCIPIOS GENERALES



Presión muy suave y superficial



Ritmo lento, constante y rítmico



Siempre hacia ganglios axilares y supraclaviculares



Sin dolor, movimientos placenteros



Manos siempre en contacto con la piel



POSICIÓN DEL PACIENTE



- Decúbito supino
- Brazo ligeramente abducido y apoyado
- Hombros relajados
- Ambiente cálido y tranquilo

SECUENCIA DE MANIOBRAS

1 APERTURA SUPRACLAVICULAR



Bombeos suaves en fosas supraclaviculares hacia el esternón y ligeramente abajo.



6-10 rep.

2 APERTURA AXILAR



Bombeos suaves en axila para preparar la estación ganglionar.



6-10 rep.

3 BRAZO (HÚMERO)



Maniobras de bombeo ascendentes desde el codo hacia la axila.



6-10 rep.

4 ANTEBRAZO (RADIO-CUBITAL)



Bombeos ascendentes desde la muñeca hacia el codo.



6-10 rep.

5 MANO Y DEDOS



Deslizamientos suaves desde los dedos hacia la muñeca.



6-10 rep.

6 CIERRE EN AXILA Y SUPRACLAVICULAR



Finalizar con bombeos suaves en axila y fosas supraclaviculares.



6-10 rep.

DIRECCIÓN DEL FLUJO LINFÁTICO

- Ganglios cervicales
- Fosas supraclaviculares
- Ganglios axilares
- Dirección del flujo



INDICACIONES



Edema de miembro superior



Poscedimientos (cirugías, liposucción, lifting de brazos, etc.)



Sensación de pesadez y fatiga



Prevención de linfedema

CONSIDERACIONES



Evitar presión profunda o fricción.



No realizar en infección aguda, fiebre o tumor sin autorización médica.



Respetar comodidad del paciente.



Higiene y bioseguridad siempre.



Drenar con técnica, respetar la fisiología y acompañar al sistema linfático hacia su equilibrio.

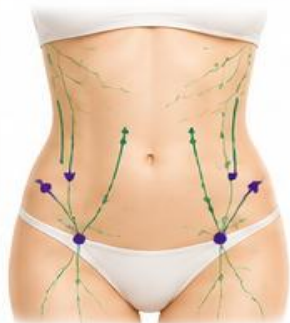




DRENAJE LINFÁTICO MANUAL DE ABDOMEN

Manos suaves, ritmo lento, dirección hacia las estaciones ganglionares

ANATOMÍA CLAVE



- Ganglios axilares
- Ganglios inguinales
- Vasos linfáticos principales
- Dirección del flujo linfático

OBJETIVOS

- ↓ Disminuir edema y distensión
- Mejorar la circulación linfática
- ✓ Prevenir fibrosis y adherencias
- Flower Favorecer recuperación postquirúrgica

PRINCIPIOS

- Presión muy suave y superficial
- Ritmo lento, constante y rítmico
- Siempre hacia ganglios axilares e inguinales
- Heart Sin dolor, movimientos placenteros

POSICIÓN DEL PACIENTE



- ✓ Decúbito supino
- ✓ Rodillas ligeramente flexionadas
- ✓ Músculos relajados
- ✓ Ambiente cálido y tranquilo

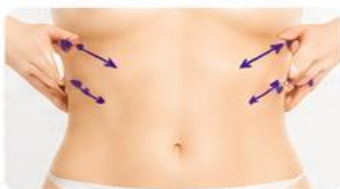
SECUENCIA DE MANIOBRAS

1 APERTURA SUPRACLAVICULAR



- Bombear fosas supraclaviculares

2 APERTURA AXILAR



- Bombear ganglios axilares

3 DRENAJE ABDOMEN SUPERIOR



- Desde el centro hacia lados y arriba

4 DRENAJE ABDOMEN INFERIOR



- Desde el centro hacia lados y ingle

5 DRENAJE FLANCOS



- Deslizar desde flancos hacia axilas

6 CIERRE EN ESTACIONES GANGLIONARES



- Reforzar axilas y ingles (bombeos suaves)

DIRECCIÓN DEL FLUJO LINFÁTICO



INDICACIONES PRINCIPALES

- Postoperatorio (lipo, abdominoplastia, hernioplastia)
- Edema y distensión abdominal
- Trastornos funcionales (estreñimiento, hinchazón)
- Retención de líquidos

CONSIDERACIONES IMPORTANTES

- Sin presión profunda
- No realizar en infección aguda, fiebre o trombosis
- Respetar comodidad del paciente
- Higiene y bioseguridad siempre



Drenar con técnica, respetar la fisiología y acompañar al sistema linfático hacia su equilibrio.





