Términos en Terapia Cranosacral Biodinámica

Glosario

Franklyn Sills - Michael Shea

www.confiaenlamarea.com

confiaenlamarea@gmail.com

Glosario

Franklyn Sills. *(FS)*
Michel Shea. *(MS)*

(Análisis de los términos usados en las formaciones biodinámicas basadas en la experiencia de la marea larga)

Acción Centradora: *(FS)* Término acuñado por Rollin Becker DO para describir la acción de la potencia o fuerza vital para centrar y compensar las fuerzas condicionales no resueltas dentro del sistema humano (fuerzas generadas por traumas, toxinas, patógenos, etc.). En esta acción, la potencia funciona para confinar los efectos de la fuerza no resuelta a un área local y limitar, lo mejor posible, sus efectos en el sistema más amplio (véase "Fulcro inercial" y "Potencia").

Activación: *(MS)* Describe las afecciones agudas o crónicas en las que se activan las respuestas del sistema nervioso autónomo en respuesta al estrés.

Aliento de Vida: *(MS)* Término acuñado por el doctor Sutherland que se encuentra dieciocho veces en sus escritos. Lo describió como una «chispa» o un «flash», y así sucesivamente. Actualmente está asociado con diversos otros conceptos en osteopatía biodinámica. Una de estas asociaciones es con el comienzo de la fase de expansión de la Respiración Primaria. Es un suceso momentáneo que señala la ignición y la impregnación de la Respiración Primaria a lo largo del cuerpo fluido, y una profundización en la experiencia fluida/embriológica. Otra asociación es con la modalidad de la función creativa de la Respiración Primaria, a la que no se le asigna un ritmo, que se describe en términos reverentes y espirituales como una cualidad de amor y mediante otras metáforas similares. Este es un término que no es usado por todos los profesores biodinámicos. Véanse las tres actividades de la Respiración Primaria.

(MS) Un elemento invisible que no se mueve, no es temporal ni espacial. El Dr. Sutherland acuñó originalmente el término a partir del libro del Génesis: ... y formó el Señor Dios al hombre del polvo de la tierra y sopló en su nariz Aliento de Vida, y fue el hombre un alma viviente' (Génesis 2:7, Versión Reina Valera). Hay diecinueve menciones del Aliento de Vida, o referencias a él, en los escritos del Dr. Sutherland (Paulus, 1999). Es difícil definir el término debido a sus orígenes teológicos y a su uso más secular entre los practicantes de la biodinámica. De hecho, a lo largo de los años, la noción del Aliento de Vida ha cambiado como metáfora relativa a habilidades específicas de palpación. El propio Dr. Sutherland le dio varias metáforas diferentes, como "luz líquida", "fluido dentro de un fluido, potencia inteligente, relámpago de sábana", "inteligencia de la marea" y como chispa capaz de iniciar el movimiento en los fluidos del cuerpo.

(FS) El término de W. G. Sutherland DO para la misteriosa y sagrada presencia que conecta toda la creación a su Fuente. Como parte de sus funciones creativas, el Aliento de la Vida genera las fuerzas ordenadoras de la respiración primaria de la vida y sus potencias ordenadoras. Cuando el Aliento de la Vida llega a la vanguardia de la conciencia, el corazón se abre en amor y compasión por todos los seres. La experiencia del Aliento de la Vida en una sesión clínica cambió totalmente la comprensión del Dr. Sutherland de su trabajo..

Aquietamiento: *(MS)* Véanse «categorías de la quietud biológica» y «quietud».

Arquetipos: *(MS)* Modos de percepción heredados, innatos y a priori, vinculados a los instintos, que regulan la percepción misma. Los arquetipos son ideas primordiales, comunes a toda la humanidad, y se expresan mediante imágenes y símbolos arquetípicos, sobre todo en los sueños. Están cargados de emoción y funcionan de forma autónoma respecto al inconsciente.

Autorregulación: *(MS)* Término tomado del campo de la neurociencia afectiva que está relacionado con la capacidad de modificar consciente e inconscientemente los estados de excitación. Hace referencia al potencial que tiene todo ser humano de tener RESILIENCIA y de mostrar AMOR. La resiliencia es la capacidad de retornar rápidamente a un estado emocional/autonómico estable o normal después de un proceso de cambio. Requiere conciencia interoceptiva, especialmente cardiocepción, que es la conciencia del movimiento del corazón. También requiere neurocepción, que es seguridad tal como es percibida por el sistema nervioso social. Véanse también «cardiocepción», «cinco etapas de la percepción biodinámica» y «neurocepción».

SEIS ENCARNACIONES. Se usan para orientar al terapeuta durante una sesión tal como sigue:

1. PRIMERA ENCARNACIÓN. Sentir/explorar la forma del cuerpo en su superficie cubierta por la piel. En el caso típico, esto comienza por lo que se denomina el ESCÁNER CORPORAL.
2. SEGUNDA ENCARNACIÓN. Sentir/explorar el movimiento del diafragma respiratorio.
3. TERCERA ENCARNACIÓN. Sentir/explorar la pulsación y el movimiento del corazón en el centro del cuerpo.
4. CUARTA ENCARNACIÓN. Sentir/explorar el cuerpo fluido, en el que el micromovimiento del agua biológica se está moviendo constantemente a lo largo de todas las membranas, en dirección de caudal a craneal.
5. QUINTA ENCARNACIÓN. Sentir/explorar la transparencia del sistema cardiovascular, con la Respiración Primaria moviéndose a través del corazón y el sistema vascular, así como dentro y fuera del cuerpo.
6. SEXTA ENCARNACIÓN. Sentir/explorar la relación de la quietud central entre el tercer ventrículo y el corazón en el cuerpo, y la percepción global de la quietud dinámica como una totalidad. Véase «proceso biodinámico en cinco pasos».

Axis Mundi: *(MS)* Referido al eje del mundo, este término se encuentra tanto en la mitología como en la religión en relación con la conexión entre el cielo y la tierra. Es una metáfora de la línea media en la terapia craneosacral biodinámica y define el significado último de la línea media. Según Wikipedia, la enciclopedia libre en línea, la noción del Axis Mundi existe en prácticamente todas las culturas de la Tierra. Es especialmente relevante en aquellas culturas que tienen prácticas curativas de orientación chamánica o muy animistas. Así, un sanador viaja por el Axis Mundi para recuperar información curativa para el paciente o la sociedad afectada que ha enfermado por una desconexión con lo divino. Puede representarse con otros símbolos diversos de la línea media, como un árbol, una escalera o el caduceo, símbolo occidental tradicional del sistema biomédico. También puede representarse mediante símbolos fálicos o lugares geográficos concretos, como ocurre en las tradiciones tibetana, navajo y sioux. Muchos edificios o estructuras religiosas representan explícitamente el Axis Mundi, como el hogan de los navajos, la estupa del budismo y la iglesia del cristianismo. Incluso plantas y árboles concretos pueden representar el Axis Mundi, como el Árbol Bodhi bajo el cual Buda se iluminó. También se incluirían aquí el Árbol de la Vida y el Árbol del Conocimiento del Bien y del Mal en el Jardín del Edén.

confiaenlamarea@gmail.com

Bajar el escalón: *(FS)* Un término acuñado por Randolph Stone DO para denotar un cambio de estado de un nivel de fuerza vital a otro. Es similar en concepto al término de Sutherland "transmutación" (ver "Transmutación").

Bio-campo: *(FS)* Término inclusivo que señala la naturaleza suspensiva holística de los tres cuerpos como tres campos interrelacionados: el cuerpo físico, sus células, tejidos y fisiología -suspendidos en el cuerpo de fluidos, el campo unificado y holístico de los fluidos corporales y la potencia que lo anima -ambos suspendidos dentro del cuerpo de marea, la forma de marea de la Marea Larga (véase "Los tres cuerpos").

Biocinético: *(MS)* Describe la posición, la forma y el proceso de estructuración de los campos metabólicos del embrión humano, según estableció el embriólogo alemán Erich Blechshmidt (véase metabolismo y campos metabólicos). La biocinética implica la relación espacial de los bloques de construcción básicos del embrión humano entre sí. En consecuencia, estos bloques de construcción, denominados campos metabólicos, se influyen mutuamente desde fuera hacia dentro. Las habilidades de palpación asociadas a la terapia craneosacral biodinámica implican la identificación de propiedades biocinéticas específicas en clientes adultos que son un homólogo directo de los campos metabólicos del embrión. Biocinética implica biodinámica.

Biodinámica: *(MS)* El embriólogo alemán Erich Blechschmidt utilizó el término para referirse a las fuerzas de los fluidos del embrión que provocaban el orden y la organización. Según el Dr. Blechschmidt, se entiende que la organización del embrión surge de un campo de tensión dinámico situado a ambos extremos de la línea media embrionaria, conocido como notocorda. No se trata de un estado real de quietud, sino del efecto de campos adyacentes de metabolismo que provocan una tensión dinámica sin movimiento en la notocorda.

Biodinámico significa totalidad. A lo largo del siglo XX, los biólogos y embriólogos experimentales teorizaron que el cigoto era un todo y que las propiedades de la totalidad se transmitían y conservaban durante toda la vida. Desde el punto de vista de la terapia craneosacral biodinámica, la totalidad no es una teoría, sino el movimiento de la Respiración Primaria. Así pues, la plenitud es un movimiento que puede percibirse como un ciclo de 100 segundos. El Dr. Blechshmidt utilizó el término biodinámico para referirse a los movimientos submicroscópicos de ordenación en los fluidos del embrión. Muchos practicantes de biodinámica consideran, interpretando esta noción del Dr. Blechschmidt, que la Respiración Primaria es uno de esos movimientos ordenadores.

Esta perspectiva de la terapia craneosacral biodinámica se ha ampliado enormemente y se ha interpretado de la siguiente manera. La terapia craneosacral biodinámica describe un enfoque terapéutico en el que se palpan la Quietud Dinámica y sus efectos en la Marea Larga y la Marea Media. El profesional percibe su capacidad intrínseca de poner orden para el crecimiento y la diferenciación en función de los fluidos. El practicante es capaz de percibir el homólogo de los diversos campos metabólicos embrionarios en el cliente adulto como cambios de forma discretos que se producen activamente bajo las manos del practicante. La sincronización de la atención del practicante en estos movimientos "normales" o en la quietud de la línea media permite que los movimientos disfuncionales se resuelvan y afecten positivamente al estrés y al trauma retenidos en el cliente. El concepto anterior de que el Mecanismo Respiratorio Primario se compone principalmente de elementos de tejido y líquido cefalorraquídeo queda sustituido por el de los efectos de la Quietud Dinámica en el núcleo de la línea media y la impresión del Aliento de Vida como movimiento lento de la Respiración Primaria en los fluidos del embrión.

Estas fuerzas ordenadas y patrones de organización en los fluidos pueden palparse con el tacto sutil del profesional y a menudo reflejan el crecimiento y la diferenciación embriológicos orgánicos naturales que preceden a los efectos de la experiencia vital y el consiguiente acoplamiento emocional. Las fuerzas biodinámicas y sus expresiones corporales se encuentran en todo el cuerpo. La biodinámica implica una esencia o "una originalidad", como dijo el Dr. Blechschmidt, que se observa sobre todo en las primeras fases del desarrollo embriológico. Se refiere a una totalidad que surge en el embrión antes de que se desarrollen las partes individuales y que se transmite a lo largo de toda la vida. La totalidad está representada por el movimiento de la Respiración Primaria.

Biodinámico: *(MS)* Basado en el modelo científico morfológico de la embriología humana. Significa el movimiento de la totalidad a lo largo del tiempo, pasando a través de una serie de etapas de desarrollo. Esto implica que todo crecimiento y desarrollo es una totalidad interconectada que se está conformando constantemente sin un punto de referencia permanente ni una causa estática. Véase «morfología».

1. (FS) Término utilizado en la biodinámica craneosacral que denota la naturaleza de las fuerzas creativas en acción, que organizan nuestro sistema mente-cuerpo a partir del desarrollo embriológico, a lo largo de la vida. El término biodinámica en el trabajo craneal fue utilizado por primera vez por Rollin Becker DO. Él acuñó el término potencia biodinámica, que reconoce la dinámica biofisiológica gobernada por la fuerza vital encarnada que Sutherland llamó potencia, que tiene funciones organizativas, protectoras y curativas.
2. El término biodinámica también se utiliza para denotar el modelo morfológico científico de la embriología humana. Significa el movimiento del conjunto a lo largo del tiempo a través de sucesivas etapas de desarrollo. Esto implica que todo el crecimiento y desarrollo es un todo interconectado que se forma constantemente sin un punto de referencia permanente o una causa estática (véase "Potencia").

Bioquinético: *(MS)* La preestructuración del cuerpo por los ocho campos metabólicos interconectados (uno de los principales componentes de la morfología del embrión). Estos campos existen en el cuerpo durante toda la vida. Subyacen a los movimientos articulares biomecánicos, como la flexión/extensión, el giro lateral/rotación, la compresión/descompresión, el cizallamiento y el porcionamiento. También subyacen a los movimiento de fluidos biodinámicos específicos (a través de canales definitivos) del cuerpo con relación a la formación de los tejidos. Véanse «biodinámica» y «morfología».

Biosfera: *(FS)* El término del Dr. Becker para la totalidad del cuerpo y su campo local de interacción energética. La biosfera consiste en el cuerpo físico, su anatomía y fisiología; y el cuerpo fluídico, incluyendo la potencia o fuerza de vida que da le da la vida. El cuerpo fluídico, y la potencia dentro de él, puede sentirse unos 25-28 cm alrededor del cuerpo físico.

Cambio automático: *(MS)* Esta expresión tiene una variedad de significados relacionados con la biomecánica y la organización de los tejidos en respuesta al estrés. Se dice que el estrés o la lesión se centra en torno a un fulcro; mediante la manipulación osteopática este fulcro volvería automáticamente a la normalidad. En primer lugar, hay que conocer la normalidad. En la práctica osteopática biodinámica significa la estabilización del sistema nervioso autónomo del cliente a medida que el sistema nervioso simpático reduce su tono defensivo y el sistema nervioso parasimpático incrementa su tono de relajación, que es necesario para que la Respiración Primaria repare el cuerpo.
El cambio automático también está asociado con la PERCEPCIÓN del terapeuta. El movimiento espontáneo de la atención entre los tres fulcros embriológicos y las cuatro zonas de conciencia tiene la cualidad

confiaenlamarea@gmail.com

de cambiar automáticamente. Por tanto, puede usarse para describir los EVENTOS MENTALES Y LOS PROCESOS DE PENSAMIENTO del terapeuta durante la sesión. Véanse «tres fulcros embriológicos» y «plena atención al presente».

Cambio holístico: *(MS)* Término acuñado por Franklyn Sills. Está relacionado con el término neutral que se usa en osteopatía biodinámica. Un evento o estado asociado con el sistema nervioso autónomo en el que se percibe el comienzo del proceso terapéutico biodinámico. Sigue a la relajación y estabilización del sistema nervioso autónomo del cliente y a menudo involucra algún nivel de quietud. El cambio holístico se produce cuando cambia la Respiración Primaria desde su modalidad de MANTENIMIENTO a su modalidad de REPARACIÓN O CREATIVA, y así su potencia se nota más. Véanse «las tres actividades de la Respiración Primaria», «ignición», «proceso terapéutico biodinámico», «intercambio rítmico equilibrado», «salud» y «quietud».

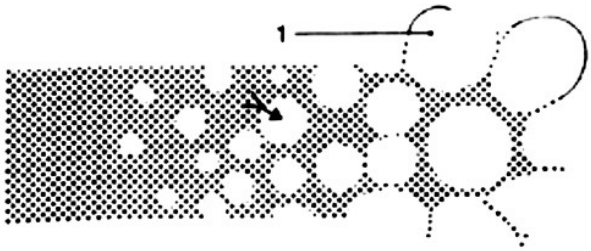
(FS) Una etapa primaria en el desarrollo del plan de tratamiento inherente donde el sistema del cliente se establece fuera de las formas condicionales, los patrones de tensión y el nivel de ritmo de la IRC; regresa a la totalidad y se reorienta a la respiración primaria. A medida que se profundiza en el cambio holístico, el practicante puede sentir que los tres cuerpos -el físico, el de fluidos y el de mareas- entran en un estado de equilibrio cada vez más profundo: cuerpo físico suspendido en cuerpo fluido, suspendido en cuerpo mareomotriz de Marea Larga, todos suspendidos en la quietud. Cuando esto ocurre, se puede sentir que el campo tisular, ahora suspendido en el cuerpo de fluido, cambia a un estado de totalidad y fluidez, un retorno al estado de embrión fluido, tejido fluido (ver “Los tres cuerpos” y “Plan de tratamiento inherente”)..

Campo de tejido: *(FS)* Los tejidos del cuerpo como un campo de acción extensible unificado.

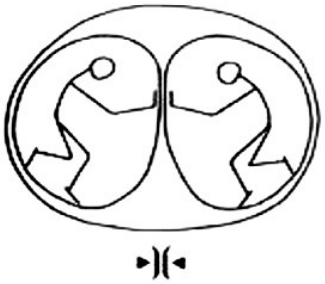
Campo de tejido-fluido: *(FS)* Los fluidos y los tejidos forman un campo de acción unificado que se manifiesta de forma matricial. Cuando se profundiza en el cambio holístico, el campo tisular se asienta y se suaviza, y se siente que vuelve a un estado holístico, de fluido, un retorno al estado de fluido y embrión, donde las fuerzas de la respiración primaria pasan a primer plano.

Campos metabólicos: *(MS)* Patrones de actividad autoorganizada en los fluidos del embrión que forman la matriz para la posterior diferenciación de la estructura en el embrión. El Dr. Blechschmidt detalló al menos ocho de estos campos. Los campos metabólicos de actividad tienen dos principios. El primero es que estos grandes campos de actividad fluida tienen relaciones espaciales con los campos metabólicos adyacentes, como la relación del tubo neural de desarrollo rápido en el embrión con el sistema vascular de crecimiento lento unido a él. Esto provoca la resistencia al crecimiento necesaria para que el cerebro y el corazón crezcan adecuadamente. El segundo principio importante es que los movimientos moleculares submicroscópicos en los fluidos son “motrices” e inductores del proceso de diferenciación de las partes estructurales del embrión y de la transcripción genética necesaria para producir las proteínas de dichas estructuras. Los campos metabólicos se transmiten o conservan en cada estructura del embrión hasta la edad adulta como una huella en los fluidos. Se considera que estos campos están bajo la influencia de la Respiración Primaria y de las fuerzas que se encuentran en la Marea Media. Además, estos campos metabólicos son ordenados y precisos en cuanto a su dirección de movimiento (Blechschmidt, 2004).
(MS) Procesos de concentración del cuerpo fluido (preestructuración) y conformación celular discreta basada en la actividad bioquinética local o adyacente y en la actividad biodinámica global. Estos campos se describen en la siguiente secuencia no lineal:

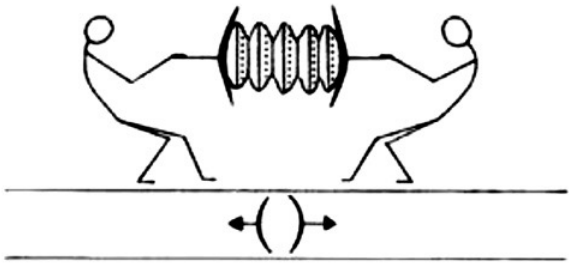
1. CAMPO EN AFLOJAMIENTO (PÉRDIDA DE AGUA). El elemento acuático situado alrededor del tejido interno limitante que se convierte en los capilares. Este es un tipo de tejido conjuntivo que es muy suelto porque contiene más agua que otros tejidos. Así es ideal para formar vasos sanguíneos, que requieren esta estabilidad al comienzo del desarrollo. Esto se ve en la Figura 14: el elemento agua se expande de manera natural en torno al tejido interno del embrión. La flecha con cola de la imagen muestra la pérdida de fluido de las células. El pequeño número 1 indica la expansión de la sustancia intercelular entre las células. El punteado muestra el material intracelular colectivo.



