



James Jealous

TENSIÓN EQUILIBRADA DE FLUIDOS



Este texto trata sobre la tensión equilibrada de los fluidos, un tema muy interesante y que está muy bien escondido en el bosque del trabajo del Dr. Sutherland.

“De lo que vamos a tratar es una especie de introducción a las ideas del Dr. Sutherland sobre los fluidos, es una introducción a la interfaz entre los fluidos y el clínico, cómo podemos realmente perturbar los fluidos y establecer fluctuaciones que son en cierto sentido falsas, y luego seguir estas fluctuaciones falsas pensando que estamos dando un tratamiento.”

James Jealous

Este escrito está basado en una recopilación de textos, artículos, entrevistas, grabaciones de audio y de otros sistemas multimedia realizados por James Jealous.

The Drop, junio 2022

James Jealous - Una Odisea Osteopática

Editado por Jennifer Weiss - 2015

TENSIÓN FLUÍDICA EQUILIBRADA

Un hombro congelado, tejido que cicatriza por la quimioterapia, la radiación o la cirugía, todos tienen "campos marchitos". Cuando examinamos estos casos, el tejido es duro y estéril desde el punto de vista fisiológico. No hay fuerza vital ni movimiento involuntario. La disfunción de las extremidades superiores después de la mastectomía responde bien al tratamiento con dinámica de fluidos. La tensión equilibrada de los fluidos logrará mucho más que la acción directa, y más rápido en todos estos casos.

He aquí un enfoque: definir el límite del campo de lesión. Puede ser extenso. En el borde del campo de lesión, o a veces en él, encontrará movimiento fluido que está sincronizado con la respiración de la marea. Durante la fase de inhalación, el líquido formará una forma distorsionada o fuera de la línea media. Durante la exhalación en lugar de un retorno, el campo de lesión hace otra forma distorsionada. El tratamiento ocurre cuando el operador se sincroniza con el cambio de tempo y forma del movimiento de inhalación presente en el fluido. Las fuerzas de autocorrección se apoderan de la pieza y la devuelven al conjunto.

James Jealous

TENSIÓN EQUILIBRADA DE FLUIDOS

A lo largo de los años que he estado trabajando con esta idea, creo que originalmente fue alrededor de 1978, he tenido que sacar pequeños trozos de información de los escritos del Dr. Sutherland para tratar de obtener una imagen de lo que estaba tratando de decirnos, y luego transferirlo a la apreciación sensorial de la dinámica de los fluidos de la que estaba hablando.

Mucho ha cambiado en nuestra comprensión desde entonces, creo que ha habido una cierta maduración en nuestra comprensión de lo que la palabra fluido realmente significa. Pero también creo que hemos perdido mucho porque no tenemos acceso a los comentarios del Dr. Sutherland específicamente en el fluido, porque está disperso en su escritura.

El mundo natural

Así que estamos en un punto de equilibrio en nuestra exploración. Estamos en un punto de “empezar a echar un vistazo” a lo que realmente está sucediendo aquí. Y creo que cuando uno explora el mundo natural tiene que verlo como una ciencia que es una forma de arte, porque no es el tipo de ciencia que se puede documentar con instrumentos, principalmente porque estamos tratando con un mundo fluido, vivo, que tiene su propia forma de conciencia como veremos, y que reacciona muy rápidamente a la palpación y a la observación. Este fluido del que hablamos no está sólo limitado por las leyes de la física, sino que es un principio vivo que tiene una forma de conciencia.

Y así, visitar el fluido es muy parecido a ir al mundo natural y tratar de encontrar algún grupo de animales salvajes y observarlos. Y observarlos en ese estado natural, observándolos libres y demostrando una inteligencia que tiene millones de años. Así que entramos en este entorno, pero no podemos entrar como médicos y como investigadores, ni como personas que simplemente no entienden lo que están haciendo para obtener la información sobre el fluido. En realidad, están velando el proceso de encontrarlo.

De lo que vamos a tratar es una especie de introducción a las ideas del Dr. Sutherland sobre los fluidos, es una introducción a la interfaz entre los fluidos y el clínico, cómo podemos realmente perturbar los fluidos y establecer fluctuaciones que son en cierto sentido falsas, y luego seguir estas fluctuaciones falsas pensando que estamos dando un tratamiento. Es una situación muy interesante y creo que se requiere un poco de sentido del humor para

verlo. También hablaremos sobre la tensión equilibrada de los fluidos, que es una técnica muy funcional que vincula la fluctuación de los fluidos localmente con la fluctuación de los fluidos sistémicamente, y luego en un proceso terapéutico.