DRENAJE LINFÁTICO MANUAL DE MIEMBRO INFERIOR

Manos suaves, ritmo lento, dirección hacia las estaciones ganglionares

ANATOMÍA CLAVE



- Ganglios inguinales
- Ganglios poplíteos
- Vasos linfáticos principales
- Dirección del flujo linfático

OBJETIVOS

- ↓ Disminuir edema y pesadez
- 🌊 Mejorar la circulación linfática
- 🛡️ Prevenir fibrosis y adherencias
- 🌸 Favorecer recuperación postquirúrgica

PRINCIPIOS

- 🍃 Presión muy suave y superficial
- ➡ Siempre hacia ganglios inguinales
- 🕒 Ritmo lento, constante y rítmico
- 💚 Sin dolor, movimientos placenteros

POSICIÓN DEL PACIENTE



- 🛏️ Decúbito supino
- 🦵 Rodilla ligeramente flexionada
- 🧘 Músculos relajados
- 🌸 Ambiente cálido y tranquilo

SECUENCIA DE MANIOBRAS

1 APERTURA SUPRACLAVICULAR



- 🌀 Bombear fosas supraclaviculares

2 APERTURA INGUINAL



- 🌀 Bombear ganglios inguinales

3 MUSLO ANTERIOR



- ⬆ Desde rodilla hacia ingle (ambos lados)

4 MUSLO POSTERIOR



- ⬆ Desde rodilla hacia ingle

5 RODILLA



- 🔄 Maniobras circulares suaves

6 PIERNA (PANTORRILLA)



- ⬆ Desde tobillo hacia rodilla

7 TOBILLO Y PIE



- ⬆ Desde dedos hacia tobillo

8 CIERRE EN ESTACIONES GANGLIONARES



- 🌀 Reforzar ingle y finalizar

DIRECCIÓN DEL FLUJO LINFÁTICO



- 🦶 Dedos del pie
- ➡ 🦶 Pie y tobillo
- ➡ 🦵 Pierna (pantorrilla)
- ➡ 🦵 Muslo
- ➡ 🦵 Ganglios inguinales
- ➡ 💧 Sistema venoso

INDICACIONES PRINCIPALES

- 🦵 Edema de miembro inferior
- 🧑 Pesadez y fatiga legar
- 🛏️ Postoperatorio (lipo, lifting muslos, abdominoplastia)
- 🩸 Insuficiencia venosa funcional

CONSIDERACIONES IMPORTANTES

- 🚫 Sin presión profunda
- 🚫 No realizar en infección aguda, fiebre o trombosis
- 💚 Respetar comodidad del paciente
- 💧 Higiene y bioseguridad siempre



Drenar con técnica, respetar la fisiología y acompañar al sistema linfático hacia su equilibrio.