2. CAMPO EN CORROSIÓN. Esto se da cuando las dos capas de tejido presionan una contra otra durante el desarrollo y las células no pueden librarse de los productos de deshecho ni recibir nutrición debido a la compresión. Así, el tejido se correo o rompe y se le llama campo de corrosión para indicar que es normal y necesario para el desarrollo. Así es como se forman la boca y el ano, y muchas otras estructuras del cuerpo. La corrosión es la disolución de los límites, de modo que los dos devienen uno, y el flujo puede expandirse para formar el corazón y los riñones. Las células desean fervientemente que ocurra la conexión. La sensación de las manos fundiéndose en la superficie del cuerpo. Esto se ve en la Figura 15.

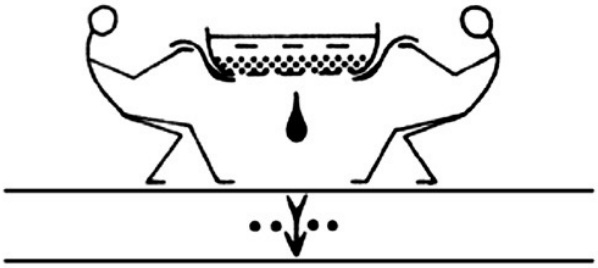


3. SUCCIÓN. Succión es la función de respirar local y globalmente. Los tejidos lentos y rápidos crecen alejándose unos de otros. A veces tiran o se desgarran. Esto se ve en la imagen del fuelle.

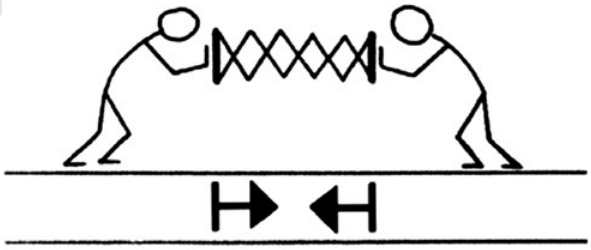


confiaenlamarea@gmail.com

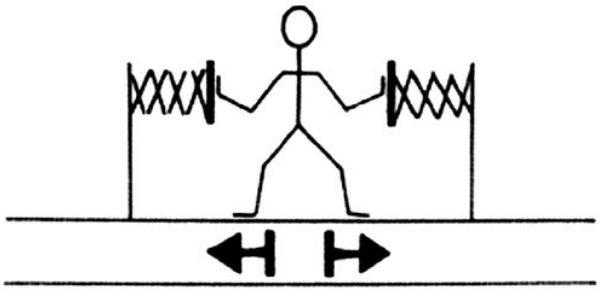
4. DENSIFICACIÓN. La densificación es como exprimir una esponja que se densifica para formar cartílago; la deshidratación y la densificación producen el comienzo de la formación del esqueleto. Se siente como movimientos de torsión. Esto puede verse en la imagen de la Figura 17.



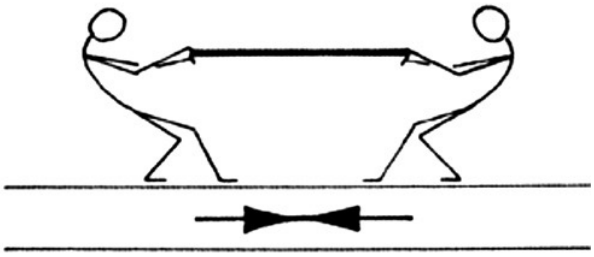
5. CONTUSIÓN. La contusión es la compresión del precartílago, como la de la totalidad de la columna en torno a la superficie de la pared corporal. Compresión biomecánica. El cartílago aparece en primer lugar, antes que los músculos. Esto puede verse en la figura 18. Es un área de quietud.



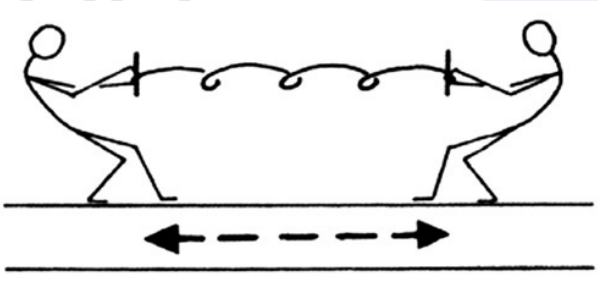
6. DISTUSIÓN. La distusión va emparejada con la contusión. Es la expansión y el crecimiento que hincha el cartílago sobre un eje línea media (dirección preferida). Ocurre al lado de los campos de contusión cuando estos se separan mutuamente. Esto se puede ver en la Figura 19. Es un área de quietud.



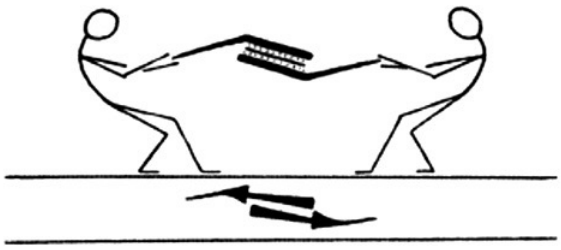
7. RETENSIÓN. Es el estado de una goma tensada. Hay resistencia al crecimiento mediante el plegamiento y el doblamiento, lo que indica la existencia de un tejido interno lento y otro tejido adyacente que crece más rápido. Esta es una tensión dinámica como la que existe en el notocordio, en la parte central de diafragma. Todos los tendones, ligamentos y articulaciones se forman de esta manera. La retensión está asociada con la quietud dinámica y la quietud natural en los sistemas biológicos. Se encuentra en todos los pliegues y doblamientos del embrión. Puede verse en la Figura 20.



8. DILATACIÓN. Se produce junto a la retensión; es la construcción mediante torsión de músculos fácilmente estirables, expandibles y alargables dentro del espacio disponible para el corazón en desarrollo en el interior del pericardio. Necesita la resistencia de campos de retensión adyacentes para formar músculo en ángulo agudo con el campo de retensión. Puede sentirse como el plegamiento lateral del tejido. Esto puede verse en la Figura 21.



9. DETRACCIÓN. Es una mayor pérdida de agua, como le ocurre a una esponja cuando se la aprieta; en una sustancia parecida a la cola de pegar se produce la separación, el estiramiento en sentidos opuestos, el cizallamiento y la fricción. Así es como se forman los huesos. Este proceso puede verse en la Figura 22.



confiaenlamarea@gmail.com

Campo o matriz de ordenación: *(FS)* La matriz de ordenación es un término general para el campo de ordenación que se establece en la concepción, dentro del cual las formas y tejidos del embrión se organizan a lo largo de la vida. Este campo tiene dos aspectos. Una matriz de ordenamiento a nivel cuántico se establece primero en la concepción por la acción del Aliento de la Vida, a partir del cual se genera un segundo campo, una matriz de ordenamiento bioeléctrico local en forma de toro, suspendida dentro del cuerpo de marea de Marea Larga. La matriz de ordenamiento bioeléctrico es el campo a partir del cual se genera la potencia (fuerza de ordenamiento encarnada) dentro de los fluidos del cuerpo a través de la transmutación (cambio de estado). Es el campo dentro del cual se forma el embrión, que mantiene la organización celular y tisular a lo largo de la vida. La línea media energética del campo de ordenamiento bioeléctrico se denomina "línea media primaria", que es la línea media de ordenamiento de los tejidos a lo largo de la vida (véase "Potencia", "Transmutación", "Marea larga" y "Línea media").

Campo perceptual: *(FS)* El practicante aprende a generar y mantener un campo holístico de presencia y conciencia con la línea media del cliente y en su centro, dentro de la cual pueden orientar y responder apropiadamente a los detalles de: (1) La quietud dinámica y la respiración primaria, (2) el desarrollo del plan de tratamiento inherente, (3) la dinámica de los cuerpos de marea, fluídico y físico, (4) la expresión de la potencia y las fuerzas de condicionantes y formas, y (5) los detalles de los procesos de curación que emergen.

Campo tensional: *(FS)* Un campo de acción que mantiene una tensión natural, tal como la membrana de tensión recíproca en el cráneo, y el campo de tejido conectivo como un todo.

Campo tisular: *(FS)* Los tejidos del cuerpo como un campo tensil unificada de acción.

Cardiocepción: *(MS)* Ser consciente del movimiento del corazón y la sangre. El nivel de quietud y Respiración Primaria en el corazón, la sangre y los vasos sanguíneos entremezclándose con ellos. Incluye la conciencia interoceptiva del corazón y las diversas prácticas biodinámicas que favorecen la exploración de la encarnación de la totalidad, la empatía, la resonancia y la compasión hacia el cliente. En la práctica biodinámica, la cardiocepción es un proceso de interconexión, porque se sabe que los dos sistemas cardiovasculares del cliente y del terapeuta se sincronizan mutuamente. Esto se conoce como el sistema cardiovascular interpersonal. Véanse «conciencia interoceptiva», «corazón», «atención plena al presente» y «tres cuerpos».

Centro: *(MS)* La percepción del movimiento del diafragma respiratorio en combinación con el movimiento del corazón como nivel de experiencia encarnada. Es la base para sentir la transparencia de la Respiración Primaria a través del sistema cardiovascular y del cuerpo fluido en general. A nivel organizativo, el centro es la parte media de la sensación sentida de la totalidad encarnada y uno de los tres fulcros embriológicos. También es un buen sustituto del término línea media. Véanse «línea media», «tres fulcros embriológicos», «cardiocepción», «seis encarnaciones», «totalidad», «encarnación» y corazón («cuerpo del corazón»).

Ciclo de sintonización: *(MS)* Es el fundamento de la práctica terapéutica. El ciclo básico consiste en mover la atención rítmicamente hacia el yo, el otro y el espacio. Comienza sin contacto; en un primer momento, el terapeuta presta atención a su propia encarnación (a su propio cuerpo). A continuación, el terapeuta lleva la atención hacia las manos que están en contacto con el cliente, y periódicamente desvía la atención de las manos y la devuelve a su cuerpo y al espacio que le rodea. Esto se hace deliberada y repetidamente en consulta hasta que llega a realizarse espontáneamente, al ritmo de la Respiración Pri-

maria, a fin de regular y relajar la fisiología defensiva del sistema nervioso autónomo del cliente. El ciclo de sintonización está vinculado con el movimiento de atención a las zonas. Véanse también «zonas de atención», «cinco etapas de la percepción biodinámica» y «Respiración Primaria».

Cinco etapas de la percepción biodinámica: *(MS)* La generación gradual de una percepción directa de la Respiración Primaria y la quietud. El proceso biodinámico de construir y sustentar un espacio seguro para contener la totalidad y su diferenciación en el terapeuta y el paciente. Las cinco etapas de la percepción biodinámica son:

1. ORIENTACIÓN. El terapeuta aprende a orientarse hacia una o hacia las seis encarnaciones (véase «seis encarnaciones»). Esto incluye la generación inicial de un receptáculo (o contenedor) perceptual para la quietud.
2. SINCRONIZACIÓN. El terapeuta aprende a sincronizar su atención con la Respiración Primaria a través de uno o de los tres fulcros embriológicos (véase «fulcros embriológicos»).
3. SINTONIZACIÓN. El terapeuta aprende a establecer un ciclo en el que mueve su atención por las cuatro zonas de conciencia (véase «cuatro zonas de conciencia»). Esto incluye mover la atención hacia el cliente y alejarla de él al ritmo de la Respiración Primaria.
4. DESVINCULACIÓN. El terapeuta reconoce cuando el sistema nervioso autónomo del cliente se ha estabilizado y está disponible para la función reparadora de la Respiración Primaria.
5. IGNICIÓN. Véanse «ignición», «cinco igniciones», «Respiración Primaria», «quietud» y «zonas de conciencia».

Cinco igniciones: *(MS)* Existen cinco categorías de ignición biodinámica que el terapeuta puede percibir:

1. EVOLUTIVA. Concepción, corazón, nacimiento y muerte. Estas se describen en diversos escritos biodinámicos, generalmente asociados con aspectos de la respiración, la quietud dinámica y la variabilidad del pulso cardíaco.
2. METABÓLICA. En su proceso de ignición, la Respiración Primaria tiene cinco fases relacionadas específicamente con sucesos terapéuticamente relevantes que se repiten dentro de su ciclo de cien segundos. Son CHISPA, IGNICIÓN, IMPREGNACIÓN (estos tres aspectos describen sucesos en la fase de expansión de la Respiración Primaria), INCREMENTACIÓN Y PUNTO DE PARADA (estos dos aspectos describen sucesos en la fase de contracción de la Respiración Primaria). Se pone una atención delicada en los cambios de fase de la Respiración Primaria para desarrollar un mejor discernimiento de la ignición y de los procesos terapéuticos relacionados. El calor es la percepción fundamental de la actividad de la ignición a nivel metabólico. Otros sucesos, como hacer una respiración profunda, generalmente indican la sincronización con la respiración secundaria o un cambio de fase en la Respiración Primaria.
3. MEDIOAMBIENTAL (del entorno). El mundo natural genera constantemente fenómenos relacionados con la ignición que pueden impactar directamente en la continuidad de una sesión biodinámica. Los terapeutas biodinámicos necesitan ser conscientes de que, mientras practican, el mundo natural participa en la sesión. Además, cualquier suceso provocado por el ser humano, como el sonido de un teléfono en la consulta o el claxon de un automóvil que suena fuera de ella, puede tener un impacto en la sesión, y por tanto se consideran eventos ignicionantes que producen un cambio (transición) en la atención del terapeuta, y posiblemente en la del cliente.
4. CULTURAL/ESPIRITUAL. Los rituales culturales se enfocan en hacer regresar simbólicamente al paciente al momento de su desarrollo embriológico o al origen del universo, con el propósito de encender la totalidad original.

confiaenlamarea@gmail.com

5. AUTOIGNICIÓN. El terapeuta sincroniza conscientemente su respiración secundaria con la Respiración Primaria para incrementar la potencia. Véanse «ignición», «Respiración Primaria», «potencia» y «proceso terapéutico biodinámico».

Compasión: *(MS)* Desarrollar una actitud de bondad y aceptación de uno mismo y del cliente. Después de autoaceptarse uno trata de trabajar con el dolor y el sufrimiento de otros de manera hábil y consciente. Esto implica discernir qué posiciones de manos son óptimas en cualquier momento dado, y la capacidad de soltar cuanto antes cuando algo no esté funcionando. La compasión se establece a través del proceso biodinámico en cinco pasos y de la plena atención al momento presente. Véanse «autorregulación», «contención», «plena atención al presente» y «proceso perceptual biodinámico».

Compresión: *(MS)* Acción o fuerza en el cuerpo adulto que hace que los tejidos se tensen internamente (intra) o en relación con otros tejidos (inter), perdiendo así el acceso a su capacidad natural de movimiento y circulación abierta. El embrión, sin embargo, utiliza la compresión para diferenciarse. Hay que considerar la compresión como una dinámica de crecimiento esencial en la vida.

Concepto Craneal: *(MS)* La idea descubierta, investigada y desarrollada por William G. Sutherland, DO, aplicando los principios osteopáticos al cráneo. Describe los mecanismos anatómicos, fisiológicos y metabólicos del cráneo que supuestamente representan la acción del Sistema Respiratorio Primario como fuerza motivadora relevante para los Impulsos Rítmicos Craneales, la Marea Media, la Marea Larga y la Quietud Dinámica. El Concepto Craneal representa la aplicación del concepto de disfunción somática al Sistema Respiratorio Primario. El estudio de la evaluación y la gestión de la disfunción somática ampliada al Sistema Respiratorio Primario abarca: (1) la introducción y el mantenimiento de la disfunción somática; (2) los efectos patológicos de la disfunción somática; y (3) métodos específicos para la evaluación palpatoria y la terapia manipulativa (Ward, 1981). En última instancia, el Dr. Sutherland consideró que su Concepto Craneal era de naturaleza religiosa. La evolución de su trabajo se polariza en dos modelos distintos pero interrelacionados. Uno es el biomecánico y el otro el biodinámico, del que este libro deriva algunos de sus fundamentos teóricos y clínicos.

Contacto cuántico: *(FS)* Un estado perceptivo descrito por Rollin Becker DO, donde el campo perceptivo del practicante puede sentir y percibir un nivel cuántico de organización.

Contención (dar u ofrecer), receptáculo o contenedor: *(MS)* El receptáculo o contenedor es un espacio terapéutico bien definido de confianza y seguridad que puede contener la totalidad del cliente a nivel biosicosocial y espiritual. Se trata de un espacio organizado con una línea media de quietud en el que el terapeuta trabaja para establecer la percepción de totalidad a través de la Respiración Primaria. Esto permite la autorregulación y la posibilidad de que se produzca la curación. La contención incluye la intención consciente de no buscar la reacción emocional del cliente, pero saber cómo apoyar dicho proceso cuando ocurre espontáneamente. El principio de contención es opuesto a la liberación basada en las terapias catárticas. Véanse «cinco etapas de la percepción biodinámica», «Respiración Primaria», «quietud», «autorregulación», «curación» y «neurocepción».

Cuerpo del cerebro: *(MS)* La totalidad del sistema nervioso central en su relación con la percepción de seguridad en el cuerpo. El sistema nervioso autónomo organiza la fisiología corporal con relación a la seguridad. Así, la experiencia de totalidad y encarnación requiere seguridad. Stephen Porges llama a esto «neurolación». Véanse «tres cuerpos» y «neurolación».

Cuerpo del corazón: *(MS)* La totalidad del sistema cardiovascular expresada en su relación con cada célula del cuerpo. Opera morfológicamente sobre los principios de transparencia, tubularidad, formación de circuitos y expansión o hincharse como un globo, que son sus movimientos evolutivos mantenidos a lo largo de toda la vida. Tanto el corazón como la sangre están orientados hacia la quietud (quiescencia) para que se produzcan el crecimiento y el desarrollo normales. La percepción de quietud potencia la función del sistema cardiovascular y sustenta su retorno a la normalidad. Véanse «tres cuerpos» y «quietud».

Cuerpo de marea: *(FS)* Se refiere a la más amplia presencia de marea de la Marea Larga como la raíz de la respiración primaria dentro del cual la línea media, la matriz ordenante, el cuerpo fluídico y el sistema mente-cuerpo están suspendidos y respiran. El cuerpo de marea tiene su línea media a través de la línea central del cuerpo físico, se extiende en el espacio como una gran forma tórica que parece suspender los cuerpos fluídico y físico en la inmensidad del universo.