Es realmente importante...

Es realmente importante que tengas una comprensión de la diferencia entre una metodología biomecánica, una metodología funcional y una metodología biodinámica. También es importante tener la capacidad de ser capaz de provocar y sentir la tensión membranosa equilibrada. Deberías de estar familiarizado con la sensación de ir en la dirección de la facilidad dentro de las fuerzas del tejido de una lesión y luego ir ligeramente hacia la barrera. Es vital estar familiarizado con el movimiento facilitado, como medio para acceder a un punto neutro, al igual que estar familiarizado con el movimiento presente, es decir, que percibas el movimiento presente en una lesión sin probar el movimiento. Y ser capaz de interactuar con eso localmente y vincularlo a un proceso sistémico, ya sea a través de la Respiración Primaria o a través de la respiración torácica, de modo que tengamos alguna comprensión que nos lleve a este concepto de tensión de fluidos equilibrada. Porque la tensión de fluidos equilibrada en sí misma requiere una gran cantidad de presencia para poder trabajar con ella, y experiencia. Yo supondría que, si has trabajado con un modelo funcional de osteopatía craneal, y probablemente has hecho cuatro o cinco mil tratamientos, entonces es con toda seguridad un buen momento para trabajar con los fluidos.

Y yo diría que esta parte del desarrollo de habilidades probablemente tomará cuatro o cinco años. No es algo sencillo. Y es muy fácil, es extremadamente fácil, estudiar los fluidos, y pensar que lo tienes, porque estás sintiendo sus fluctuaciones. Pero como verás a medida que avanzamos en esto, nuestro objetivo aquí es ser capaz de sentir el punto de equilibrio en los fluidos, y permitir que todos los fluidos lleguen a un punto de quietud a través del cual el proceso terapéutico pueda maximizar su potencia.

Así que hay mucho aquí, y hay mucha responsabilidad en términos de la integridad personal de uno, y hay mucha responsabilidad en términos de la presencia interactiva de uno con el mundo natural. Porque no estamos mirando un proceso biológico aquí. En los tiempos modernos todo debe ser reducido a algún tipo de verdad tecnológica, biológica o científica, y esto no es verdad sobre los fluidos, los fluidos son un misterio viviente. Y sabemos lo suficiente sobre ellos para interactuar con ellos. Esperamos que en nuestras vidas podamos ser aún más corteses con la naturaleza y aún más conscientes de los millones y millones de años de sabiduría que están atados a cada pequeño movimiento, y estar presentes con un sentido de verdadera dignidad y humildad a un proceso que francamente es asombroso.

El neutro del paciente

Así que de eso se trata aquí. Siento que antes de que puedas trabajar exitosamente con la tensión fluida equilibrada, tienes que entender realmente ***el neutro*** del paciente y ser capaz de sentir la presencia de un neutro en todo el paciente. Porque si no llevas a una persona a un neutro, entonces todos los patrones compensatorios en la psique, las vísceras, los te-

jididos y el sistema nervioso autónomo siguen presentes, y crea un montón de fluctuaciones de fluidos estériles y compensatorios. Francamente, si interactúas con ellos obtendrás un cambio, y entonces el paciente bajará a un punto de quietud. Pero en realidad no has dado un tratamiento, en primer lugar, y en segundo lugar, no has involucrado terapéuticamente a los fluidos.

Así que debemos tener cuidado porque mucha gente juega con los fluidos y siente estos movimientos de fluidos, y luego el paciente va al punto *neutro*. En otras palabras, juega con los fluidos y luego intuitivamente sigue los fluidos a través del cuerpo. Luego el paciente va al punto *neutro* y piensan que es un punto de quietud, pero en realidad lo que ha sucedido es que los fluidos se están preparando para tratar. Y la mayoría de la gente quita sus manos del cuerpo de forma muy prematura. Parte de eso realmente es una falta de comprensión del punto de equilibrio en el fluido.

Así que si no has tenido cursos en un modelo biodinámico donde accedes al punto *neutro* del paciente, no has sido entrenado para hacer eso, probablemente va a ser frustrante intentarlo y trabajar en ello.