PROTOCOLOS ESTÉTICOS DRENAJE LINFÁTICO MANUAL



Adaptar la técnica al objetivo y condición del paciente

INDICACIONES PRINCIPALES

POSTOPERATORIO CIRUGÍA ESTÉTICA



Reduce edema,
equimosis y
acelera recuperación



EDEMA Y RETENCIÓN DE LÍQUIDOS



Disminuye pesadez,
hinchazón y
mejora la circulación



CELULITIS / PIEL DE NARANJA



Mejora la textura,
oxigenación y
tono de la piel



RELAJACIÓN Y BIENESTAR



Disminuye estrés,
favorece el descanso
y equilibrio corporal



PRE Y POST TRATAMIENTOS ESTÉTICOS

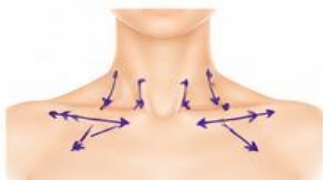


Potencia resultados
y disminuye efectos
secundarios



SECUENCIA GENERAL DEL PROTOCOLO

1 APERTURA SUPRACLAVICULAR



Activar vía
principal

2 ESTACIÓN GANGIONAR CORRESPONDIENTE



Axilas, ingles
o popliteos

3 DRENAJE DE LA ZONA A TRATAR



Maniobras suaves,
ritmo lento

4 DIRECCIÓN DEL FLUJO



Siempre hacia
las estaciones

5 CIERRE EN ESTACIONES GANGIONARES



Refuerzo final
y vacío linfático

6 HIDRATACIÓN Y RECOMENDACIONES



Hidratar, activar
circulación, cuidados

MANIOBRAS PRINCIPALES



Bombeos
suaves



Cucharadas



Circulares
fijas



Deslizamientos
superficiales



Presiones
estacionarias

PROTOCOLOS MÁS UTILIZADOS



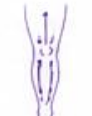
Rostro y cuello



Abdomen



Miembro
superior



Miembro
inferior



Cuerpo
completo

CONSIDERACIONES IMPORTANTES



No dolor



Presión muy
suave



Ritmo lento y
constante



Nunca contra
indicaciones



Adaptar a cada
paciente



Drenar con técnica, personalizar el protocolo y acompañar el bienestar integral del paciente.



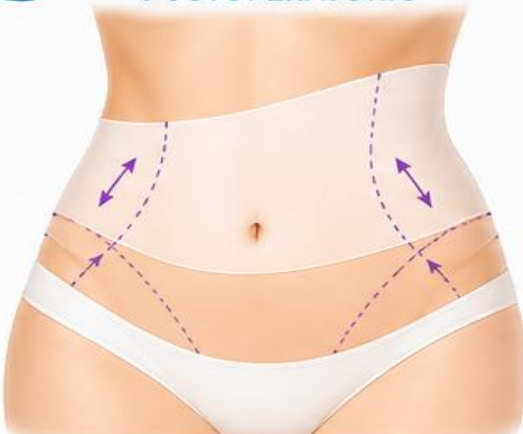


APLICACIONES CLÍNICAS CON MAYOR EVIDENCIA CIENTÍFICA



• DRENAJE LINFÁTICO MANUAL •

1 EDEMA POSTOPERATORIO



- ✓ Liposucción
- ✓ Abdominoplastia
- ✓ Mamoplastia
- ✓ Ritidoplastia



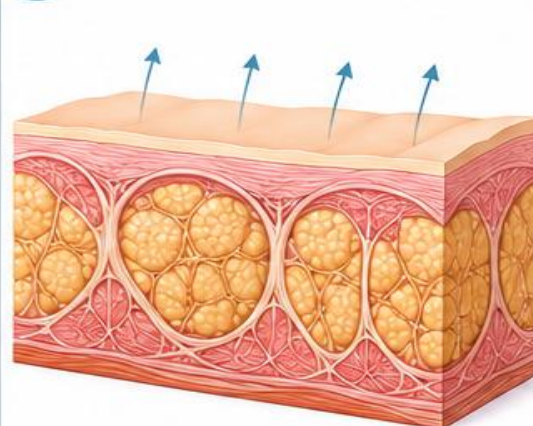
2 EDEMA POSTPROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESTÉTICOS



- ✓ Ácido hialurónico
- ✓ Bioestimuladores
- ✓ Blefaroplastia
- ✓ Lifting facial



3 FIBROSIS TEMPRANA



- ✓ Prevención de adherencias
- ✓ Mejor movilidad tisular
- ✓ Recuperación funcional



4 EDEMA VENOLINFÁTICO FUNCIONAL



- ✓ Pesadez
- ✓ Retención de líquidos
- ✓ Insuficiencia venosa leve
- ✓ Prevención del edema



SIEMPRE RECORDAR



Valoración
clínica



Autorización
médica



Individualizar
protocolo



Respetar
contraindicaciones



El drenaje linfático manual es una herramienta terapéutica complementaria;
su indicación depende del diagnóstico clínico y del objetivo del tratamiento.