Cuerpo fluido: *(MS)* El noventa y nueve por ciento de las moléculas del cuerpo humano son agua viviente. Son una totalidad de agua biológica cuya forma holística cambia de contorno continuamente dentro y alrededor del cuerpo físico. Opera morfológicamente sobre los principios de flotabilidad, gradientes de densidad y flujo estructural (ondas y corrientes direccionales) y flujo desestructurado (multidireccional). Su morfología puede ser palpada con claridad, así como su carga eléctrica, su calor y sus microcorrientes. Es el portador de la Respiración Primaria y su morfología queda potenciada por la Respiración Primaria. Véanse «tres cuerpos», «morfología», «tres leyes de los fluidos» y «topografía».

(FS) El campo fluídico holístico corporal, que se manifiesta como un campo unificado de acción. Es primordial en su origen y toda vida depende de su presencia, desde la más humilde entidad unicelular a la compleja forma humana. El cuerpo fluídico está compuesto por el campo fluídico unificado dentro del cuerpo físico y la potencia que le anima e informa. Puede sentirse a 25-28 centímetros del cuerpo como un campo energético de interacción e intercambio.

Qi (chi): *(FS)* El término chino para las fuerzas vivificantes y ordenantes de la vida

Dantian (Tan Tien): *(FS)* El término chino para una ordenación energética, primaria y organización de los fulcros. Los tres Dantian se encuentran en el centro umbilical, centro del corazón y tercer ventrículo, que son los fulcros principales del proceso de ignición de Sutherland.

Desarrollo: *(MS)* Serie de cambios que experimenta un organismo al pasar del estado embrionario a la madurez como feto, lactante, niño, adolescente y adulto. El desarrollo implica crecimiento general o aumento de tamaño, mientras que la diferenciación implica especialización y complejidad.

Desconexión: *(MS)* Técnica en la que los tejidos comprimidos se traccionan en la dirección opuesta a su patrón de compresión y se les devuelve el movimiento normal. El desenganche implica la intención de espacio a varios niveles: IRC (tejidos y fluidos), Marea Media (fuerzas y potencias inerciales, fulcros inerciales) y Marea Larga (desenganche o finalización desde el interior Inhalación primaria e ignición de la concepción).

Diafragmas: *(MS)* Los ocho diafragmas de arriba abajo son:

- La tienda del cerebelo y el tabique transverso anterior
- El diafragma de la silla turca

- El espacio atlanto-occipital
- El espacio de la entrada y salida torácicas
- El diafragma respiratorio
- El diafragma pélvico
- El espacio poplíteo de las rodillas

Diálogo con tejidos/fluidos: *(MS)* Técnica de "conversación" no verbal o verbal en la que el profesional plantea una observación o pregunta, y posteriormente puede palpar o sentir una respuesta de los fluidos o tejidos del cliente. Se considera una habilidad de transición de haber aprendido terapia craneosacral mecánica a aprender y practicar biodinámica.

Dirigir la marea: *(MS)* Una habilidad tradicional en la que el practicante visualiza la conectividad fluida moviéndose al tempo de la Respiración Primaria o desde dentro de la Marea Media en una línea diagonal entre dos lugares del cráneo o del cuerpo del cliente, y así la potencia de la Marea Media es capaz de normalizar el movimiento en una zona, especialmente una sutura.

Disfunción somática: *(MS)* Alteración anatómica o funcional del cuerpo físico.

División parasimpática: *(MS)* Una de las dos subdivisiones del sistema nervioso autónomo. Consta de dos conjuntos de neuronas: neuronas preganglionares y neuronas postganglionares. Los axones preganglionares salen del SNC a través de los nervios craneales 3, 7, 9 y 10, y a través de los nervios espinales S2 a S4. Se ocupa principalmente de las actividades que restauran y conservan la energía corporal.

División simpática: *(MS)* Una de las dos subdivisiones del sistema nervioso autónomo. Consta de dos conjuntos de neuronas: neuronas preganglionares y neuronas postganglionares. Los axones preganglionares salen de la médula espinal a través de los nervios espinales T1 a L2. Se ocupa principalmente de los procesos que implican gasto de energía (respuestas de lucha o huida). También se denomina división toracolumbar.

Dolor: *(MS)* Se clasifica como agudo o crónico. El dolor agudo es agudo, rápido, punzante. El dolor crónico es un dolor ardiente, punzante, lento. Las sensaciones de dolor son consecuencia de daños en los tejidos, estimulación excesiva de cualquier tipo, distensión excesiva de una estructura, contracción muscular prolongada, espasmos musculares, flujo sanguíneo inadecuado a una estructura o determinadas sustancias químicas liberadas durante la inflamación (prostaglandinas y bradiquininas).

Dopamina (DA): *(MS)* Sustancia química esencial para la actividad nerviosa normal' en el cerebro, necesaria para la síntesis de norepinefrina y melanina. Es una amina biógena y un neuro-mensajero. La liberan las células nerviosas situadas en la sustancia negra y el área tegmental ventral, en el mesencéfalo.

Ectodermo: *(MS)* Capa externa de células de un embrión, que da lugar al sistema nervioso, la epidermis de la piel, los órganos sensoriales especiales, la pineal y parte de la hipófisis.

Ego: *(MS)* El centro del campo de la consciencia, que da al individuo su sentido de propósito e identidad. Organiza la mente consciente, mediando la conciencia con el inconsciente.

Eje Yo-Ego: *(MS)* En referencia al trabajo del analista junguiano Edward Edinger, este término representa la línea media de conexión entre el centro del ego o Yo y el centro del Yo de lo divino. Este vínculo de conexión vital entre el ego y el Sí mismo garantiza la integridad del ego. La infancia representa una

época en la que la conciencia del ego es preverbal y está en completa identificación con el Ser. Por eso a menudo se considera que un bebé es divino. El bebé no asume su posición como deidad, sino que vive en este estado inconsciente de totalidad y perfección. El trabajo de individuación y autodesarrollo consiste en hacer consciente la conexión media entre el ego y lo divino. Esto implica también que exista una relación adecuada entre ambos y que se evite la identificación excesiva del propio Yo con lo divino.

Encarnación: *(MS)* Se refiere a la unión de lo divino con lo humano. La encarnación tiene dos partes en la terapia craneosacral biodinámica. Por un lado, se refiere a la unión de sabiduría y compasión que se imprime en los fluidos del óvulo en el momento en que se diferencia un óvulo humano. Por otra parte, la encarnación es un proceso que dura toda la vida; por tanto, el contacto con la sabiduría y la compasión requiere un autodesarrollo constante a lo largo de la vida. Así pues, podría decirse que siempre se está en un proceso de encarnación o de devenir. El embrión también lo enseña, en el sentido de que trasciende constantemente su estructura y función anteriores, un total de veintitrés veces en las primeras ocho a diez semanas posteriores a la fecundación. La trascendencia es la intención del embrión llevada adelante durante toda la vida. Este proceso es contactado por la chispa del Aliento de Vida que se produce cada 100 segundos entre el tercer ventrículo y el cóccix. Como proceso psicoespiritual, la encarnación se refiere al desarrollo secuencial de lo que en el budismo se denominan las nobles virtudes. La realización espiritual, o recuerdo de la sabiduría y la compasión, requiere generosidad, disciplina, paciencia, esfuerzo, meditación, conciencia discriminatoria, medios correctos, fe firme, uso correcto del poder y, por último, conocimiento verdadero. Se ha dicho que es fácil luchar y vencer a los enemigos ordinarios, como la guerra contra el terrorismo, la guerra contra las drogas o la guerra contra la delincuencia, pero que hay que esforzarse aún más en la conquista de la propia mente y emociones negativas. Al conquistar la mente y las emociones negativas, las virtudes nobles se revelan como experiencia vivida y entonces se puede descansar en la unión de la sabiduría y la compasión. En última instancia, la encarnación está orientada a la compasión y a ayudar a aliviar por medios apropiados el dolor y el sufrimiento de los demás.

(MS) La experiencia consciente de los niveles profundos de orden y organización que se producen dentro y alrededor del propio cuerpo. Está asociada con la sensación sentida de totalidad. Puede usarse como sinónimo del término línea media. Véanse «totalidad», «fenomenología del cuerpo» y «línea media».

Endodermo: *(MS)* La capa más interna de células de un embrión, que da lugar al tracto gastrointestinal, la vejiga urinaria, la uretra y el tracto respiratorio.

Enlace de Núcleo: *(MS)* La unión mecánica que tiene la duramadre en el foramen magnum del occipucio y el segundo segmento sacro. La terapia craneosacral biomecánica trata de liberar la tensión de la duramadre mediante la palpación de este eslabón central entre dos estructuras importantes del Sistema Respiratorio Primario. Biodinámicamente, puede entenderse que el eslabón central representa el contexto embrionario de la neurulación primaria y la neurulación secundaria. La neurulación primaria se produce cuando se cierra la parte superior del tubo neural y la neurulación secundaria cuando se cierra la parte inferior del tubo neural varios días después. La neurulación primaria está asociada al ectodermo y la neurulación secundaria al mesodermo.

Estado de tensión equilibrada: *(MS)* Estado dinámico de equilibrio tensional recíproco en toda la unidad de función de la Marea Media, los fluidos y los tejidos; estado de equilibrio dinámico en cualquier capa del Sistema Respiratorio Primario.

confiaenlamarea@gmail.com

Estímulo umbral: *(MS)* Cualquier estímulo lo suficientemente fuerte como para iniciar un potencial de acción. También llamado estímulo liminal.

Estrés: *(MS)* Percepción de los acontecimientos como perjudiciales, amenazadores o desafiantes, junto con la evaluación de la capacidad de respuesta a dichos acontecimientos; acontecimientos que se perciben como una imposición o una superación de los propios recursos.

Etapas Carnegie: *(MS)* Un sistema estandarizado de 23 etapas que se usa para proporcionar una cronología unificada del desarrollo del embrión humano. Las etapas Carnegie ofrecen un sistema universal para separar en etapas y comparar el desarrollo embriológico de la mayoría de los vertebrados. Las etapas del embrión humano se examinan a lo largo de las primeras diez semanas de desarrollo postfertilización.
Estas etapas se diferencian por el desarrollo de estructuras específicas. La cronología puede variar entre los embriones humanos con relación al tamaño y el momento de las diferenciaciones, lo que indica una amplia variedad de diferencias entre los seres humanos. El nombre «etapas Carnegie» viene de la Institución Carnegie de Washington.

Extensión: *(MS)* Movimiento que aumenta una curva o ángulo interno; enderezamiento de una curva o ángulo.

Facilitación: *(MS)* Aumento de los estímulos aferentes, de modo que se alcanza más fácilmente el umbral sináptico; por tanto, aumenta la eficacia de los impulsos posteriores en esa vía o sinapsis. La consecuencia del aumento de la eficacia es que la estimulación continuada produce respuestas hiperactivas (Ward, 1981).

Fenomenología del cuerpo: *(MS)* La fenomenología es una tradición filosófica iniciada por Edmund Husserl en Alemania a comienzos del siglo xx. Fue llevada a Estados Unidos por numerosos terapeutas, especialmente Charlotte Selver y Wilhelm Reich, y aplicada en diversas terapias centradas en el cuerpo. Gradualmente se convirtió en la base del campo de la somática, nombrado por Thomas Hanna, que después pasó a llamarse psicología somática y más recientemente se denomina psicoterapia centrada en el cuerpo.
La fenomenología del cuerpo se relaciona directamente con la experiencia vivida del cuerpo, en la que el lenguaje empleado para describir la propia experiencia es único de esa persona y de su experiencia en ese momento temporal. La expresión de la experiencia vivida es subjetiva y está influenciada por el entorno inmediato de los sentidos del perceptor, filtrados a través de toda la historia de su propia biología interna para llegar a la sensación del momento actual. Es el punto de partida de la encarnación y de la experiencia intersubjetiva, y por tanto es importante para entender y sentir los efectos de la relación terapéutica que se produce sobre y dentro de los cuerpos del terapeuta y del cliente. Véanse «conciencia interoceptiva» y «cardiocepción».

Flexión: *(MS)* Movimiento que disminuye una curva o ángulo interno.

Flexión lateral: *(MS)* Acción o fuerza que hace que dos partes o capas articuladas se doblen lateralmente.

Fluctuación: *(MS)* Movimiento del líquido contenido en una cavidad, sentido por palpación o producido por vibración.

Fluctuación longitudinal: *(MS)* La línea media autoorganizada que surge de forma natural en los fluidos vivos de la Marea Media. En el cuerpo humano, es la fuerza embriológica de encarnación y se orienta hacia la línea media notocordal. Surge del coxis y asciende por los ventrículos hasta el cerebro, provocando fluctuaciones transversales o laterales en el cráneo mediante la física de la transducción. El Dr. Sutherland llamó a la fluctuación longitudinal "corriente directa".

Flujo parasimpático sacro: *(MS)* Las fibras preganglionares parasimpáticas que emergen del SNC en los nervios espinales S2 a S4. Colectivamente forman los nervios esplácnicos pélvicos, que inervan el músculo liso y las glándulas del colon, el uréter, la vejiga urinaria y las glándulas reproductoras.

Flujo toracolumbar: *(MS)* Las fibras de las neuronas preganglionares simpáticas. Tienen sus cuerpos celulares en las astas grises laterales de los segmentos torácicos y de los dos primeros segmentos lumbares de la médula espinal.

Forma: *(MS)* La totalidad de las relaciones estructurales en el embrión.

Fuerzas condicionales: *(FS)* Las fuerzas inevitables que se encuentran en la vida, que pueden afectar al sistema humano si no se resuelven de alguna manera. Estas incluyen traumas de todo tipo, procesos de nacimiento, experiencias pre y perinatales, traumas de desarrollo, choques emocionales, toxinas, patógenos e incluso desórdenes genéticos. La potencia funciona para "centrar" la fuerza condicional de alguna manera al unirse localmente dentro y alrededor de la fuerza no resuelta para minimizar sus efectos en el sistema. Se genera entonces un fulcro inercial (ver "Acción de centrado" y "Fulcro inercial").

Fulcro: *(MS)* Un punto de organización temporal para la estructura y la función. Véanse «línea media», «cambio automático», «encarnación» y «totalidad».

(MS) Punto en torno al cual se produce una actividad simétrica, conocida como simetría radial en el embrión; medio por el que se ejerce una influencia; mecánicamente, punto sobre el que gira una palanca; punto inmóvil en torno al cual o sobre el que opera una membrana constantemente tensa y del que obtiene su fuerza. Los fulcros transfieren la fuerza vital de una parte del cuerpo a otra. En la osteopatía clásica se dice que los fulcros están situados en el cuerpo fluido o Marea Media y que están suspendidos y son capaces de desplazarse automáticamente, ya que se trata de un punto imaginario funcional en torno al cual se produce un movimiento simétrico e incluso desorganizado.

Una línea media es un fulcro, pero no todos los fulcros son líneas medias en el sentido de orden y organización normales. Así, algunos fulcros son normales y otros son "inerciales", o causados por la tensión. Todo movimiento tiene un fulcro. Incluso nuestra mente tiene un punto de apoyo, como un pensamiento persistente. Hay momentos en el tiempo que tienen fulcros. Incluso el Aliento de Vida tiene un punto de apoyo, que se encuentra en la Quietud Dinámica. Por tanto, todo punto de apoyo tiene un centro de quietud como poder intrínseco, como se ve en los poderosos huracanes y en las estructuras más diminutas del embrión. Un punto de apoyo es una función, no una estructura, que suele situarse en el nivel de experiencia terapéutica de la Marea Media. La exploración diagnóstica clave es si el fulcro en la Marea Media se desplaza con la Respiración Primaria o si es estático. Si es estático, el profesional entra en el punto muerto en el núcleo del fulcro para resolverlo terapéuticamente mediante procesos de punto muerto.

(FS) Denota un punto o ubicación alrededor del cual se organizan y coordinan la forma y el movimiento - una coalescencia de potencia que organiza la forma y el movimiento.

confiaenlamarea@gmail.com

Fulcro inercial: *(FS)* Denota un fulcro organizador/ubicación de fuerzas condicionales no resueltas e historia. Si una fuerza condicional no se resuelve en el momento de su impacto en el sistema, entonces la potencia actuará para "centrarla" de alguna manera, y entonces se genera un fulcro inercial. La potencia actúa para proteger el sistema de la intrusión de las fuerzas condicionales, coalescente localmente y confinando la fuerza a un área tan pequeña como sea posible para minimizar sus efectos en el sistema. Esto es una expresión de salud en el trabajo ya que la potencia actúa para proteger el sistema del impacto de la fuerza condicional. Un punto de apoyo inercial se compone entonces de dos fuerzas: 1) una coalescencia local de potencia dentro de su campo más amplio, y 2) la fuerza condicional centrada y confinada al área local.
La coalescencia local de potencia puede percibirse a veces como una fuerza similar a un vórtice dentro del área inercial. La generación de un fulcro inercial tendrá repercusiones de diversas maneras. Se producirán cambios en los tejidos locales, como la densidad, la compresión, la pérdida de flexibilidad, etc., junto con cambios en la motilidad de los tejidos, tanto a nivel local como global. El cambio local en los tejidos se denomina clásicamente "lesión osteopática" y el patrón inercial generado a su alrededor se denomina clásicamente "tensión o patrón de lesión". La presencia de un fulcro inercial también causará cambios en la expresión de la marea de fluido, percibidos localmente como fluctuaciones excéntricas de fluido alrededor de la zona inercial, y globalmente como cambios en la calidad y expresión de la marea de fluido. También generará sensibilización en el sistema nervioso de diversas maneras, incluida la generación de respuestas de estrés y la activación del sistema nervioso. Esto se denomina clásicamente "facilitación nerviosa" (véase "Fuerzas condicionales", "Marea de fluido", "Cambio holístico", "Acción de centrado", "Potencia" y "Los tres cuerpos").

Fulcros de cambio automático: *(FS)* Un término acuñado por W. G. Sutherland DO para describir los fulcros de organización naturales dentro del sistema humano. Estos fulcros son concentraciones de potencia (fuerzas ordenantes incorporadas), que mantienen la organización general de los tejidos a lo largo de la vida y orientan la forma y la motilidad de los tejidos a la línea media primitiva. Los fulcros de cambio automático se desplazan naturalmente dentro de los ciclos de la marea de fluidos como parte de la dinámica de la marea media. A medida que el fulcro natural se desplaza, el campo tisular relacionado se desplaza en resonancia. Entre los lugares clásicos de los fulcros de cambio automático se encuentran la unión esfenobasilar -el fulcro para la organización y la movilidad óseas-, la parte anterior del seno recto, llamada fulcro de Sutherland -el fulcro para las membranas y los tejidos conectivos- y la parte anterior del tercer ventrículo -el fulcro para la forma y la movilidad del sistema nervioso central-. Las investigaciones han descubierto la importancia de la organización de los fulcros, los campos de ordenamiento en forma de torus y las líneas medias en la formación química y la estabilidad de las proteínas, las hormonas, etc. (Winfree 1987) (ver "Fulcro", "Potencia", "Línea media" y "Campo o matriz de ordenación").

Fulcros del practicante: *(FS)* Describe el establecimiento de un terreno interno de quietud, dentro del cual el practicante puede descansar mientras se orienta al sistema del cliente y al proceso de surgimiento. Los fulcros del practicante ayudan a éste a diferenciarse y no a fusionarse con el proceso de surgimiento del cliente. Las orientaciones comunes del practicante son hacia su propia línea media y hacia un fulcro interno de quietud, comúnmente descansando su conciencia interna dentro de su propio centro cardíaco. Los practicantes aprenden a asentarse en sus fulcros del practicante y a ampliar su campo perceptivo desde su línea media y centro interno de quietud.