Lo otro que realmente recomiendo antes de embarcarnos en este viaje es estar familiarizado con los escritos del Dr. Sutherland. Si no tienes ese texto, deberías contactar con “the Sutherland Cranial Teaching Foundation” y pedir el libro y empezar a estudiar el “Tour of the Minnow”, que es probablemente uno de los escritos osteopáticos más dinámicos. Y lo que parece ser una metáfora, resulta ser la verdad.

Tomé mi primer curso craneal en 1966, ahora es 2001, y estoy asombrado por la cantidad de metáforas que resultan ser un hecho. Podemos disfrutar de sus historias y de esta capacidad del Dr. Sutherland de ser sutil y preservar una gran cantidad de misterio para que podamos desbloquear esa puerta más adelante. Así que esas son las cosas de fondo que creo que podrían ser útiles para prepararse para realmente emprender un estudio de la tensión fluida equilibrada

Pero lo más importante es que creo que siempre es absolutamente necesario trabajar con un mentor cuando se trata de este tipo de cosas, porque ya sabes que tenemos nuestros puntos ciegos, y como un buen amigo mío me dijo una vez que “estamos ciegos a nuestros puntos ciegos”, y lo que sería un regalo es tener a alguien allí que nos ayudase a notar las cosas.

Fluido

Bien, vamos a empezar con esta palabra “fluido” y vamos a dar algunas explicaciones en cuanto a lo que esta palabra podría significar. En primer lugar, la palabra fluido no significa fluido. Y parece un poco irónico que originalmente el Dr. Sutherland pensara que estaba tratando con un fluido espinal cerebral (LCR), y ahora parece que las características que le dio al LCR son en realidad características de un fluido vivo continuo en todo el cuerpo.

Cuando hablamos de la palabra “fluido” nos referimos a algo que tiene una presencia viva. Gran parte de la verdad sobre los fluidos está oscurecida por nuestras propias actividades perceptivas. El fluido está velado por nuestra propia aproximación a él. Estos fluidos tienen su propia conciencia, su propia mente, pero se ve en todos los textos de embriología que estos fluidos y estos campos de fluidos de los que hablaremos pueden tomar decisiones. Estamos viendo un mundo natural con conciencia que tiene millones de años, y no creo que necesitemos que un científico nos lo valide, creo que sabemos que estos fluidos han estado haciendo su trabajo durante millones y millones de años. Ese trabajo es inteligente y está implicado en el proceso de generación del embrión, cuando los fluidos están claramente implicados en los procesos de curación del cuerpo, pero no sólo químicamente, sino bioeléctricamente y espacialmente. Nos va a despertar a un tipo de espíritu totalmente diferente dentro de nosotros, no sólo el puesto de mando del sistema nervioso central.

Mucha gente ha hablado de la sabiduría innata dentro de estos campos fluidos, en particular Seifritz, que era un fisiólogo que investigó sobre los movimientos del protoplasma. Grabó unas imágenes que muestran todo este otro mundo de la sustancia citoplásmica y protoplásmica fundamental, y la vivacidad de la misma en la naturaleza. Y también el Dr. Blechschmidt, el embriólogo que estaba fascinado por estos campos metabólicos y los fluidos, y cómo el fluido podía hacer estas cosas geométricas absolutamente perfectas en términos de ayudar a diseñar y construir la forma la forma viva del embrión. Y, por supuesto, ahora hay indicios en algunas de las neurociencias de que las fuerzas generadoras que vemos en los fluidos del embrión están realmente presentes durante toda la vida, y crean realmente la dinámica espacial de la curación, y crean algunas de las fluctuaciones de los fluidos que son capaces de cambiar el patrón del trauma o del proceso de la enfermedad.

La mayoría de los osteópatas son conscientes de que la enfermedad tiene un patrón, que una enfermedad es un proceso ordenado, y así, descubrir el hecho de que los fluidos pueden en realidad volver a crear un proceso que está creando un trastorno en el paciente, es muy interesante para un osteópata y, por supuesto, el Dr. Sutherland habló de estos fluidos. Es interesante que todos estos caballeros vivieran más o menos en la misma época de la historia.