ERRORES FRECUENTES EN EL DRENAJE LINFÁTICO MANUAL

Pequeños errores, grandes diferencias en los resultados



✗ NO HACER

ERROR FRECUENTE

✓ SÍ HACER



Presión excesiva

Puede dañar los vasos linfáticos y causar dolor.



Usar demasiada fuerza.



Presión muy suave

Solo la necesaria para mover la piel.



Dirección incorrecta

Aleja la linfa de las estaciones ganglionares.



No respetar la dirección del flujo linfático.



Siempre hacia las estaciones ganglionares

Sigue el recorrido fisiológico de la linfa.



Ritmo muy rápido

No permite el transporte linfático adecuado.



Trabajar con prisa o sin ritmo constante.



Ritmo lento, constante y rítmico

Esencial para el drenaje efectivo.



Maniobras profundas

No es un masaje, es una técnica superficial.



Aplicar maniobras profundas o de amasamiento.



Siempre maniobras superficiales

Solo movilizamos la piel y el tejido subcutáneo superficial.



Ignorar contraindicaciones y valoración clínica

Riesgo para la seguridad del paciente.



No valorar al paciente antes de iniciar.



Siempre valoración y anamnesis completa

Detecta riesgos y asegura un tratamiento seguro.



RECUERDA SIEMPRE



Técnica suave y respetuosa



Sigue la fisiología del sistema linfático



Cada paciente es único



La seguridad del paciente siempre primero



Formación, práctica y actualización constante

Un drenaje linfático efectivo comienza con una técnica correcta y una evaluación consciente.





CONTRAINDICACIONES DEL DRENAJE LINFÁTICO MANUAL



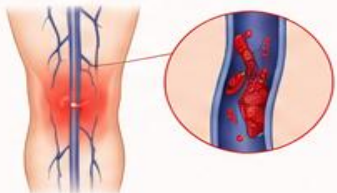
La seguridad del paciente es siempre la prioridad



CONTRAINDICACIONES ABSOLUTAS

NO REALIZAR EL DRENAJE

1. TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA



Riesgo de desprender el trombo y provocar embolia pulmonar.



2. INFECCIÓN AGUDA Y FIEBRE



Ej.: celulitis, erisipela, infecciones cutáneas activas. Puede diseminar la infección.



3. INSUFICIENCIA CARDÍACA DESCOMPENSADA



Aumenta la carga del corazón y puede empeorar la condición del paciente.



4. EDEMA DE CAUSA NO DIAGNOSTICADA



El edema es un signo, no un diagnóstico. Primero investigar la causa.



5. SEPSIS O COMPROMISO SISTÉMICO



Riesgo de descompensación del paciente.



6. INFLAMACIÓN AGUDA IMPORTANTE



Traumatismos recientes, artritis aguda, procesos inflamatorios activos.



CONTRAINDICACIONES RELATIVAS / CON PRECAUCIÓN

EVALUAR CADA CASO INDIVIDUALMENTE

1. HIPOTENSIÓN ARTERIAL



Puede provocar mareos o lipotimia. Trabajar con precaución.



2. EMBARAZO



Especialmente en el primer trimestre o embarazo de alto riesgo. Requiere autorización médica.



3. DIABETES DESCOMPENSADA



Mayor riesgo de complicaciones. Valorar control metabólico y estado general.



4. POSTOPERATORIO INMEDIATO



Realizar solo con autorización del médico tratante y según el tiempo indicado.



5. HERIDAS ABIERTAS O LESIONES CUTÁNEAS



Drenar alrededor de la lesión. Evitar el área afectada hasta su adecuada cicatrización.



6. MEDICACIÓN FOTSENSIBILIZANTE



Puede aumentar la sensibilidad de la piel. Adaptar la técnica y proteger la piel.



EVALUACIÓN OBLIGATORIA ANTES DE INICIAR



Historia clínica completa



Antecedentes médicos



Evaluación física



Medicamentos y alergias



Signos y síntomas de alarma



ANTE LA DUDA, NO DRENAR.
Consulta y deriva siempre.



Pacientes oncológicos, renales y embarazadas requieren valoración e indicación médica individualizada.