Fulcro de Sutherland: *(MS)* Punto de orientación de los tejidos y fluidos del cráneo, que se encuentra clásicamente entre la cavidad pineal del tercer ventrículo y el extremo anterior del seno recto. Biodinámicamente, se considera que el Fulcro de Sutherland es un fulcro de desplazamiento automático

que surgió como lámina terminal del tercer ventrículo en el embrión. Durante el crecimiento y el desarrollo, se desplazó gradualmente a su posición adulta, como se ha mencionado. Este punto de orientación es importante para los profesionales debido a su desplazamiento fuera del cráneo por traumatismos de alto impacto, golpes y procesos patológicos. El conocimiento y la palpación adecuados del Fulcro de Sutherland son un componente esencial de la práctica biodinámica.

Función trascendente: *(MS)* Proceso arquetípico que media entre polaridades fuertes y fuerzas de oposición y permite la transición de una actitud o condición a otra. Se activa siempre que la conciencia se ve envuelta en la atracción de la tensión entre opuestos y no es ninguno de los opuestos. Símbolos como los sueños, los cuentos de hadas, las leyendas, el arte sagrado y los mitos representan a menudo esas polaridades y, por tanto, la función trascendente surge como línea media o significado en el intento de comprender las imágenes y los símbolos. La función tiene un efecto curativo al tender un puente entre la conciencia y el inconsciente y al permitir que el individuo supere la fijación de la unilateralidad y el absolutismo.

Habilidades de palpación aferentes: *(MS)* Las manos del terapeuta son completamente aferentes (sensoriales) cuando están en contacto con el cliente. Este es un elemento básico de las manos receptivas, que están más en extensión que en flexión cuando están en contacto con el cliente. Solo sienten la actividad biodinámica y bioquinética en el cliente cuando se manifiesta en la superficie de la piel.

Ignición: *(MS)* El contexto de la totalidad es la ignición. La ignición son sucesos aleatorios o constantemente repetidos o fenómenos naturales que INICIAN UNA TRANSICIÓN a otro estado diferente. Dichos estados van desde la integración en la totalidad y la encarnación hasta la exacerbación o recurrencia de los síntomas. Como durante la sesión se producen muchos sucesos sensoriales que puede interpretarse que están relacionados con una ignición, el discernimiento del terapeuta determina su relevancia terapéutica prestando atención a la Respiración Primaria en el trasfondo o en primer plano de su percepción. Véanse «atención plena al presente», «cinco igniciones», «tres resultados de la ignición», «curación», «salud» y «Respiración Primaria».

(MS) Proceso mediante el cual se generan, mantienen y reparan las fuerzas de encarnación y personificación con la Respiración Primaria. La ignición es el proceso terapéutico más fundamental de la terapia craneosacral biodinámica.

(FS) Un término acuñado por W. G. Sutherland DO que denota el proceso por el cual la potencia se manifiesta dentro de los fluidos del cuerpo a través de la transmutación (un cambio de estado) de la Marea Larga y la matriz de ordenamiento local, para convertirse en una fuerza de ordenamiento incorporada dentro de los fluidos del cuerpo. En un contexto más amplio, hay una serie de igniciones primarias que permiten la encarnación del espíritu o el ser en el cuerpo físico. Estas son: ignición de la concepción, ignición del corazón, e ignición del nacimiento/umbilical. La ignición de la concepción establece la matriz de orden dentro de la cual se forma el embrión, comenzando el proceso en el que se forma un cuerpo dentro del cual el espíritu o el ser puede encarnar; esta es la base del ser. La ignición del corazón ocurre cuando el embrión se pliega en una forma corporal y el corazón gira hacia la línea media. El espíritu o el ser sigue al corazón en la encarnación, y la ignición del corazón es la encarnación del ser. La ignición umbilical ocurre después del nacimiento cuando el cordón umbilical deja de pulsar y la potencia se “enciende” o se enciende en el fluido del cuerpo, lo que permite al pequeño estar fisiológicamente separado de la madre. Esta es la potencia del ser. Randolph Stone DO fue el primer osteópata que trabajó directamente con el proceso de ignición a través de la ignición umbilical. Pasó esto a Robert Fulford DO, quien lo llevó a la práctica de la osteopatía craneal (ver “Transmutación” y “Campo de ordenamiento o matriz”).

confiaenlamarea@gmail.com

Impulso Rítmico Craneal (IRC) o ritmo craneal: *(FS)* Un ritmo superficial y compuesto que es como las formas de onda de la experiencia. Su expresión incluye la activación autónoma, la historia no resuelta y los fulcros inerciales no resueltos relacionados, manifestándose como un impulso rítmico relativamente rápido y variable (de seis a catorce ciclos por minuto). No es una marea, sino que se parece más a las olas del océano que se mueven erráticamente en la parte superior de la marea.

(MS) Término utilizado para describir la sincronización de los diminutos cambios rítmicos (cíclicos) del Sistema Respiratorio Primario bajo las influencias del sistema nervioso autónomo, en particular su respuesta adaptativa al estrés. El IRC es una forma de onda o perturbación superficial que intenta reavivar las fuerzas de marea más profundas de la Respiración Primaria. El impulso se produce en todo el soma. Algunas investigaciones sugieren que la IRC es una amalgama de varios ritmos fisiológicos, como la respiración cardiovascular o torácica.

Inconsciente: *(MS)* En la psicología analítica, como en el psicoanálisis, se presupone la existencia del inconsciente, con sus propias leyes y funciones. Es capaz de afectar e interrumpir la conciencia de forma autónoma. Jung postula un inconsciente personal y un inconsciente colectivo, ambos en relación compensatoria con la consciencia. El inconsciente personal está formado por contenidos personales, reprimidos e infantiles. El inconsciente colectivo contiene contenidos colectivos y heredados, los instintos y los arquetipos. Una de las metáforas favoritas de Jung para el inconsciente es el mar. Con su fluidez, su placidez y sus tormentas, sus sirenas y sus monstruos, puede ser una fuerza de creatividad o de destrucción. Jung considera que el inconsciente es principalmente creativo y está al servicio del individuo.

Inercia: *(MS)* Con un significado particular en la terapia craneosacral biodinámica, la inercia se refiere a la tensión mantenida que interfiere con el flujo adecuado de los fluidos en el cuerpo.

Inteligencia: *(FS)* Sutherland orientó a los terapeutas a un orden misterioso y presencia curativa que él llamaba Inteligencia con "I" mayúscula. Esta inteligencia es una manifestación directa de las intenciones del Aliento de Vida dentro del sistema mente-cuerpo del cliente. Esta inteligencia innata está presente incluso en las peores situaciones y condiciones.

Inteligencia Creativa: *(FS)* Un término que denota la misteriosa inteligencia de la que surge toda la creación y a la que todas las cosas surgen y a la que vuelven. El Dr. Sutherland usó el término Inteligencia con "I" mayúscula para describir la inteligencia inherente que trabaja en el sistema humano y en toda la vida.

Intención de espacio: *(MS)* Una habilidad en la que el profesional visualiza o dialoga de forma no verbal mientras palpa al cliente, como una apertura expansiva en el tejido, fluido, Marea Media o zona corporal dados. Esto ayuda al cuerpo del cliente a acceder al espacio ya presente en la actividad de la Respiración Primaria.

Intercambio rítmico equilibrado: *(MS)* Término acuñado por el doctor Becker. La percepción de la Respiración Primaria recediendo al trasfondo y de la quietud surgiendo al primer plano, o su inversa. La Respiración Primaria y la quietud se sincronizan de esta manera. Se puede decir que la quietud es como el océano, que el cuerpo humano es como el agua del mar y que la Respiración Primaria es la «marea» que se mueve a través de todo ello. Véanse «proceso terapéutico biodinámico», «Respiración Primaria» y «quietud».

Interocepción: *(MS)* Ser consciente de los impulsos y sensaciones que vienen de las vísceras corporales (por ejemplo, el impulso de orinar, de defecar o de comer). Incluye la capacidad de sentir el movimiento de LA VARIABILIDAD DEL LATIDO CARDÍACO en el centro del cuerpo, llamado cardiocepción. Véase «cardiocepción».

Intersubjetividad: *(MS)* Una rama del campo de la neurobiología interpersonal. La neurociencia de la relación terapéutica indica la existencia de una BIOLOGÍA DE LAS DOS PERSONAS O BIOLOGÍA COMPARTIDA. Se basa en la investigación de los sistemas nerviosos centrales interpersonales y en los sistemas cardiovasculares interpersonales, en los que el cliente y el terapeuta están resonando mutuamente, inconscientemente y constantemente con los respectivos estados de sus sistemas nerviosos autónomos. La intersubjetividad pone en primer lugar la responsabilidad de tal comprensión en el terapeuta, que es quien tiene que autorregular conscientemente sus sistemas nervioso y vascular; y después tiene que atender al mismo potencial de autorregulación en el cliente mediante la creación de una espacio de contención, seguridad y confianza. La intersubjetividad es el fundamento de la empatía y la compasión. Incluye la experiencia de que el cliente sabe que el terapeuta le comprende o le conoce, y al mismo tiempo el terapeuta experimenta que el cliente le comprende o le conoce. Véanse «neurocepción», «cardiocepción» y «autorregulación».

Introyección: *(MS)* En filosofía, la introyección es la suposición de que las percepciones sensoriales son contrapartidas mentales de los objetos percibidos, y que la introyección surge de forma natural en una determinada etapa del crecimiento de la mente. Así lo sostuvo Richard Avenarius, que acuñó el término; pero combatió su validez como teoría del conocimiento, manteniendo una oposición a la doctrina de la coordinación esencial, a saber, que las percepciones tienen la naturaleza de relaciones directas con los objetos externos y no de imágenes o representaciones.

En psicología, donde el término aparece con más frecuencia, introyección significa la adopción de personas u objetos del entorno en el yo, para tener un sentimiento de unidad con ellos y sentirse personalmente afectado por lo que les ocurre. Es lo contrario de la proyección. En ambos casos, la introyección y la proyección se consideran mecanismos de defensa del yo.

Jing: *(FS)* El término chino para el orden formativo y fuerzas vivificantes dentro de los fluidos del cuerpo, comúnmente traducida como esencia, similar en concepto a la potencia de Sutherland.

Las tres leyes de los fluidos: *(MS)* En primer lugar, el agua biológica se mueve LONGITUDINALMENTE a lo largo de las membranas limitantes, como las fascias. En segundo lugar, el agua biológica se mueve perpendicularmente al plano que limita la membrana. En tercer lugar, el agua biológica se mueve a través de la membrana limitante porque la molécula de agua es la más pequeña del cuerpo humano, y por lo tanto puede atravesar cualquier estructura. Estas tres leyes de los fluidos forman parte de la morfología del embrión humano, puesto que son la principal manera en que se administra nutrición a los campos metabólicos y también son la manera de retirar los productos de deshecho. Los canales usados por el agua biológica en el embrión acaban convirtiéndose en las venas y arterias del sistema cardiovascular y otros vasos del mismo tipo.

Línea media: *(MS)* En la terapia craneosacral biodinámica este es un principio fundamental tanto por su significado como para la organización corporal. El contexto de la línea media es la totalidad (véase «totalidad»). Se postula que la línea media es la organizadora central o inductora del crecimiento y desarrollo del cuerpo, la mente y el espíritu (la totalidad), y algunos postulan que se trata de la plasmación de

confiaenlamarea@gmail.com

una estructura y función universales y permanentes en el cuerpo humano. Además, la línea media está vinculada con el significado psicoespiritual de la vida, y por tanto asociada con la sanación. Lo que sigue son metáforas de la línea media:

1. ESTRUCTURAL/FUNCIONAL. En la osteopatía tradicional se postula que hay una línea medida dorsal y una línea media ventral. La línea medida dorsal es estructural y está representada por la columna, y la línea media ventral es funcional y está representada por una línea que discurre desde la nariz hasta el hueso púbico a lo largo de la superficie de la piel. Anteriormente se consideraba que el notocordio embriológico era el organizador central del crecimiento y el desarrollo de todo el embrión, hasta que la noción fue falseada científicamente. Se puede considerar que el notocordio es el organizador del sistema nervioso central, y por tanto de la línea medida cerebral y del tubo neural, pero solo temporalmente durante el desarrollo. El embrión no tiene una línea media morfológica organizadora para su totalidad.
2. ENERGÉTICA/BIOELÉCTRICA MAGNÉTICA. La filosofía y la medicina de Asia Oriental postulan la existencia de una línea media bioeléctrica en torno a la cual la forma y la función se organizan prenatalmente y a lo largo de la vida. Algunos profesores biodinámicos usan esta línea media.
3. MITOS CULTURALES/SOBRE EL ORIGEN. Se trata de una línea media en torno a la cual una cultura cuenta la historia de su creación y de su gente para generar significado sobre la experiencia y la curación del dolor y el sufrimiento. Esta historia línea media suele relatar la creación del primer ser humano, tal como se describe en algunas iconografías religiosas e interculturales y en las escrituras espirituales. Algunos ejemplos de la línea media cultural y sobre el origen son los postes totémicos de las culturas nativas norteamericanas, la historia de Adán y Eva en el libro del Génesis en la Biblia, los obeliscos de Egipto y el crucifijo cristiano. Actualmente, en nuestro contexto, el motivo de la historia sobre el origen o línea media cultural occidental es la embriología científica.
4. ESPIRITUAL. Se considera que la conexión entre lo humano y lo divino o sagrado es una línea media, como la escalera de Jacob en el Antiguo Testamento de la Biblia. La pérdida de esta línea media se considera desastrosa. Esta línea medida espiritual puede estar relacionada con la historia del origen de una cultura, tal como se ha indicado en el punto 3. El sufismo y otras religiones postulan que el corazón es el centro del desarrollo y la espiritualidad humanos.
5. BIODINÁMICA. Desde el punto de vista osteopático biodinámico se considera que la línea media es una función (no una estructura), y en particular la función de percibir quietud en cualquier o en todas las áreas de conciencia. Esta línea media o espacio hueco de quietud puede existir tanto dentro (localmente) como fuera del cuerpo (no localmente), o en ambos. Así, para describir esta línea media se emplea la metáfora de que la quietud es un océano, nuestro cuerpo es el agua y hay una marea que se mueve a través de él.
6. EXPERIMENTAL/FENOMENOLÓGICA. La línea media es una metáfora de una percepción clara y directa del orden dentro de la totalidad, que incluye, pero no está limitada al espacio dentro y alrededor del cuerpo. Implica una encarnación integrada y diferenciada. Véanse «sanación», «fulcro», «encarnación» y «totalidad».
7. METAFÍSICA. El legado sánscrito de algunas tradiciones filosóficas y espirituales (hindú, jaina y budista), postula la existencia de un cuerpo energético compuesto por CHAKRAS (ruedas) situados en la parte anterior de la columna y adosados al canal central llamado SUSHUMNA, y de dos canales laterales llamados IDA y PINGALA.

(MS) Clásicamente se refiere a la notocorda embrionaria. Sin embargo, la línea media es una metáfora de un eje de conexión entre el mundo de lo divino y el mundo de la humanidad. Véase Axis Mundi.

Línea media: *(FS)* Las líneas medias son fenómenos de organización que se establecen en la concepción, alrededor de los cuales se organizan los cuerpos de tejidos y fluidos. Las tres líneas medias organizadoras primarias son la línea media cuántica, la línea media de fluidos y la línea media primitiva/notocordal. La presencia de fenómenos de organización de la línea media se convierte en una conciencia perceptiva directa en la práctica biodinámica.

Línea media cuántica: *(FS)* Esta línea media de luz es la línea media del campo cuántico generado en la concepción por el impulso creativo del Aliento de la Vida. Es una línea media estable que actúa como una línea media de centrado a lo largo de la vida y es la línea media dentro de la cual se producen los diversos "procesos de ignición". Las tres igniciones primarias son la ignición de la concepción, la ignición del corazón y la ignición del nacimiento/umbilical (ver "Ignición").

Línea media fluida: *(FS)* Esta es la línea media de organización para el cuerpo de fluido, que se genera dentro del tubo neural mientras el embrión se está formando. Está presente a lo largo de la vida a través del eje neural - el canal central de la médula espinal y el eje central del sistema ventricular dentro del cerebro. Es la línea media a la que se orienta la potencia dentro de los ciclos respiratorios de la marea de fluido (ver "Potencia", "Marea de fluido" y "Respiración primaria").

Línea media primitiva: *(FS)* La línea media de la matriz de ordenación bioeléctrica más amplia establecida en la concepción, suspendida dentro del cuerpo de marea de Marea Larga. A lo largo de la vida, puede ser percibida como una fuerza ascendente helicoidal, en forma de espiral, a través del eje de la notocorda (centro de los cuerpos vertebrales a través de la base del cráneo y el hueso etmoides). Es la línea media alrededor de la cual se forma el embrión, y alrededor de la cual se mantiene la organización del tejido celular a lo largo de la vida. Embriológicamente, la raya primitiva y la notocorda se generan en el disco embrionario debido a su presencia. El conocimiento de la línea media primitiva puede ayudar al practicante a orientarse holísticamente hacia la organización de los tejidos durante el trabajo de sesión, hacia las zonas inerciales del eje vertebral y la base craneal, y hacia la reorganización de los tejidos después de que se hayan resuelto las fuerzas condicionales. La línea media primitiva se desplazará para mantener una compensación general por la presencia de fulcros inerciales dentro del sistema mente-cuerpo. El campo tisular se desplazará entonces en compensación a medida que esto ocurra, y se produce la clásica "estructura compensada" (véase "Campo o matriz de ordenación" y "Marea larga").

Líquido cefalorraquídeo: *(MS)* Rodea el cerebro y la médula espinal, ofreciendo protección, apoyo, nutrición y eliminación de residuos. Es transparente y similar al plasma sanguíneo, salvo que tiene menos proteínas, potasio y calcio, y más sodio, cloruro y magnesio. Es "el elemento más elevado conocido" según A. T. Still, DO. Llena el espacio subaracnoideo con un volumen total de aproximadamente media taza. Es el alimento principal de los nervios y sirve de colchón líquido protector alrededor del cerebro. Por último, se repone cada ocho horas y lleva su esencia al resto del cuerpo a través de la sangre y la linfa.

Marea: *(FS)* Término de Sutherland para la expresión más profunda de la respiración primaria, la Marea Larga. La "Marea" se escribe con mayúscula para indicar que es el terreno más formativo de la respiración primaria.

(MS) Término tradicional utilizado como sinónimo de Marea Larga, Respiración Primaria e Impulso Respiratorio Primario. Algunos practicantes lo utilizan erróneamente como sinónimo de Aliento Vital. El término fue acuñado originalmente por el Dr. Sutherland para describir el flujo y reflujo rítmicos del líquido cefalorraquídeo y la potencia en el flujo. Poco a poco comprendió que era más sistémico y lento, y gradualmen-

confiaenlamarea@gmail.com

te, a lo largo de los años transcurridos desde su muerte, su significado ha cambiado a una comprensión y percepción más globales de un ciclo de 100 segundos. Este tempo lento se mueve a través de un medio fluido fuera del cuerpo (el mar que nos rodea), desde el horizonte hasta un punto de apoyo embriológico en el cuerpo y luego de vuelta al horizonte. Como ha dicho un osteópata, la sabiduría atraviesa el cuerpo, por lo que la Marea podría entenderse como esta sabiduría que, al atravesar el cuerpo, lo in-forma y despliega todo el complejo Sistema Respiratorio Primario biodinámico. Como dijo Shakespeare en Julio César "Hay una marea en los asuntos de los hombres, que tomada a raudales, conduce a la fortuna. Omitida, toda la travesía de su vida se ve envuelta en aguas poco profundas y en miserias. En un mar tan lleno nos encontramos ahora a flote. Y debemos tomar la corriente cuando sirva, o perderemos nuestras empresas".