Creo que hoy en día sabemos mucho más sobre el protoplasma, el citoplasma, la sustancia fundamental y este tipo de fluido vivo elástico que hay en el cuerpo, de lo que nunca habíamos sabido. Pero nuestro trabajo como osteópatas consiste en tener la habilidad y el arte de acercarnos a estos fluidos de forma que podamos interactuar con ellos terapéuticamente, por lo que tenemos que encontrar la forma de atravesar este fardo, y el velo está ahí, porque los fluidos se alteran muy fácilmente. Y como los fluidos son un principio vital activo, cuando ponemos las manos sobre el paciente podemos crear movimientos de fluidos por la forma en que palpamos que, de hecho, son lesiones que no son graves porque el cuerpo las resolverá.

Pero cuando nos acercamos al fluido, si no lo hacemos exactamente de la forma correcta, estableceremos fluctuaciones de fluido, y acabaremos siguiendo este fluido por todo el paciente pensando que estamos dando este tratamiento intuitivo, cuando en realidad estamos siguiendo nuestras propias huellas.

Hay que saber cómo acercarse a ellos, cómo congeniar, cómo ser sociablemente aceptable y ser capaz de comunicarse con el mundo natural. Porque es una de las cosas más hermosas que realmente podemos hacer.

Hay otra afirmación que quiero hacer ahora, y es que hemos oído que el fluido adopta la forma del recipiente y, aunque eso es mínimamente cierto, es más importante darse cuenta de que el fluido del que hablamos realmente da forma al recipiente, que este fluido es lo que trae a la manifestación, la forma y la posición.

De modo que los fluidos llevan a la posición de manifestación. Así que si algo tiene una posición es porque los fluidos tomaron la forma y luego el tejido se llenó en ella. Así es como los huesos del cráneo tienen la forma de la función del sistema nervioso central. Tenemos que acostumbrarnos a mirar las cosas de forma no anatómica. Hay una seria cuestión sobre si la anatomía existe realmente o no, porque podemos estar mirando más la función.

Otra cosa que es importante reconocer sobre esta palabra “fluido” que no significa fluido, es que tiene un cierto tipo de continuidad: hay una respuesta singular espontánea en el fluido, y no es un compartimento biológico, no está aislado en ningún sitio, está en todas partes y es muy diferente de la fascia. Sabes que hablamos de la continuidad fascial en la osteopatía, es algo importante, sentimos la continuidad fascial como parte de nuestro punto de referencia para determinar la salud del paciente y el grado de lesión en el sistema neuromuscular esquelético. Empezamos a ver este fluido como un cuerpo único, así como tenemos un cuerpo de tejido soma. Y luego tenemos este cuerpo fluido, y tiene continuidad. Pero es un tipo de continuidad diferente a la que vemos en la fascia, porque la continuidad en el fluido es una forma de conciencia espontánea singular, en la que el fluido de todo el cuerpo quiere que su lugar sea neutral, e interactúe como una unidad única de función, pero espontáneamente en todas partes. Así que es un tipo diferente de continuidad, es una forma diferente de conciencia, está mucho más integrada que el sistema musculoesquelético. Y digo esto porque su conciencia, su percepción, es mucho más rápida y sus efectos terapéuticos son mucho más rápidos y profundos.

Y el sistema nervioso central, en nuestra era moderna, está cargado con todo tipo de sobrecarga simpática, de modo que es muy difícil para el sistema nervioso central liberarse del ruido sináptico y del ruido biológico que alteran el sistema neuroendocrino-inmune-perceptivo. Así que los fluidos son más libres, más sabios y funcionan espontáneamente como una respuesta única en todo el cuerpo fluido.

Otra cosa es que el fluido es muy impresionable y rechazará de forma natural cualquier compresión o cualquier cosa que altere su forma natural, es casi como si el fluido pudiera estar respirando, pero su respiración pudiera ser bioeléctrica. De modo que como este fluido está viviendo su piel, por así decirlo, pasa fuera del cuerpo. Y así, cuando ponemos las manos en el paciente y pensamos que el límite del mundo biológico está en la piel, en realidad pasamos por toda una zona que está íntimamente ligada a estos campos de fluidos y empiezan a reaccionar a esa compresión y a esa falta de cortesía a su campo de vida, a su presencia.

Y esta es una de las razones por las que científicamente es imposible obtener una medición consistente con instrumentos de los campos de fluidos del cuerpo, o recoger consistentemente los ritmos, porque tan pronto como te acercas al fluido, ya sea teniendo dos operadores en el cuerpo o mediante instrumentos o lo que sea, el fluido empieza a reaccionar, es sabio. No es sólo una sustancia física o una sustancia bioquímica asentada en un recipiente que no tiene coeficiente intelectual y no sabe que estamos allí, este fluido tiene una forma de conciencia y es muy sensible a que la gente ponga sus manos sobre él.