EVIDENCIA CIENTÍFICA DEL DRENAJE LINFÁTICO MANUAL

Lo que dice la investigación (2010 – Actualidad)



Nº	ESTUDIO Y AÑO	TÍTULO DEL ESTUDIO	DISEÑO DEL ESTUDIO	POBLACIÓN	HALLAZGOS PRINCIPALES	RELEVANCIA CLÍNICA
1	Tafur, A. J. et al. (2010) <i>Aesthetic Surgery Journal</i> , 30(8), 969–981.	<i>"Efficacy of manual lymphatic drainage in reducing postoperative edema after aesthetic surgery: A systematic review"</i>	 Revisión sistemática	 Pacientes postquirúrgicos (diversas cirugías estéticas)	✓ El DLM reduce significativamente el edema postoperatorio. ✓ Disminuye dolor, equimosis y sensación de tensión. ✓ Mejora el confort y la satisfacción del paciente.	 Respaldó el uso del DLM como parte del manejo postoperatorio estándar en cirugía estética.
2	Szolnoky, G. et al. (2012) <i>European Journal of Lymphology</i> , 22, 22–28.	<i>"Effectiveness of manual lymphatic drainage in postoperative care after liposuction: A randomized controlled trial"</i>	 Ensayo clínico controlado aleatorizado	 60 pacientes post-liposucción	✓ DLM + terapia estándar vs. terapia estándar sola. ✓ Mayor reducción del edema y mejoría en la calidad de vida en el grupo con DLM. ✓ Disminución significativa del dolor.	 El DLM acelera la resolución del edema y mejora el bienestar del paciente.
3	Matarasso, A. et al. (2014) <i>Plast Reconstr Surg</i> , 133(6), 1273–1280.	<i>"Manual lymphatic drainage after abdominoplasty: A randomized controlled clinical trial"</i>	 Ensayo clínico aleatorizado	 71 pacientes post-abdominoplastia	✓ El DLM disminuye el edema y el dolor postoperatorio. ✓ Reduce el uso de analgésicos. ✓ Mejora la movilidad y la recuperación funcional.	 Fortalece la recuperación temprana y disminuye molestias postquirúrgicas.
4	Fu, M. R. et al. (2017) <i>Breast Cancer Research and Treatment</i> , 161(3), 473–482.	<i>"Effect of manual lymphatic drainage on arm lymphedema in breast cancer survivors: A randomized clinical trial"</i>	 Ensayo clínico controlado aleatorizado	 84 mujeres con linfedema secundario a cáncer de mama	✓ DLM combinaue con terapia descongestiva compleja superior a la terapia sola. ✓ Mayor reducción del volumen del brazo. ✓ Mejora en la calidad de vida y función del brazo.	 El DLM es efectivo y seguro en linfedema oncológico cuando se usa en un programa integral.
5	Villanueva, N. L. et al. (2020) <i>International Journal of Surgery</i> , 78, 189–196.	<i>"Early manual lymphatic drainage after liposuction: A randomized clinical trial"</i>	 Ensayo clínico aleatorizado	 50 pacientes post-liposucción	✓ El DLM reduce el edema postoperatorio a corto plazo. ✓ No acelera la cicatrización de heridas. ✓ Mejora significativamente la satisfacción del paciente.	 El DLM mejora síntomas postoperatorios, pero no modifica directamente la cicatrización.
6	Zuther, J. E. et al. (2022) <i>Journal of Bodywork & Movement Therapies</i> , 32, 1–11.	<i>"Manual lymphatic drainage for postoperative edema: A narrative review"</i>	 Revisión narrativa	 Estudios en edema postquirúrgico y linfedema	✓ El DLM es una intervención segura y efectiva para reducir edema y síntomas asociados. ✓ Recomiendan su uso como complemento de tratamiento. ✓ Se requiere más investigación de alta calidad.	 Confirma la seguridad y efectividad del DLM y destaca la necesidad de más estudios robustos.

La evidencia científica respalda que el drenaje linfático manual es una herramienta efectiva para reducir el edema, mejorar el confort y la calidad de vida en diferentes condiciones clínicas y postoperatorias. Debe aplicarse como parte de un enfoque integral, individualizado y basado en la valoración clínica del paciente.