Marea de Fluido: *(FS)* El movimiento de marea relativamente estable (de uno a tres ciclos por minuto) dentro del cuerpo de fluido generado por la acción de la potencia o fuerza vital incorporada en él. Los fluidos del cuerpo son los medios para la potencia y cuando la potencia cambia en sus ciclos respiratorios, se genera la marea de fluido. La marea de fluidos cambiará en su expresión y calidad dependiendo de lo que no esté resuelto en el sistema mente-cuerpo de una persona. Estas cualidades pueden ser sentidas y "leídas" por el practicante, un aspecto de lo que Sutherland llamó "leer los matices de la marea". A medida que se profundiza en el cambio holístico, los tres cuerpos entran en equilibrio y suspensión. La marea de fluido se manifiesta entonces comúnmente cuando esto ocurre. A medida que la potencia dentro de la marea fluida comienza a tomar decisiones de curación, la propia marea fluida puede entrar en equilibrio y quietud a medida que el campo de potencia dentro del cuerpo de fluido se desplaza hacia un área inercial. Con el tiempo, a medida que la potencia dentro de la masa de fluido actúa para centrar las fuerzas condicionales no resueltas dentro del sistema, la propia marea de fluido puede verse afectada de varias maneras. Puede ser amortiguada en su expresión, ser más clara en diferentes partes del cuerpo, y cambiar de manera excéntrica. Puede incluso apagarse en protección ya que la potencia actúa sistémicamente para proteger el sistema mente-cuerpo en estados de agobio y choque (véase "Potencia" y "Fulcro inercial"; para los cuerpos de fluidos y de mareas, véase "Los tres cuerpos").

Marea Larga: *(FS)* Término acuñado por Rollin Becker DO para denotar las fuerzas de orden primario generadas por la intención creativa del Aliento de la vida. Sutherland llamó a esto la "Marea", la expresión más formativa de la respiración primaria, que mantiene las funciones organizativas, protectoras y curativas a lo largo de la vida. Se manifiesta en ciclos respiratorios estables de cincuenta segundos de inhalación y cincuenta segundos de exhalación, dentro de un vasto campo de acción, que parece moverse desde el horizonte hasta la línea media del sistema humano en forma de torus. El campo que genera en esta acción se llama "cuerpo de marea", dentro del cual se suspende la matriz de ordenamiento bioeléctrico, se apoya la diferenciación embriológica y se mantiene el orden celular a lo largo de la vida. La Marea Larga apoya la vida y sus condiciones, pero no se ve afectada por estas condiciones. Es la salud intrínseca del sistema humano, que siempre está presente apoyando la vida, incluso en las circunstancias más terribles. En el ámbito clínico, el practicante puede orientarla para ayudar a estabilizar y resolver la activación traumática y la historia arraigada que surge en el trabajo de la sesión.

Marea media: *(FS)* Un fenómeno de las mareas generado por la acción de la potencia, la fuerza ordenante encarnada que se manifesta dentro del cuerpo fluídico. La potencia es la fuerza vivificante, los líquidos son los medios de comunicación para que la fuerza, y las células y los tejidos estén en orden y mantenidos por su acción. Dentro de la potencia de la media marea se percibe como una fuerza impulsora dentro de los fluidos, los fluidos manifiestan esta fuerza como una marea de fluido y los tejidos expresan su principio ordenante como motilidad (movimiento inherente) orientado a fulcros naturales y

de la línea media. La Marea Media manifiesta un ritmo relativamente estable de 1 - 3 ciclos por minuto.

(MS) Llamado así por Franklyn Sills, refiriéndose a un órgano de forma y figura compuesto principalmente por el agua viva del protoplasma del cuerpo humano. También se define como el que tiene una piel situada aproximadamente a 10-14 pulgadas de la superficie de la piel. El Dr. Becker se refirió a esa zona situada inmediatamente fuera de la piel como la biosfera.
El Dr. Jealous se refiere a la Marea Media como el cuerpo fluido. Es en la Marea Media donde el estrés y el trauma se mantienen como diferentes formas fluidas, gradientes de densidad y viscosidad, así como diferentes gradientes de temperatura y orientación simétrica de los fulcros de orientación. La línea media de la Marea Media se considera la fluctuación longitudinal. En la Marea Media se producen otros ritmos en un intervalo de uno a tres ciclos por minuto. Es en la Marea Media donde, al ser movida por la Respiración Primaria (a veces denominada cerebro de la Marea Media), puede producirse el desplazamiento automático de los fulcros inerciales y la tensión.
El desplazamiento automático permite restablecer el ciclo ininterrumpido de la fluctuación longitudinal y el equilibrio del sistema nervioso autónomo. La interfaz entre la Marea Larga y la Marea Media se denomina potencia de tensión recíproca de la Marea Media.

Matriz de ordenación: *(MS)* La experiencia sensorial de la intención creativa del Aliento de Vida tal como se manifiesta en los fluidos vivos como Respiración Primaria. Es el siguiente paso en la encarnación y la condensación del espíritu y la materia que se unen durante el proceso de concepción. Es el proyecto de forma y totalidad que se transporta en los fluidos a lo largo de la vida. La matriz ordenadora adopta la forma del embrión: es el embrión.

Mecanismo craneosacral: *(MS)*. Término utilizado por W. G. Sutherland, DO, para describir el movimiento sincrónico y mecánico de la base sacra con la base craneal. Esto se consigue mediante la unión del tubo dural al foramen magnum y al canal sacro, y probablemente ayudado por la fluctuación del líquido cefalorraquídeo. Se cree que el foramen magno se desplaza hacia delante y hacia arriba durante la flexión de la articulación esfenobasilar, que a través del tubo dural tira de la base sacra superior y posterior alrededor de un eje transversal en las apófisis articulares posteriores al canal y a través del segundo segmento sacro (Ward, 1981).

Mecanismo Respiratorio Primario (MRP): *(MS)* El marco perceptivo y clínico inicial del Dr. Sutherland se organizó en torno a cinco funciones anatómicas y fisiológicas de un mecanismo involuntario del soma. Su descubrimiento y comprensión de la función biomecánica interrelacionada de estos cinco aspectos del cuerpo humano fue un logro único. En última instancia, el Dr. Sutherland vio el MRP como el medio por el que la Quietud Dinámica entra en relación activa con toda la fisiología humana, a través de la presencia del Aliento de Vida. El efecto del Aliento de Vida, que percibió en el cuerpo más adelante en su carrera, lo denominó Respiración Primaria, una respiración principal no del aire, sino de una fuerza más universal y común a todos los organismos vivos. Al efecto del Aliento de Vida que percibió fuera del cuerpo, lo llamó Marea, o el mar que nos rodea. A continuación se describen los cinco aspectos de lo que denominó Mecanismo Respiratorio Primario:

- La movilidad articular de los huesos craneales. Mediante el estudio detallado de las articulaciones suturales del cráneo y la autoexperimentación, el Dr. Sutherland descubrió que los huesos craneales están diseñados para moverse o, al menos, ser flexibles como parte del MRP. Propuso originalmente que el movimiento de la base craneal es primario, y que el movimiento de la bóveda craneal está diseñado para acomodarse a su movimiento. Los huesos craneales expresan esta movilidad invo-

confiaenlamarea@gmail.com

luntaria como ciclos bifásicos recíprocos de flexión-rotación externa y extensión-rotación interna. Sintió que el movimiento de los huesos estaba conectado y sincronizado con el de las membranas de tensión recíproca, la motilidad del tubo neutro y la fluctuación del líquido cefalorraquídeo.

- La movilidad involuntaria del sacro entre los huesos ilíacos. El sacro se conoce clásicamente como el polo inferior del MRP. Su movimiento involuntario entre los huesos ilíacos se coordina con los movimientos de flexión-extensión de los demás huesos de la línea media del cráneo. Este movimiento se denomina involuntario para diferenciarlo de los movimientos voluntarios generados por los cambios posturales del cuerpo. El sacro está unido directamente al tubo dural en el segundo segmento sacro (S2). Su movilidad y motilidad tienen amplios efectos sobre toda la MRP Los problemas de compresión en cualquiera de sus interrelaciones pueden afectar negativamente al movimiento del tubo dural, las membranas de tensión recíproca y el sistema nervioso central, debido a esta conexión mecánica y funcional directa.

- La función de la Membrana de Tensión Recíproca (MTR). El sistema MTR se compone de la reduplicación de la membrana dural que recubre el cráneo, concretamente la hoz del cerebro, la tienda y la hoz del cerebelo y su continuidad con el tubo dural caudalmente hasta el sacro, llamado eslabón central (del foramen magnum al segundo segmento sacro). Se observa que la MTR expresa un movimiento bifásico impulsado por el movimiento fisiológico del basioccipucio y la base del esfenoides. Sin embargo, estas membranas sólo representan el 20% de todo el sistema meníngeo dural. El fulcro natural de la MTR y de las meninges en su conjunto se encuentra en el seno recto anterior, llamado Fulcro de Sutherland. Éste es el punto en torno al cual el Dr. Sutherland sintió originalmente que se organizaba el movimiento óseo y membranoso del cráneo.

- La motilidad del tubo neural. El sistema nervioso central expresa la motilidad en relación con el fulcro embriológico de la lámina terminal del tercer ventrículo. Durante la fase de flexión de la SEB, la línea media del tubo neural se enrosca alrededor de la lámina terminalis, y los ventrículos laterales se ensanchan al enroscarse y rodear los agujeros interventriculares de Monroe. Esto se ha denominado “movimiento de cuerno de carnero”, que imita los movimientos de crecimiento embriológico del cerebro. El desarrollo embriológico del sistema nervioso central se diferencia del tercer ventrículo.

- La fluctuación intrínseca del líquido cefalorraquídeo (LCR). El Dr. Andrew Taylor Still, fundador de la osteopatía, denominó al líquido cefalorraquídeo “el elemento más elevado conocido del cuerpo humano”. Los practicantes del Concepto Craneal han percibido que el LCR transporta información vital más allá de sus funciones ortodoxas. El Dr. Sutherland describió un movimiento pulsatorio del LCR, que se ha denominado su fluctuación inherente. Con ello se quiere decir que el LCR se mueve por una fuerza que se encuentra en él y que no es movido por estructuras o mecanismos del cerebro o las meninges. Una de esas fuerzas que se encuentra en el LCR es el campo bioelectromagnético. El Dr. Randolph Stone, alumno del Dr. Sutherland, considera que esta bioenergía fundamental y esencial es un principio organizador y curativo del cuerpo humano. Se considera que mantiene la vitalidad, el orden y el equilibrio homeostático de todas las células del cuerpo. El Dr. Sutherland consideraba que la fluctuación del LCR era el principio más importante para comprender el Mecanismo Respiratorio Primario.

Membrana de Tensión Recíproca (MTR): *(MS)* Membrana interósea que mantiene unidos los huesos del neurocráneo y la columna vertebral y permite una amplitud de movimiento en las suturas y articulaciones; está formada por la duramadre y sus duplicaciones (el diafragma de la silla turca, la hoz

del cerebro, la tienda y la hoz del cerebelo, el tabique transverso anterior y la duramadre medular que se une al sacro).

Mesodermo: *(MS)* Capa intermedia de células del embrión, entre el ectodermo y el endodermo, que da origen a todo el tejido conjuntivo: musculoesquelético, circulatorio, linfático, de revestimiento de las cavidades corporales y urogenital. La sangre se forma en el embrión antes que el corazón por el mesodermo extraembrionario. Podría decirse que todos los derivados del mesodermo actúan como andamiaje de las venas y arterias, así como de material esponjoso para que la sangre exista en su interior.

Metabolismo: *(MS)* Proceso biocinético sistémico en la Marea Media del cuerpo, catalizado por la Respiración Primaria. La Marea Media del embrión se compartimentaliza en campos metabólicos, que son esencialmente zonas de construcción para la edificación de las partes del cuerpo. Estos campos metabólicos se definen por su posición, forma, simetría, polaridad y relaciones estructura-función. El embrión temprano es esencialmente una forma metabólica, cinética, que realiza la función de crecimiento y desarrollo estando constantemente en proceso activo de conformación y estructuración. Como el crecimiento es tan fuerte y rápido, el metabolismo del embrión necesita un catalizador que iguale las fuerzas del crecimiento. La Respiración Primaria es el catalizador para estabilizar las funciones metabólicas del embrión. El metabolismo también puede entenderse en su contexto bioquímico más tradicional, que describe la acumulación, descomposición y reciclaje de los productos de desecho. Esto se conoce como metabolismo anabólico (acumulación y expansión) y catabólico (descomposición y reciclaje).

Morfogénesis: *(MS)* El moldeamiento de las células y tejidos en formas definidas a través de la biotensegridad celular. Es un proceso denominado preestructuración. Hace referencia particularmente a la amplia variedad de fenómenos asociados con la organogénesis, en la que se producen fenómenos locales dentro de un campo metabólico, como el brotar, el echar ramas y el agarrar. Es una fase de la morfología embriológica. Véanse «morfología», «tensegridad» y «ocho campos metabólicos».

Morfología: *(MS)* El estudio del desarrollo de la forma, de las relaciones posicionales y de la estructura de un órgano particular o de una parte de la totalidad del cuerpo a través de las fuerzas físicas/movimientos (bioquinéticos y biodinámicos) presentes en los fluidos y en las células del embrión. La morfología incluye la comprensión del crecimiento y desarrollo del cuerpo a lo largo de los cuatro estados discretos (que no están asociados con los veintitrés estados de Carnegie). Las fuerzas (biodinámicas y bioquinéticas) y los movimientos físicos presentes en el embrión humano, y a lo largo de la vida, actúan holísticamente (de forma interconectada) para generar una forma singular unificada que siempre está en un continuo proceso de desarrollo (etapas), de devenir, de manifestarse, de aparecer, de desplegarse, de plegarse, de ser libre, de convertirse en una totalidad más diferenciada. La morfología puede delinearse como sigue:

1. CUATRO ETAPAS. En la literatura se describen CUATRO etapas de la morfología del embrión humano. Las tres primeras están asociadas con la primera, la segunda y la tercera semanas, y la cuarta con el periodo que va de la cuarta semana a la octava. En cada una de estas cuatro fases el embrión pasa por patrones específicos de movimiento que son únicos de esa fase. El movimiento predominante asociado con la primera fase es compresión; la fase dos es de expansión; la fase tres, de centramiento y la fase cuatro es de flexión-extensión.

2. TRES ELEMENTOS. En el estudio de las cuatro etapas de la morfología hay tres elementos que son críticos: la posición de las células o su localización en el embrión en desarrollo; la FORMA de las

confiaenlamarea@gmail.com

células basada en las influencias externas de las fuerzas fluidas y las células vecinas, y, finalmente, la PREESTRUCTURACIÓN y la ESTRUCTURACIÓN de los rasgos anatómicos representados por esos conjuntos de células. A este tercer aspecto, la preestructuración, se le denomina morfogénesis.

3. OCHO CAMPOS METABÓLICOS. A partir de esta comprensión de las cuatro etapas y de los tres elementos de la morfología se han identificado en el embrión humano OCHO campos metabólicos o agregados únicos de células (cada uno tiene su posición única, su forma y su estructura). Estos ocho campos, en combinación con las tres leyes de los fluidos (véase «tres leyes de los fluidos»), las cuatro etapas de la morfología y sus tres elementos son responsables de manera general de la estructuración y funcionamiento del cuerpo humano pre y postnatalmente.

4. INTERCONEXIÓN. Todos los campos metabólicos están interconectados entre ellos de diversas maneras, especialmente a través de factores de adhesión celular. Véanse «morfogénesis», «totalidad», «biodinámica», «bioquinética», «campos metabólicos» y «cuerpo fluido».

Motilidad: *(FS)* La expresión natural de la organización celular/tejido y el movimiento generado por la potencia en el cuerpo del fluido. La motilidad se percibe como un movimiento holístico de los tejidos fluidos orientado a los fulcros naturales de cambio automático y a la línea media primitiva (véase “Marea media”).

(MS) La capacidad o exhibición de movimiento y respiración espontáneos de los fluidos del cuerpo de la Marea Media, la Marea Larga y el soma, incluidos cada hueso y órgano. Es una descripción del movimiento biodinámico del SRP. La motilidad es el movimiento involuntario que se desplaza desde la línea media del cuerpo hacia la periferia y viceversa, como la potencia de tensión recíproca (PTR) en la Marea Media. Así pues, la motilidad es un efecto de la Marea Larga y la Marea Media.

Motilidad de tejido: *(FS)* Un movimiento respiratorio primario inherente dentro de las células y tejidos ordenados e impulsados por la acción de la potencia de las mareas, la fuerza básica ordenante dentro del sistema mente-cuerpo humano activo en el embrión y durante toda la vida.

Movilidad: *(MS)* La capacidad de mover las articulaciones y los tejidos del soma en relación con las influencias circundantes. La movilidad de un hueso craneal se refiere a su capacidad para respirar libremente en concierto con sus huesos vecinos.

Movimiento interóseo: *(MS)* El sistema esquelético del cuerpo se mueve como un todo integrado. Los espacios articulares están diseñados para acomodarse a dicho movimiento. Se dice que las articulaciones presentan una amplitud de movimiento normal que depende del tejido óseo y conjuntivo unido a ellas. Se dice que dos o más huesos conectados por un espacio articular presentan un movimiento interóseo, que a su vez está directamente relacionado con la amplitud de movimiento de la articulación. Los movimientos clásicos de la unión esfenobasilar, como la flexión, la extensión, la torsión, la flexión lateral con rotación, la tensión vertical y el cizallamiento, son movimientos interóseos.

Movimiento intraóseo: *(MS)* Cada hueso individual del cuerpo humano respira con las mareas de la Respiración Primaria y la Marea Media. Cada hueso tiene en él un fulcro y una línea media en torno a los cuales se organiza el movimiento. Este movimiento es independiente de cualquier estructura directa

o indirectamente relacionada con el hueso individual. Los huesos individuales pueden sufrir tensiones y traumatismos y perder su capacidad de respirar, sobre todo en la etapa prenatal y durante el parto. Los huesos son capaces de ser moldeados por la Respiración Primaria y la Marea Media cuando un practicante es capaz de sincronizar su atención con la Respiración Primaria.

Movimiento de tensión recíproca: *(FS)* La tensegridad y el movimiento natural generados holísticamente en el campo de los tejidos por la respiración primaria y la matriz de ordenamiento y potencia que genera. A medida que la potencia cambia en los ciclos de la marea de fluidos, todo el campo de tejido tensionado -suspendido en el cuerpo fluido- cambia naturalmente con él en los ciclos de inhalación y exhalación (ver "Tensegridad").

Movimiento original: *(FS)* Un término acuñado por Víctor Schauberger, un científico austriaco, para denotar su experiencia de la Marea Larga como principal campo ordenante de acción como si fuese un viento.

Neurocepción: *(MS)* Un término acuñado por Stephen Porges. Es la capacidad innata del sistema nervioso central humano de sentir seguridad y de responder a la ausencia de esta a través del sistema nervioso autónomo. Su fundamento se basa en lo que Porges denomina el «sistema nervioso social». El sistema nervioso social está relacionado con un elevado nivel de funcionamiento de una rama del sistema nervioso autónomo llamada sistema nervioso parasimpático, y específicamente del nervio vago ventral. Se enfoca en las estructuras del rostro humano que detectan el estado de ser de otra persona. La relajación no puede empezar hasta que los sistemas defensivos del cliente puedan aflojarse, generando un neutral que igniciona automáticamente el proceso terapéutico biodinámico. Ocurre elegantemente como un proceso gradual que el terapeuta puede observar. Véanse también «compasión», «autorregulación», «intersubjetividad» y «proceso terapéutico biodinámico».

Neutral: *(MS)* Véase «cambio holístico».

(FS) Un término osteopático que apunta a un estado donde todos los factores y tensiones actuales han entrado en un estado de equilibrio dinámico.

Neutro: *(MS)* Un punto de equilibrio.

Nivel Cuántico: *(FS)* Un nivel de realidad donde la organización se basa en los efectos subatómicos y en un orden cuántico. Investigaciones recientes han demostrado que los organismos multicelulares están organizados como campos cuánticos, literalmente campos de luz.

Normal: *(MS)* Un amplio espectro de experiencias cuerpo-mente apropiadas y óptimas que comprenden desde el movimiento hasta la conducta. Indica una tendencia que se aleja de la interpretación de algunas de las experiencias y respuestas cuerpo-mente como patológicas. Así, términos como estrés y trauma ya no son descripciones adecuadas de lo que en realidad son experiencias cuerpo-mente altamente personales y únicas. Todo el mundo es normal a su manera.

Onda coherente: *(FS)* Término acuñado por Peter Levine PhD para describir su experiencia con la Marea Larga como una forma de onda coherente, que surge cuando las fuerzas traumáticas se resuelven en los procesos de curación.

confiaenlamarea@gmail.com

Orientación: *(FS)* Orientarse en un contexto de terapia craneosacral biodinámica significa tener conciencia de fenómenos particulares, partes anatómicas, relaciones, fuerzas, etc., dentro de un campo de percepción amplio. La palabra orientar apunta a la importante habilidad de percibir los fenómenos específicos o relaciones dentro de un campo amplio y holístico de la conciencia, sin limitar nuestro campo de percepción o atención.

Orientar: *(MS)* Una habilidad importantísima en la que el practicante cultiva una clara autoconciencia y atención al tempo de la Respiración Primaria en relación con las distintas direcciones del espacio (norte, este, sur, oeste, etc.) y su propia línea media con la conciencia testigo. Éste es un requisito previo para una relación terapéutica eficaz y nutritiva con un cliente.

Osteopatía: *(MS)* Sistema de atención primaria basado en la teoría de que el cuerpo es capaz de curarse a sí mismo. Fundado originalmente por Andrew Taylor Still y basado en una serie de principios según los cuales la estructura y la función están recíprocamente interrelacionadas, que la arteria y el libre flujo a través de ella son "supremos" y, por último, que el cuerpo tiene la capacidad de curarse a sí mismo.

Percepción: *(MS)* Conciencia de la sensación.

Plan inherente al ser: *(MS)* La unión de sabiduría y compasión impresa en los fluidos del embrión en el momento de la concepción o antes.

Plan de tratamiento inherente: *(FS)* Término acuñado por Becker DO para orientar a los profesionales en el conocimiento de que el surgimiento y la secuencia de lo que tiene que ocurrir dentro de cualquier proceso de sanación dada es una función de la respiración primaria, no de análisis profesional, y se desarrollará a su manera. El terapeuta no tiene que analizar o diagnosticar para aprender lo que tiene que suceder. Lo hacen, sin embargo, tienen que desarrollar un estado interior de quietud, orientación y la escucha que abre una puerta perceptual a este proceso intrínseco.

Plena atención al presente (mindfulness): *(MS)* Es la capacidad de reconocer, reducir y contener los pensamientos errantes y después de reorientarse hacia la sensación sentida de encarnación durante la sesión o la postsesión. La plena atención desarrolla la capacidad de saber qué fenómeno aceptar o rechazar en las cinco categorías de la ignición. La plena atención es una disciplina relacionada con mantener la atención en el momento presente, o lo que se llama el ahora. Gradualmente, la plena atención conduce a una sensación más profunda de alerta, en la que el terapeuta se muestra menos reactivo a las percepciones del cuerpo del cliente que le llegan a través de las manos, el cuerpo y la mente.

Polaridad: *(MS)* Propiedad que poseen los cuerpos que tienen polos magnéticos opuestos o funciones recíprocamente relacionadas, necesarias para el crecimiento y el desarrollo. El óvulo y el espermatozoide son polaridades de este tipo. La polaridad también se refiere a los gradientes de actividad a lo largo de un eje de crecimiento y diferenciación en el embrión y el adulto. Se observa que una línea media organizadora en el embrión tiene diferentes direcciones o corrientes de fluidos asociadas a ella, en diferentes lugares a lo largo de la línea media o en relación con ella.

Potencia: *(MS)* Un reflejo de la amplitud, la fuerza o el poder de la Respiración Primaria. A veces se usa como indicador de la salud del cliente o de la progresión de una sesión. En el modelo marea media del trabajo, el término potencia está asociado con lo que Sills denomina el «impulso de fluidos». Véanse «salud» y «Respiración Primaria».

(MS) Fortaleza; fuerza; poder; una fuerza inteligente que surge de la Quietud Dinámica como nivel de la Marea Media del Sistema Respiratorio Primario. Es el poder inherente a la Marea Media, que no es compresible, pero que puede apagarse debido a la inercia impresa en la Marea Media. La relación hidrodinámica con el cuerpo extiende automáticamente este poder inherente por todo el organismo y lo pone a disposición para su uso en el trabajo de evaluación y de sesión cuando se comprende el mecanismo. Es axiomático que, si es libre y sin restricciones, la fisiología corporal tiende infaliblemente hacia lo normal. Hay muchos tipos de potencias en la Marea Media. Tienden a operar en un movimiento bifásico o unifásico (vectorial). La Marea Media tiene ritmos variables de aproximadamente uno a tres ciclos por minuto. Un tipo ha sido denominado potencia inercial por el Dr. James Jealous y otro potencia variante por el Dr. Rollin Becker. También existe el campo bioelectromagnético, la potencia de tensión recíproca (PTR), las capas impulsoras de fluido de la Marea Media. La más importante es la fluctuación longitudinal, que es la línea media de la Marea Media.

(FS) El término de W. G. Sutherland DO para la expresión encarnada de la respiración primaria presente en los fluidos del cuerpo. Es una fuerza vital inteligente que tiene propiedades y funciones organizativas, protectoras y curativas para organizar las células y los tejidos desde la formación embrionaria, a lo largo de la vida. Protege el sistema de la intrusión de fuerzas condicionales mediante la fusión local y el confinamiento de la fuerza a un área tan pequeña como sea posible, a fin de reducir su impacto en el sistema. A medida que se profundiza en el cambio holístico, la potencia puede tomar decisiones de curación y cambiar dentro del cuerpo de fluido hacia un sitio inercial. Es muy similar a la comprensión en la medicina china y el taoísmo del jing, o "esencia vital", dentro de los fluidos del cuerpo, una coalescencia de "chi cósmico" que mantiene nuestra forma mente-cuerpo a lo largo de la vida y apoya nuestro shen, o espíritu, para conocer el Tao (ver "Marea fluida" y "Fulcro inercial").

Potencia de marea: *(FS)* Un nombre clásico para las fuerzas ordenadoras que se manifiestan en el cuerpo del fluido como movimiento de marea generando la marea del fluido y la motilidad de los tejidos. La potencia de marea tiene funciones organizativas, protectoras y curativas (ver "Potencia").

Potencia inercial: *(MS)* Propiedad emergente de un todo o sistema biodinámico, como el cuerpo humano, que tiene la capacidad inherente de centrar o equilibrar la enfermedad y la patología utilizando la fuerza vital en la Marea Media; así, cualquier distorsión en el cuerpo tiene la capacidad de superar la inercia liberando la potencia inercial mantenida en su centro. Esta potencia inercial está centrada por la Quietud Dinámica. Es uno de los numerosos fenómenos autocorrectivos del SRP. Se encuentra en el centro de los fulcros de perturbación del cuerpo; así, cualquier perturbación o distorsión del cuerpo lleva consigo su propio plan de tratamiento en forma de potencia o fuerza vital capaz de desplazar el fulcro de perturbación de nuevo hacia una relación más funcional con la línea media.

Potencial: *(MS)* Existir en posibilidad de llegar a ser o actuar.

Prácticas de aumento: *(FS)* Denota las diversas habilidades del practicante que facilitan la expresión de la potencia en condiciones de profunda inercia. En un contexto biodinámico, el practicante no introduce nuevas fuerzas en el sistema del cliente, sino que aumenta los procesos que ocurren naturalmente, lo que ayuda al sistema a profundizar en el potencial curativo de la respiración primaria y su potencia.

Prana: *(FS)* Es el sánscrito para "vital". En la filosofía Vedanta, es el concepto de una fuerza importante y vital, que ordena y mantiene los seres vivos. Es comparable a la noción china de Qi.

confiaenlamarea@gmail.com

Preconcepción: *(MS)* Se refiere al desarrollo espiritual, emocional y físico del óvulo antes de que se produzca la fecundación. Embrionariamente, el óvulo del que procede cada ser humano se diferenció en la madre cuando ella misma era un embrión de cinco semanas dentro de su madre. En ese momento, catorce millones de óvulos se diferencian y pasan por siete etapas de desarrollo genético y poda (reducción drástica del número) antes de nacer. Entre el nacimiento y el inicio de la menstruación, se produce una nueva poda de los óvulos. En consecuencia, se imprime en el óvulo la ansiedad de la muerte desde la primera diferenciación. Una vez que comienza la ovulación, hay otro ciclo de cuatro pasos que se produce cada mes antes de que se libere un óvulo solitario en la trompa de Falopio en el momento de la ovulación. Por consiguiente, a este nivel de comprensión, la preconcepción se refiere a numerosas etapas del desarrollo genético, bioquímico y biocinético del óvulo. Los psicólogos pre y perinatales han atribuido significados espirituales y psicológicos a estas etapas basándose en la terapia de regresión y el análisis de los sueños desde principios de la década de 1940. La comprensión biodinámica de la preconcepción incluye ambas perspectivas.

Presencia: *(FS)* Un estado de conciencia amplia, suave y receptivo al cual entran los terapeutas a medida que se van orientando al sistema del cliente. Es un estado natural presente en el núcleo de nuestro ser.

Proceso terapéutico biodinámico: *(MS)* El reconocimiento del intercambio rítmico equilibrado entre la Respiración Primaria y la quietud, en el que la percepción del terapeuta puede dejar descansar su atención en su propio cuerpo o en el del cliente, o en el espacio, o en la totalidad. El proceso terapéutico biodinámico incluye la habilidad de esperar y observar la actividad de la Respiración Primaria y la quietud sin interferir. Se trata de una práctica basada en la plena atención al presente. Este proceso incluye el tiempo, en el sentido de que describe las etapas progresivas de la actividad terapéutica de la Respiración Primaria y la quietud a lo largo del comienzo, la parte media y el final de una sesión biodinámica. Puede estar relacionado o no con el proceso de curación singular del cliente. Véanse «curación», «plena atención al presente», «ignición», «cinco igniciones», «Respiración Primaria», «quietud», «cinco etapas de la percepción biodinámica» e «intercambio rítmico equilibrado».

Psique: *(MS)* Por psique, Jung entiende la totalidad de nuestro ser, consciente e inconsciente. Su psicología analítica intenta revelar la estructura y la dinámica de la psique y crear una tipología de la energía psíquica -actitudes, funciones, tipos, etc.-. La energía psíquica puede fluir por varios canales: biológico, psicológico, espiritual y moral. Cambiará de dirección y fluirá por otro canal si se bloquea en alguno de ellos. Un cambio en el flujo de energía tiene un propósito y funciona para mantener un equilibrio en la psique en su conjunto. En última instancia, la psique se disuelve en la materia del cuerpo y el cuerpo se convierte en la psique.

Punto de apoyo origina: *(MS)*. Es el punto en torno al cual se organizan las fuerzas de la encarnación en el embrión temprano. Situado en los fluidos del embrión, se desplaza del ombligo al corazón y al tercer ventrículo en el adulto. (Ver simetría axial para más explicaciones.) El fulcro original está asociado a la línea media cuántica, que es como la chispa y la luz del espíritu entran en el cigoto y la “palabra” se hace carne.

Punto de parada: *(MS)* El punto de parada está en un extremo del espectro de las exploraciones perceptuales que van de lo biomecánico a lo biodinámico. A nivel biomecánico hace referencia a la percepción de una pausa o aquietamiento en el movimiento local de los tejidos corporales o fluidos, es el efecto tradicional de la técnica CV4 en el fluido cerebroespinal. A nivel biodinámico, hace referencia a la pausa que se produce entre las fases de contracción y expansión de la Respiración Primaria. Véanse «quietud», «vacío», «ignición» y «Respiración Primaria».

(FS) Un proceso en el que se abre una puerta a medida que el sistema se profundiza en la quietud y a medida que el trabajo de la sesión se orienta a la Marea Larga o a la propia Quietud Dinámica. El punto de calma se manifiesta comúnmente como un estado relativo de profundización de la quietud donde los procesos de curación emergen y la potencia dentro de los fluidos aumenta en intensidad y acción. El punto de calma puede ser facilitado a medida que el practicante se orienta al sistema y la línea media del cliente en un amplio campo perceptivo, mientras profundiza en la quietud y se orienta a la Quietud Dinámica.

Punto Inmóvil: *(MS)* Punto en el que una parte del Sistema Respiratorio Primario se detiene y permite la autocorrección y el equilibrio, ya sea local o sistémicamente.

Quietud: *(MS)* Está en la parte media del espectro de las experiencias perceptuales, con el punto de parada en un extremo y el vacío en el otro extremo del espectro. La quietud es la percepción de una claridad lúcida, equilibrada, dinámica, inmóvil, bien a nivel local, bien a nivel global. Puede estar relacionada o no con el cambio holístico. A nivel de la biología, se relaciona con el aquietamiento, es decir, con células especializadas de metabolismo lento o con bolsillos de fluido aquietado en el embrión en desarrollo (especialmente el corazón y el sistema cardiovascular), cuya función es crear relación, invitar a la conexión y proveer nutrición. Es de lo que el cuerpo está hecho normalmente, en lugar de ser algo que hace al cuerpo. En la práctica biodinámica la quietud suele estar asociada con la percepción de una línea media. Además, la quietud a veces se usa como indicador al final de la sesión. Véanse también «línea media», «punto de parada», «normal», «sanación», «salud», «vacío» y «tres categorías de quietud biológica».

(FS) La quietud es el corazón del trabajo en la biodinámica. Muchas expresiones de quietud surgen en el trabajo de sesión, desde el equilibrio de tensión, a un equilibrio dinámico de fuerzas, a una expresión directa de la Quietud Dinámica. El Aliento de Vida surge del terreno formativo de la Quietud Dinámica, que, a su vez, mantiene el equilibrio y el balance dentro del sistema humano y está presente en el núcleo de cada fulcro organizador y línea media (véase “Quietud Dinámica”).

Quietud Dinámica: *(FS)* El terreno de la quietud dinámica y viva que mantiene el potencial de todas las formas y de la cual emerge el Aliento de Vida y la respiración primaria. Es un campo implícito que soporta toda forma y función dentro del sistema mente-cuerpo humano. Es quizás similar al concepto de David Bohm del orden implícito en la física: un campo subyacente de potencial infinito que subyace a toda la realidad explicada. Bohm creía que el universo es una expresión explicada del juego de la conciencia, un reino implicado que subyace a toda forma.

(MS) La esencia del Sistema Respiratorio Primario. A nivel teórico, la Quietud Dinámica representa un potencial del que surge la forma del embrión y la estructura del cuerpo. A nivel embrionario, representa un campo metabólico del que surge la notocorda y se mantiene como núcleo de la misma. Por consiguiente, los practicantes formados biodinámicamente orientan su atención hacia la Quietud Dinámica en el cuerpo. Sin embargo, la Quietud Dinámica incluye la noción de una presencia exterior más allá del horizonte: es tridimensional. Tal vez sea esto a lo que el Dr. Sutherland se refería como punto de quietud, cuando la quietud más allá del horizonte se unifica con la quietud en el fulcro y la línea media del cuerpo embrionario. La quietud está en el fondo de la percepción del practicante, mientras que la Respiración Primaria está en primer plano. En el transcurso de una sesión biodinámica, el primer plano y el segundo plano intercambian lugares con cierta regularidad hasta que la quietud toma el control. En ese momento, el practicante se sumerge lo más profundamente posible en la quietud. Esto se denomina reposo en el vacío. Mediante el reposo en el vacío se puede acceder a niveles muy profundos de curación.

confiaenlamarea@gmail.com

Resonancia: *(FS)* Un proceso por el cual el estado del practicante, y su orientación, resuena dentro del sistema mente-cuerpo del cliente. Es a través de la resonancia con el estado de presencia y orientación del practicante a la respiración primaria que se permite al cliente entrar en un estado de ser más primario, dentro del cual el cambio holístico se aclara y profundiza y la respiración primaria pasa a primer plano.

Respiración Primaria: *(MS)* El movimiento de la totalidad. Generalmente está compuesto por dos fases, cada una de las cuales dura aproximadamente cincuenta segundos. La fase de expansión, a veces llamada inhalación primaria, y la fase inversa, a veces llamada exhalación primaria. Su percepción puede ser local, como si tuviera un punto de origen (dentro o fuera del cuerpo), puede estar mezclada con las estructuras existentes en el cuerpo, o ser global, sin un punto de origen ni una causa diferenciada. Históricamente, el término "Respiración Primaria" tiene asociados diversos sinónimos, como la 'marea' o la 'marea larga', debido a una importante metáfora de la lenta actividad oceánica.
Véanse también «tres actividades de la Respiración Primaria», «tres localizaciones del intercambio rítmico equilibrado de la Respiración Primaria», «seis encarnaciones», «tres fulcros embriológicos», «totalidad», «zonas de conciencia», «cambio automático», «proceso terapéutico biodinámico», «cinco etapas de la percepción biodinámica», «Aliento de Vida», «cardiocepción», «cuerpo fluido», «salud», «cambio holístico», «punto de parada», «cinco igniciones» y «centro».

(MS) Ciclo de 100 segundos asociado a la Marea Larga y al Aliento de Vida. Se dice que procede del horizonte e in-forma el embrión y el cuerpo adulto a través de sus fulcros embrionarios en el ectodermo, el mesodermo y el endodermo. Se considera que la Respiración Primaria es la mente o cerebro de la Marea Media. Además, se dice que es transportada por el Aliento de Vida.

(FS) Un término acuñado por W. G. Sutherland DO para describir el principio de vivificación, ordenamiento y curación en el trabajo dentro y alrededor del sistema humano. Se manifiesta dentro de un vasto campo de acción como la Marea Larga y su cuerpo de marea. Disminuye en intensidad dentro de los fluidos del cuerpo para manifestarse como potencia, una expresión encarnada de la respiración primaria, generando la marea de fluidos (ver "Marea Larga", "Marea de fluidos" y "Potencia").

Respuesta de lucha o huida: *(MS)* Respuesta a una amenaza en la que el cuerpo se excita rápidamente y se motiva mediante el sistema nervioso simpático y el sistema endocrino para atacar o huir de un estímulo amenazador. Se activa el eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenal.

Respuestas simpáticas: *(MS)* Respuestas que gastan energía corporal en momentos de estrés. Suelen denominarse respuestas de lucha o huida o situaciones "E": Emergencia, Ejercicio y Vergüenza.

Retroalimentación negativa: *(MS)* Principio que rige la mayoría de los sistemas de control. Es un mecanismo de respuesta en el que el estímulo inicia una acción que invierte o reduce el estímulo. Es el principal mecanismo para mantener la homeostasis. Por ejemplo, cuando aumenta la tensión arterial, los impulsos nerviosos viajan a los centros del cerebro que envían instrucciones para disminuir la fuerza y el ritmo de las contracciones cardíacas.

Salud: *(FS)* La comprensión de la salud en la biodinámica es muy diferente de lo que se entiende comúnmente. Comúnmente, uno está sano o enfermo. En la biodinámica se entiende que la salud es una manifestación de una fuerza vital siempre presente y que, incluso en las situaciones más complejas, nunca se pierde. Véanse «potencia» y «Respiración Primaria».

Sanación: *(MS)* Un proceso que no depende del tiempo. Generalmente está asociado con la espiritualidad, el significado y la totalidad. Por ejemplo, una persona a la que se le ha diagnosticado un cáncer puede experimentar la sanación al entender el significado más elevado y profundo de su enfermedad sin que el cáncer remita, aunque también puede ocurrir la remisión. Las vías para llegar a entender este significado profundo son numerosas y únicas para cada persona. Además, la sanación puede incluir o no una práctica espiritual, aunque generalmente suele ser potenciada por las prácticas espirituales, y también el apoyo dado al paciente por otras personas mediante la oración. Asimismo, la sanación puede ser potenciada o no por el proceso terapéutico biodinámico. Así, es posible que el terapeuta biodinámico no sepa lo que necesita el cliente para curarse, pero establece un espacio de contención segura para que se produzca esta posibilidad. Véanse «proceso terapéutico biodinámico», «contención» y «totalidad».

Separación cuerpo-mente: *(MS)* En referencia a la filosofía del siglo XVII de René Descartes, que dijo: "Pienso, luego existo", y con esa afirmación catalizó la noción de separación entre el cuerpo y la mente que se había estado gestando en la civilización occidental durante 3.000 años. La noción de división o falta de unidad entre el cuerpo y la mente también incluía una baza política entre el inicio de la biomedicina y la Iglesia católica. Fue entonces cuando la Iglesia Católica empezó a suspender su prohibición sobre las disecciones de cadáveres y la comunidad biomédica empezó su prohibición sobre discutir o conectar la mente y el espíritu como una función del cuerpo. A lo largo de los años se han hecho numerosos intentos de reunir la mente con el cuerpo. Existe un precedente histórico de la división cuerpo-mente anterior a esta dualidad cartesiana, como se denomina ahora. Se cree que la escisión cuerpo-mente empezó a producirse varios miles de años a.C. con la llegada de las culturas patriarcales que superaron a las culturas matrilineales existentes. Por consiguiente, una premisa fundamental de este libro es que el cuerpo y la mente no están divididos en absoluto, sino que forman parte de un complejo sistema dinámico no lineal de interacción.

Serie de diez: *(MS)* Se refiere a las series de sesiones que caracterizan el trabajo de la Dra. Ida P. Rolf. La Dra. Rolf desarrolló un sistema de manipulación fascial que comenzó en la década de 1930 y culminó con la formación del Instituto Rolf en la década de 1960. La interpretación clásica de las Diez Series, que son una serie de diez sesiones de manipulación de una hora de duración, es reorientar la totalidad del sistema fascial del cuerpo en torno a una línea media funcional, que se considera anterior a la columna vertebral.

Shock y traumatismo: *(MS)* El shock es todo aquello que resulta tan abrumador para el sistema nervioso que es incapaz de descargar inmediatamente después de la experiencia y queda impreso en el soma y en la Marea Media. Los traumas son acumulativos y se acoplan entre sí y con experiencias no amenazadoras. La curación puede requerir una o varias de las siguientes formas, dependiendo de la orientación del practicante y de la naturaleza de la huella en el cliente.

La Respiración Primaria tiene la capacidad de hacer aflorar el complejo traumático por su propia elección, ya sea somáticamente a través del sistema nervioso autónomo o en la Marea Media a través del desplazamiento automático. La Respiración Primaria desacopla silenciosa y poderosamente el trauma de su elección de otros traumas retenidos. Esto permite la descarga de vectores de choque y fuerza específicos y la reorganización de los tejidos relacionados, la Marea Media y los comportamientos hacia una mayor salud. Las imágenes o recuerdos relacionados con el trauma original pueden o no hacerse conscientes durante este proceso. Esto permite trabajar el material difícil sin volver a experimentar el trauma original.

confiaenlamarea@gmail.com

El proceso de desacoplamiento puede iniciarse sugiriendo espacio en las zonas de compresión o mediante otras habilidades biodinámicas. Debe realizarse una evaluación de la Marea Media y del sistema nervioso autónomo para garantizar la capacidad de ambos para apoyar un proceso de cambio en el soma y su libertad para ser movidos por la Respiración Primaria.

La terapia craneosacral biodinámica puede ser insuficiente para permitir que se produzca este desacoplamiento en algunos casos, por lo que es necesario un diálogo más activo y otras habilidades clínicas, incluidas las basadas en la experiencia somática, Hakomi u otros modelos eficaces de resolución de traumas. Aunque algunas de estas habilidades pueden introducirse en algunos cursos biodinámicos, se anima a los profesionales a que reciban formación adicional.

Algunos profesionales con experiencia y formación en resolución de traumas exploran con sus clientes el uso de la participación consciente en el procesamiento de las huellas traumáticas y los estados de congelación, que luego se contienen y se dejan pasar por un proceso de transmutación utilizando los principios de la terapia craneosacral biodinámica.

Significado: *(MS)* La cualidad que se transmite cuando el cerebro vincula la percepción bruta de un elemento con sus muchas asociaciones relacionadas. Sólo determinados significados pasan a tener una importancia mayor (saliencia). El sistema límbico es responsable de asignar un valor a una percepción. No todos los valores asignados a una percepción son exactos. Así surgen muchos tipos de significado para un individuo o entre individuos.

Simetría axial: *(MS)* Durante la tercera semana después de la concepción, el embrión humano desarrolla una estría primitiva y un proceso notocordal. Es la primera aparición de una línea media en el suelo del ectodermo. El proceso notocordal es en realidad un espacio en forma de canal que se abre entre el ectodermo y el endodermo. El mesodermo puede entonces empezar a diferenciarse del ectodermo y migrar entre el ectodermo y el endodermo para formar el cuerpo propiamente dicho. Éste es el comienzo de la corporeidad. Así aparece una línea media que da al embrión simetría derecha-izquierda y arriba-abajo. La notocorda, como línea media, permanece dinámicamente quieta durante todo su desarrollo embriológico, de modo que todo el crecimiento y la diferenciación del cuerpo humano están orientados hacia la quietud de la línea media notocordal. La geometría espacial depende de la línea media.

Simetría radial: *(MS)* Poco después de la concepción, cuando el cigoto se convierte en mórula y luego en blastocisto al final de la primera semana, el proceso de crecimiento es una multiplicación de las mismas células pluripotentes. Este proceso tiene una dirección centrípeta. Esta proliferación del mismo tipo de células se orienta hacia su propio centro. Durante la primera semana se imprime un interior en los fluidos del embrión. Tras la implantación del embrión en la pared uterina durante la segunda semana, se observa una fuerte dinámica centrífuga en el desarrollo del embrión. Estas células realizan su primera diferenciación en dos grupos celulares distintos que forman un disco o placa como cuerpo central del embrión y un cuerpo exterior denominado cuerpo periférico. Por tanto, el desarrollo durante la segunda semana está orientado desde el centro hacia el exterior, hacia la periferia. Se produce una impronta del exterior en los fluidos del embrión.

Cuando el disco forma una tercera capa de células mesodérmicas en la tercera semana, el desarrollo vuelve a cambiar de dirección y se vuelve axial en lugar de radial. Vuelve a ser un proceso centrípeto. Los cambios morfológicos se concentran hacia el centro del disco germinal. La invaginación y la formación del mesodermo (embrión) se producen en el centro del cuerpo central del embrión. En este punto la si-

metría radial se complementa con la simetría axial con la formación de la notocorda y la estría primitiva.

Sincronizar la respiración de aire con la Respiración Primaria: *(MS)* La Respiración Primaria se sincroniza periódicamente con la respiración secundaria, y puede ser descubierta prestando atención al diafragma respiratorio mientras se atiende a la Respiración Primaria. La sincronización ocurre cuando se produce una respiración profunda espontáneamente. Además, la Respiración Primaria está sincronizada con el movimiento del aire y con el viento en la atmósfera de la tierra. Esto puede descubrirse cuando se está fuera, en el mundo natural, sintiendo el movimiento del aire y el viento al mismo tiempo que se atiende a la Respiración Primaria. La sincronización se da cuando el viento hace una pausa, cambia de velocidad o de dirección al mismo tiempo que la Respiración Primaria pasa por un cambio de fase. Esta sincronización también puede descubrirse cuando se hace una sesión y las ventanas de la consulta se dejan abiertas para que entre el aire.

Síndrome general de adaptación: *(MS)* Descrito por Hans Selye (Selye, 1976). La respuesta total del organismo al estrés: (1) reacción de alarma, o de lucha o huida; (2) fase adaptativa, en la que el cuerpo empieza a reparar el efecto de la excitación; y (3) agotamiento, la aparición de la enfermedad cuando el cuerpo ya no puede responder al estrés.

Sintonización: *(MS)* Véase «ciclo de sintonización».

Sistema activador reticular (SAR): *(MS)* Sistema de vías nerviosas relacionadas con el nivel de conciencia que va del sueño a la vigilia. Forma parte de la formación reticular. Cuando se activa el SRA, se produce un comportamiento generalizado de alerta o excitación.

Sistema límbico (o cerebro visceral-emocional): *(MS)* El centro de valoración y autonomía del cerebro, a veces llamado cerebro emocional. Las estructuras clave del sistema límbico incluyen la amígdala, el hipocampo, el hipotálamo, el cíngulo anterior, la corteza insular y el vértice del sistema situado en la corteza orbitofrontal (véase corteza orbitofrontal). Cuando la información ambiental entra en el cerebro procedente del tacto, el sonido, la visión, etc., estos estímulos se transforman en representaciones o señales químicas y eléctricas. Estas percepciones pasan a través del tálamo a la amígdala. La amígdala, al estar orientada al miedo, debe apreciar inicialmente y luego dar un valor ‘ a la sensación. En otras palabras, la amígdala evalúa la información y decide si es buena o mala, normalmente basándose en el acceso a la memoria de percepciones similares formadas anteriormente en la vida. Esta información se transmite a las demás partes del sistema límbico. Estas otras áreas límbicas también recogen datos específicos sobre el contexto social de la percepción.

El sistema límbico es un lector experto de la expresión facial, el contacto visual y los gestos y movimientos físicos de las personas y las cosas, como las serpientes. Además, el sistema límbico vigila el estado de todo el cuerpo. El córtex orbitofrontal tiene un papel crucial en la integración de estos procesos de valoración y autonomía. El sistema límbico piensa que es completamente autónomo y actúa como tal a menos que la corteza orbitofrontal le diga lo contrario. Así pues, el sistema límbico actúa como coordinador del procesamiento de la información social, del mantenimiento de la conciencia de autonomía, de la evaluación del significado asociado a la sensación, de la gestión de los estados de excitación del sistema nervioso autónomo y, por último, de la coordinación de la respuesta del cuerpo a dicha percepción, así como de la cognición más sofisticada relacionada con la conexión del sistema límbico con el córtex. (Siegel, 1999)

confiaenlamarea@gmail.com

Sistema nervioso autónomo (también llamado sistema nervioso visceral)**:** *(MS)* Una de las dos subdivisiones principales del sistema nervioso periférico. Sus neuronas sensoriales (aferentes) conducen impulsos al SNC desde los órganos viscerales (los órganos internos: corazón, pulmones, vejiga, etc.). Sus neuronas motoras (eferentes) conducen impulsos desde el SNC hasta el músculo liso, el músculo cardiaco y las glándulas. El SNA se divide en componentes simpático y parasimpático.

El trabajo principal del sistema nervioso autónomo es garantizar el suministro de oxígeno a todos los tejidos del cuerpo humano. Así, cada capilar del cuerpo tiene un nervio simpático que puede hacer que el capilar se contraiga, haciendo avanzar la sangre en su flujo. De este modo, el SNA controla la velocidad y el flujo de la sangre entre las extremidades y las vísceras centrales. El reto consiste en que, en una respuesta de estrés, la sangre se desvía de las vísceras, lo que interfiere en la digestión, la absorción y la eliminación. La sangre se desvía hacia las extremidades para prepararse para una respuesta de lucha o huida. El sistema nervioso autónomo está corregulado por el hipotálamo, que forma parte del sistema límbico (véase sistema límbico).

Sistema nervioso parasimpático: *(MS)* Parte del sistema nervioso autónomo; los nervios se originan en el mesencéfalo, el rombencéfalo y la región sacra de la médula espinal, y sus funciones incluyen disminuir los latidos del corazón, aumentar la contracción del músculo liso y la secreción de las glándulas, y facilitar la digestión.

Sistema nervioso periférico: *(MS)* Formado por los doce pares de nervios craneales y los treinta y un pares de nervios espinales y sus componentes; se encuentra fuera del sistema nervioso central.

Sistema nervioso simpático: *(MS)* Porción del sistema nervioso autónomo cuyos nervios se originan en las regiones torácica y lumbar de la médula espinal y cuya función principal tiene que ver con la respuesta involuntaria a la alarma.

Sistema nervioso social: *(MS)* Hay componentes autonómicos y musculares del rostro que indican visualmente a los demás si una persona es segura o peligrosa. Como seres humanos tenemos una capacidad innata, a través de la neurocepción, de captar señales del rostro de otra persona, de su voz y de sus gestos, para determinar si esa persona es amistosa u hostil y responder de acuerdo a ello. En este contexto, el contacto ocular es un componente importante para establecer una relación segura. El sistema nervioso social está especialmente asociado con la teoría polivagal de Stephen Porges. Véase «neurocepción».

Sistema nervioso somático (SNS): *(MS)* Una de las dos subdivisiones principales del sistema nervioso periférico. En el SNS, las neuronas sensoriales (aferentes) transportan información desde los receptores de los sentidos generales (tacto, presión, vibración, temperatura, dolor y propiocepción) y los sentidos especiales (olfato, gusto, visión, oído y equilibrio). Todas las neuronas motoras (eferentes) del SNS inervan los músculos esqueléticos. En el SNS las sensaciones se perciben conscientemente y las acciones son voluntarias.

Sistema polivagal: *(MS)* La evolución del sistema nervioso autónomo tiene un principio organizador para interpretar la adaptación del desarrollo cerebral en la promoción del comportamiento social. Según la teoría polivagal, el cambio filogenético en la regulación neural del sistema nervioso autónomo pasa por tres etapas globales, cada una con una estrategia conductual asociada. La primera etapa se caracteriza por un vago visceral (núcleo motor dorsal) más antiguo y no mielinizado, que favorece la digestión y

responde a la amenaza deprimiendo la actividad metabólica. Junto con la amígdala, el primer estadio se asocia a comportamientos de inmovilización. La segunda etapa se caracteriza por el sistema nervioso simpático, que es capaz de aumentar el gasto metabólico e inhibir el vago visceral para fomentar los comportamientos de movilización necesarios para la lucha o la huida. La tercera etapa, exclusiva de los mamíferos, se caracteriza por un vago mielinizado (núcleo ambiguo) que puede regular drásticamente el gasto cardíaco para fomentar la implicación y la desconexión con el entorno. El vago de los mamíferos está vinculado a los nervios craneales del tronco encefálico que regulan el compromiso social mediante la expresión facial y la vocalización. A medida que el sistema nervioso autónomo fue cambiando a lo largo del proceso evolutivo, también lo hizo la interacción entre el sistema nervioso autónomo y los demás sistemas fisiológicos que responden al estrés, como el córtex, el eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenal, los neuropéptidos oxitocina y vasopresina, y el sistema inmunitario. Desde este punto de vista filogenético, la teoría polivagal propone una base biológica para el comportamiento social y una estrategia de intervención para potenciar el comportamiento social positivo. También se denomina sistema nervioso social (Porges,1995).

Sistema Respiratorio Primario (SRP): *(MS)* Desde un punto de vista biodinámico, el embrión humano y el adulto se organizan como un campo unificado en torno al imperativo de la Línea Media de la Quietud Dinámica. El concepto de un sistema mecánico de fluidos y tejidos como el que se postulaba en la historia temprana del Concepto Craneal queda sustituido por el del Sistema Respiratorio Primario (SRP) que surge de la Quietud y el Aliento de Vida. En el SRP:

- La Quietud Dinámica es el potencial organizador
- El Aliento de Vida imprime un plan inherente de ser en el cigoto
- La Respiración Primaria enciende el plan inherente de ser en el soma y la línea media notocordal
- La función organizadora e integradora de la potencia en los fluidos es la Marea Media
- La organización del mundo fluido y tisular bajo tensión es la IRC

- La expresión de éstos en los ciclos Respiratorios Primarios de inhalación y exhalación es una unidad de función en la motilidad y el movimiento de la potencia, los fluidos y los tejidos
- Todos los elementos del SRP están equilibrados entre sí. Todas las capas están envueltas unas en otras y todas están activas simultáneamente. El SRP surge de la Quietud Dinámica. El SRP es un sistema complejo, dinámico y no lineal de comprensión de la función humana. El SRP es un despliegue polirrítmico de la Quietud Dinámica. Uno de sus desdoblamientos es el mecanismo craneosacral, que describe las interrelaciones mecánicas de los huesos y las membranas a nivel del IRC.

Soma: *(MS)* El cuerpo tal como se experimenta desde dentro.

Sombra: *(MS)* Según C. G. Jung, las cualidades inferiores, incivilizadas y animales reprimidas por el ego forman una sombra, que está en relación compensatoria con la “luz” del ego. La sombra es “lo que una persona no desea ser”. Suele ser del mismo sexo que el individuo y puede aparecer en sueños y fantasías. Más frecuentemente, se proyecta sobre otras personas, especialmente seres queridos, instituciones, gobiernos o la cultura. La ira y la rabia reprimidas son materiales de sombra típicos que se proyectan sobre otras personas.

Step-down: *(FS)* Un término acuñado por Stone DO para describir un cambio de estado de un nivel de fuerza vital a otro. Esto es similar en concepto al término de Sutherland “transmutación”.

confiaenlamarea@gmail.com

Tensegridad: *(MS)* La tensegridad es un principio básico en la conformación biológica de la totalidad del cuerpo humano a lo largo de su vida. Involucra los principios morfológicos de compresión y tensión para proporcionar estabilidad a una estructura. En el desarrollo prenatal el cuerpo fluido genera una pre-estructura en la que se forma «un andamiaje gelatinoso» para sostener la eventual estructura anatómica situada allí. Las células operan con tensegridad a través de lo que se llaman los microtúbulos, que parecen ser un tipo de esqueleto para que la membrana de la célula se comporte como una tienda de campaña. Los cuerpos adultos operan con el mismo principio a través de la relación del sistema miofascial con el sistema esqueletal. Véase también «topografía».

Topografía: *(MS)* La naturaleza interconectada de los campos metabólicos contiene redes de comunicación funcional entre todos los campos y células del cuerpo. Esta es una capa de totalidad viviente en el cuerpo y la naturaleza. La información topográfica puede sentirse como calor, electricidad o magnetismo, tanto en el cuerpo del terapeuta como en el del cliente, pero no se limita a tales sensaciones. Generalmente esta topografía no está asociada con estructuras fisiológicas o anatómicas específicas. Es un proceso totalmente funcional. Su opuesto es la tensegridad (véase «tensegridad»).

Torsión: *(MS)* Acción o fuerza que hace que las partes articuladas se tuerzan en sentido contrario unas con respecto a otras.

Totalidad: *(MS)* Este término tiene muchos niveles de significado distintos dependiendo del contexto. Algunos significados son:

1. EMBRIOLÓGICA. El concebido humano de única célula es una totalidad perfecta. Véase «morfología».
2. BIODINÁMICA. Véase «biodinámica».
3. BIOLÓGICA. El receptáculo o contendor de la polaridad de los procesos constantes de construir el cuerpo y de su continuo descomponerse y morir.
4. PSICOESPIRITUAL. La evolución constante del significado de la existencia a nivel tanto local como universal como función del desarrollo humano. El cuerpo puede tener grados mayores o menores de enfoque en cualquier etapa dada de la vida. También sincronización cuerpo-mente.
5. RESPIRACIÓN PRIMARIA. El movimiento de la totalidad.
6. TRES CUERPOS. Véase «tres cuerpos».
7. FENOMENOLÓGICA. Véase «fenomenología del cuerpo».

Transducción: *(MS)* Conversión de un estímulo en un generador en una célula receptora. También se refiere, biodinámicamente, a la transducción de la fluctuación longitudinal de la Marea Media a lo largo de toda su extensión. El Dr. Sutherland se refería a ella como una corriente continua, en la jerga de un electricista. La corriente continua se transduce cuando se encuentra con el campo electromagnético del cerebro y las meninges espinales. Lo hace generando fluctuaciones transversales y laterales o de tipo “figura 8” en la Marea Media del cerebro. Estas fluctuaciones transversales y laterales pueden utilizarse para diagnosticar problemas aguas abajo, donde la fluctuación longitudinal se origina en el suelo pélvico. Desde el punto de vista biodinámico, los movimientos metabólicos de los fluidos tienen una dirección axial básica de flujo paralela a una membrana limitadora y perpendicular a ella. La base subyacente de las fluctuaciones longitudinales y transversales son estos movimientos biodinámicos fundamentales en los fluidos del embrión.

Transmutación: *(FS)* Un término acuñado por W. G. Sutherland DO. Describe un cambio en el estado de las fuerzas de la vida dentro de la matriz de ordenamiento en los fluidos del cuerpo, un paso hacia abajo de la intensidad, que genera una fuerza de ordenamiento incorporada, o potencia dentro de los fluidos. Esto permite que la respiración primaria actúe como un principio de ordenamiento fisiológico directo a lo largo de la vida (ver "Potencia").

Trastorno de estrés postraumático (TEPT): *(MS)* Trastorno de ansiedad producido por la exposición a un acontecimiento traumático que se reexperimenta posteriormente. Se caracteriza por hiperactivación del SNC, disociación, constricción y sensación de falta de ayuda. Normalmente se consideraba un fenómeno de la población adulta, pero ahora se considera que el TEPT incluye a bebés y niños.

Trastorno de pánico: *(MS)* Aparición espontánea de síntomas físicos que producen una angustia extrema y van seguidos de la preocupación persistente de sufrir nuevos ataques y/o de sus implicaciones.

Traumatismo: *(MS)* Respuesta fisiológica o psíquica a una lesión física, emocional o espiritual. Suele ser el resultado de estar abrumado por el shock y no disponer de recursos para integrarlo; así se produce el trauma y se incrusta en el continuo mente-cuerpo.

Tres actividades de la Respiración Primaria: *(MS)* La Respiración Primaria tiene tres actividades o modos de funcionar que pueden diferenciarse y que son: CREAR, REPARAR Y MANTENER el cuerpo humano. El modo creación no tiene un ritmo específico asociado con él, sino más bien cualidades subjetivas a las que se asocian muchas metáforas, como Aliento de Vida, amor, gracia, dicha, y así sucesivamente. La modalidad de mantenimiento está asociada con su ritmo de seis ciclos cada diez minutos o dos fases de cincuenta segundos cada una, para dar un ciclo de cien segundos. La modalidad de reparación cuenta con tiempos y lugares flexibles, bien localmente en el cuerpo o en la totalidad dentro o alrededor del cuerpo. La Respiración Primaria elige cuándo entrar en esta modalidad de su función. Esto no puede ser determinado por el terapeuta; solo puede ser observado.

Tres categorías de quietud biológica: *(MS)* La base de quietud enraizada en la biología del cuerpo humano y en su desarrollo:

1. CAMPOS FLUIDOS.
   a. LAGUNAS. Las lagunas son bolsillos de fluido aquietado que rodean al embrión en la estructura de la preplacenta durante la segunda semana de desarrollo. La función de su quietud es invitar a los vasos sanguíneos de la sangre materna a la preplacenta y formar una conexión para que el embrión sea nutrido.
   b. SOMITAS. Se ven al lado del tubo neural a partir de la cuarta semana del desarrollo. Inicialmente cada somita contiene un centro de fluido aquietado. Esta quietud invita a los vasos sanguíneos a crecer hacia el tubo neural, y así a empezar a conectar con el sistema nervioso central y a nutrirlo.
   c. CANAL NOTOCORDIO. Empieza a desarrollarse en la parte anterior del tubo neural aproximadamente al mismo tiempo que las somitas. Comienza como un tubo de fluido dinámicamente aquietado. Su estructura celular retiene esa quietud a lo largo de la vida como una orientación para el sistema nervioso central.
   d. SISTEMA VENOSO. El sistema venoso transporta el setenta por ciento de la sangre corporal. Es similar a las lagunas, en el sentido de que las venas son como lagos o estanques de fluido casi

confiaenlamarea@gmail.com

quieto que se mueve con el movimiento de marea del corazón, del diafragma y con el movimiento del cuerpo en general.

2. CAMPOS METABÓLICOS

En general, los campos metabólicos crean resistencias mutuas, algunos más que otros. Esto se debe a que cada uno tiene su posición, forma y dinámica preestructurante únicas. Así, la interfaz o borde entre los campos metabólicos tiene diversos grados de quietud biológica, especialmente entre el corazón y el cerebro/tubo neural. Véase «campos matabólicos».

3. BIOLOGÍA CELULAR

a. EPITELIO CON FORMA DE CUÑA. Cuando el corazón en particular empieza a entrar en la fase de formar un lazo, el interior de dicho lazo queda apuntado o estrechado, y la parte externa de las células adquiere una forma de cuña (o más amplia). El extremo interno estrecho de las células deviene metabólicamente menos activo, y por tanto dinámicamente aquietado. De esta manera, la quietud forma el núcleo del corazón e induce al crecimiento de los cojines y válvulas entre las cámaras del corazón, así como el endotelio de la estructura interna de las cámaras del corazón.
b. LAS CÉLULAS AQUIETADAS. Esta es una categoría de células que son metabólicamente menos activas, y por tanto dinámicamente aquietadas. Estas células se ven en las fases del desarrollo prenatal de la sangre, y son células importantes en el endotelio de las arterias del cuerpo del adulto y en otras estructuras del cuerpo, tanto prenatalmente como a lo largo de la vida. Se sabe que cuando estas células pierden su quietud dinámica es un indicador de enfermedad.
c. CÉLULAS SENESCENTES. Esta es una categoría especial de células que, cuando están muriendo en el embrión, sueltan un factor de crecimiento que proporciona nutrición a las células que las rodean. Sin embargo, en el adulto, estas mismas células señalan al sistema inmunitario que genere una respuesta inflamatoria. Así, una célula que está muriendo en el embrión y que está dinámicamente aquietada puede producir factores de crecimiento y desarrollo en el entorno que la rodea. Las células senescentes se diferencian de las células apoptóticas, o células que tienen la muerte programada y que no dan factores de crecimiento al morir. A la apoptosis también se le ha llamado programa inherente de suicidio de las células.

Tres cuerpos: *(MS)* La secuencia de desarrollo de desplegar las tres primeras capas biológicas de la totalidad, empezando con el cuerpo fluido en la concepción, el cuerpo del corazón (sistema cardiovascular) durante la segunda semana y el cuerpo del cerebro (sistema nervioso central) durante la tercera semana. Cada cuerpo gestiona un aspecto de la totalidad encarnada a lo largo de la vida. Al mismo tiempo, los tres cuerpos son una totalidad interconectada que se diferencia continuamente a lo largo de la vida en mayores niveles de complejidad. Véase «totalidad».

(FS) Un concepto perceptivo útil originado en la práctica de la osteopatía craneal. Denota los campos de acción generados en la concepción a medida que Marea Larga se orienta hacia el nuevo concepto formado: los cuerpos mareicos, fluidos y físicos. Cada campo está suspendido dentro de otro, haciéndose cada vez más denso hasta que se genera la forma física, la más densa. Esto tiene la calidad de campos dentro de campos, no muy diferente a muchos sistemas médicos tradicionales como la medicina china y el Ayurveda, donde la conciencia se vuelve más y más densa hasta que se genera la forma. Los tres cuerpos pueden ser percibidos como un sistema suspensivo - el cuerpo mareomotriz, el más ancho y menos denso, pero el más formativo, el cuerpo fluido más denso, y el cuerpo físico, el más denso, todos suspendidos entre sí. A medida que el cambio holístico profundiza, estos tres cuerpos entran en un profundo estado de equilibrio o balance suspensivo, todos suspendidos en la quietud. Lo están:

Cuerpo de marea: Un término para el vasto campo en forma de torus que genera Marea Larga al expresar sus ciclos respiratorios estables de cincuenta segundos de exhalación y cincuenta segundos de inhalación alrededor de la línea media de una persona. El cuerpo de marea es el campo más amplio dentro del cual se suspenden y respiran la matriz de orden, el cuerpo de fluidos, el cuerpo físico y el sistema cuerpo-mente. Los cuerpos físico y de fluidos se forman dentro del cuerpo de marea, de Marea Larga y permanecen suspendidos dentro de él como campos dentro de campos a lo largo de la vida (ver "Marea Larga", "Campo o matriz de ordenación" y "Respiración primaria").

Cuerpo de fluidos: El campo holístico fluido/energético del cuerpo compuesto de (1) los fluidos dentro del cuerpo físico y (2) la potencia o fuerza vital de ordenamiento incorporada ubicada dentro de los fluidos. Los fluidos del cuerpo son el terreno dentro del cual la potencia se manifiesta y expresa las intenciones de orden, protección y curación. La potencia desciende a través de la transmutación de la matriz de ordenamiento local en los fluidos del cuerpo para manifestarse como una fuerza de ordenamiento encarnada. El cuerpo fluido puede ser percibido a 50 centímetros alrededor del cuerpo físico como un campo energético de interacción e intercambio.
El cuerpo de fluido es primordial en su origen ya que toda la vida depende de su presencia, desde la más humilde entidad unicelular hasta la compleja forma humana. El agua es la base de la vida y se ha descubierto que su matriz cristalina líquida, considerada la "cuarta fase" del agua, absorbe los fotones de luz, necesarios para que la vida prospere. W. G. Sutherland describió esto como "luz líquida". La investigación original sobre la naturaleza cristalina del agua fue realizada por el Dr. Mae Wan Ho, quien descubrió que el agua forma una matriz cristalina líquida unificada en todo el cuerpo, lo cual es esencial para la vida (Ho 2012). Esto también ha sido seguido por Gerald H. Pollack (Pollack 2013) (ver " Potencia " y " Marea fluida ").

Cuerpo físico: Denota las células, tejidos y estructuras de los tejidos del cuerpo físico. Cuando el cambio holísticoprofundiza, se puede sentir que el cuerpo físico regresa a un estado holístico-fluídico, con sus células y tejidos suspendidos en el cuerpo de fluidos. Esto tiene la cualidad de ser percibido como un retorno al estado de embrión fluido.

Tres fases de Becker: *(FS)* Rollin Becker DO delineó tres etapas de curación comúnmente expresadas a medida que se profundiza en el cambio holístico y la potencia cambia dentro del cuerpo del fluido hacia un fulcro inercial: la búsqueda, el estado de equilibrio o asentamiento y la reorganización y el realineamiento.

La primera fase de la conciencia de curación de Becker se llama búsqueda, donde la potencia, los fluidos y los tejidos son percibidos como buscando un estado de equilibrio o balance alrededor y dentro del fulcro inercial. Esto puede ser percibido como movimientos excéntricos dentro de los fluidos y tejidos alrededor del área inercial.

La segunda fase es el acceso al estado de equilibrio, un estado de equilibrio dinámico de las fuerzas dentro del fulcro, suspendido en los tres cuerpos. Este es un estado sistémico, donde las fuerzas inerciales dentro del fulcro entran en un estado de equilibrio suspendido dentro del campo más amplio. Cuando las fuerzas dentro del fulcro entran en este estado, la potencia actuará para resolver las fuerzas condicionales dentro del sitio inercial. Entonces se ponen en marcha procesos de curación de varios tipos. El practicante puede percibir muchas cosas tanto a nivel local como sistémico a medida que surgen las dinámicas de curación.

confiaenlamarea@gmail.com

Localmente, puede percibir pulsaciones, calor, fluctuaciones de fluido, resolución y disipación de las fuerzas condicionales como calor y permeabilidades de potencia desde el cuerpo de fluido más amplio hacia el área inercial.

Cuando el proceso de curación se completa, se percibe un asentamiento y se inicia la tercera fase, la de reorganización y realineamiento del campo del tejido fluido a las líneas medias naturales y a los fulcros naturales de cambio automático (véase "Cambio holístico", "Línea media", "Potencia" y "Fulcro inercial").

Tres fulcros embriológicos: *(MS)* El tercer ventrículo, el corazón y el ombligo representan los fulcros embriológicos que corresponden al amnios, al corión y al saco vitelino. Estos fulcros del cuerpo del terapeuta son los puntos de partida para prestar atención al movimiento de la Respiración Primaria a través de las zonas (véase «zonas de conciencia»). Con el tiempo, el terapeuta pasa de trabajar deliberadamente con cada fulcro a realizar un movimiento espontáneo. Cuando el terapeuta experimenta que la atención se mueve espontáneamente entre estos fulcros embriológicos, se produce el cambio automático a nivel biodinámico. Véanse «cambio automático», «cuatro zonas de conciencia» y «Respiración Primaria».

Tres localizaciones de la Respiración Primaria: *(MS)* Estas tres localizaciones de la Respiración Primaria representan un ciclo perceptual clínico típicamente experimentado en muchas sesiones con el cliente. En primer lugar, está la percepción de la Respiración Primaria moviéndose DESDE FUERA HACIA EL INTERIOR DEL CUERPO. Esto puede ser una sensación bidimensional entrando y saliendo por la parte anterior del cuerpo, o también puede ser más omnidireccional. En segundo lugar, está la percepción de la Respiración Primaria moviéndose DESDE DENTRO DEL CUERPO HACIA FUERA, que también puede ser una sensibilidad bidimensional u omnidireccional. La tercera ubicación es la percepción de la Respiración Primaria de ser TRANSPARENTE, aparentemente sin tener una fuente dentro ni fuera del cuerpo. Simplemente se experimenta como un fenómeno moviéndose a través del cuerpo sin fuente ni origen particular. Véanse también «tres actividades de la Respiración Primaria», «Respiración Primaria», «tres fulcros embriológicos», «ignición» y «cinco igniciones».

Tres medios de percibir la Respiración Primaria: *(MS)* El primero es DELIBERADAMENTE a través de la práctica de las seis encarnaciones y los tres fulcros embriológicos con atención plena al presente. Esto genera un espacio de contención para la totalidad. El segundo es ESPONTÁNEAMENTE al practicar ciclos de sintonización a través de la de las zonas de conciencia de la Respiración Primaria, hasta que esta surge espontáneamente en nuestra percepción. A esto se le llama expandir el receptáculo (la contención) para invitar a que la Respiración Primaria entre en la conciencia del terapeuta. El tercer medio es a través del INTERCAMBIO RÍTMICO EQUILIBRADO de quietud y Respiración Primaria. El terapeuta mora en la quietud cuando es aparente, y mientras descansa en la quietud el intercambio puede quedar claro. Véanse «Respiración Primaria», «tres localizaciones de la Respiración Primaria», «intercambio rítmico equilibrado» y «quietud».

Tres resultados de la ignición: *(MS)* Primero, el acceso a un nivel superior de orden y función. Segundo, se accede a un nivel más bajo o inferior de orden y, tercero, no hay cambio de función. Todos los resultados son iguales, puesto que las igniciones ocurren constantemente y el terapeuta no puede saber cuáles de ellas están profundamente relacionadas con el proceso de curación del cliente. Así, el terapeuta debe mantener la plena atención y observar con desapego el despliegue del proceso terapéutico en la superficie de los tres cuerpos. Véanse «proceso terapéutico biodinámico», «tres cuerpos» y «sanación».

Vacío: *(MS)* El extremo lejano del espectro de la quietud dinámica. Un estado de conciencia no conceptual y no dualista, libre de pensamientos. Se puede experimentar durante o después de una sesión biodinámica, como cuando uno se queda sorprendido momentáneamente por la belleza natural, habita en la quietud dinámica, y así sucesivamente. El estado original de plenitud vacía de forma pero autoconsciente, libre de temor y disociación. Véanse «quietud» y «sanación».

Vientos incondicionales de las fuerzas vivas: *(FS)* El término tibetano para la Marea Larga. La Marea Larga es totalmente estable y no condicionada por su propia naturaleza, nunca manifiesta trauma, ni se ve afectado por las condiciones de lo que centra.

Vínculos homólogos: *(MS)* La relación que existe entre la estructura y función del cuerpo adulto y su forma embrionaria original mediante su metabolismo y linaje celular, así como la impronta temprana de la fisiología de la madre que influye en la diferenciación del embrión.

Yo: *(MS)* Imagen de la unidad de la personalidad en su conjunto, principio ordenador central. El Yo no es sólo el centro, sino también toda la circunferencia que abarca tanto lo consciente como lo inconsciente; es el centro de esta totalidad, igual que el ego es el centro de la mente consciente. El Ser se asocia frecuentemente con lo divino.

Zonas de conciencia: *(MS)* Son zonas delimitadas de conciencia. La zona A está asociada con el cuerpo mismo y su contenido. La zona B está asociada con el espacio que rodea inmediatamente al cuerpo hasta una distancia de unos cincuenta centímetros. La zona C es el espacio en el resto de la habitación, y en su caso de la consulta. La zona D es el mundo natural fuera del espacio inmediato, se extiende todo el recorrido hasta el horizonte. El terapeuta hace que su sintonización realice ciclos (movimiento lento de la atención) a lo largo de las zonas y vuelva al ritmo de la Respiración Primaria, hasta que los límites entre las zonas desaparecen y solo queda el océano de quietud o una marea moviéndose a través de él tridimensionalmente. Así, cada zona queda contenida en las demás.

confiaenlamarea@gmail.com