Así, algunos de los experimentos que la gente ha intentado tanto en pequeños grupos como en proyectos de investigación más amplios, en los que tienen dos operadores en el mismo cuerpo sintiendo un ritmo consistente, en primer lugar, está destinado al fracaso: número uno, porque tienes dos observadores que están poniendo dos influencias diferentes en el sistema y, número dos, y lo más importante, no se permite que el sistema pase a neutral antes de que haya una evaluación. Y al no cumplirse esas dos condiciones es muy poco probable que encontremos algo en el fluido que sea uniforme y ordenado, y básicamente se verá como un sistema polirrítmico caótico, y ese caos o esa falta de consistencia es realmente más un reflejo del enfoque del operador que otra cosa, y el fluido responderá a las influencias psicológicas.

Creo que cuando estudies esto vas a apreciar el hecho de que sólo desarrollar la habilidad de ser capaz de observar el fluido, y no alterar su equilibrio, o bloquearlo, o inhibirlo, es una habilidad que realmente necesita ser cultivada. Estamos ante un mundo natural vivo y es tímido y tiene un temperamento. Si alguna vez has intentado salir al bosque a buscar ciervos, o sentarte a observar animales, entenderás exactamente de lo que estoy hablando. Si no has tenido esa experiencia, realmente creo que puede abrir algunas puertas, en cuanto a la comprensión del fluido, si puedes ir a sentarte en el bosque en algún lugar bajo un árbol y simplemente esperar, y ver cómo la madre naturaleza se ajusta lentamente a tu presencia. Mira cuánto tiempo puede llevar, 20 minutos de estar sentado bajo un árbol y no hacer nada antes de que el entorno natural pueda volver a su estado de equilibrio, y sea libre de cambiar y los pájaros sean libres de salir, y los animales sean libres de caminar; y puede que no lo hagan porque sentirán tu presencia.

Y ese sentido de la propia presencia no sólo está modulado por el sistema nervioso central, como sería fácil para nosotros pensar, sino que estos campos de fluidos reaccionan, y lo vemos hasta en la ameba, lo vemos en las plantas, lo vemos en los animales y en todo el reino. Y creo que esa es una de las razones por las que el video del moho del fango de Seyfried es tan interesante en lo que respecta a la observación de las leyes biológicas.

Los fluidos pueden lesionarse

Otra cosa que tenemos que comprender sobre el fluido es una de las principales contribuciones del Dr. Sutherland a la osteopatía en el campo craneal, que se ha pasado por alto y, sin embargo, si la gente pudiera enfocar esto y apreciarlo de forma artística, hábil y perceptiva, creo que se quedaría asombrada por lo que realmente nos presentó. El Dr. Sutherland dijo que los fluidos podían lesionarse. Ciertamente sabemos de la disfunción somática, pero se le ocurrió esta idea. Cuando leí por primera vez sobre esto a principios

de los años 70 me pregunté de qué estaba hablando, pero el fluido puede lesionarse, así que tenemos una orientación axial en el fluido, y tenemos un patrón normal de movimiento en el fluido, y tenemos una quietud normal en el fluido, en su punto de equilibrio. Si este fluido se lesiona puede bloquear el movimiento de los huesos, si el fluido se lesiona puede bloquear el movimiento del sistema nervioso central.

Lo que el Dr. Sutherland dice, y lo que nosotros como estudiantes de su trabajo hemos llegado a apreciar, es que es muy importante que el fluido se normalice antes de emprender cualquier tipo de tratamiento somático, porque si los fluidos no están normalizados en su orientación espacial y sus fluctuaciones y su capacidad para llegar a un punto de equilibrio, entonces cualquier cosa que hagamos a nivel estructural no va a expresar todo su potencial terapéutico. Esta es una idea muy funcional, pero aquí vemos un caso en el que la función precede a la estructura tanto en su despertar de desarrollo en el embrión, como en su despertar terapéutico en un adulto enfermo. Es algo en lo que realmente hay que pensar, por que habla de que el fluido puede lesionarse.

Tensión fluida normal, equilibrada

Pero tenemos que empezar a pensar que, si vamos a guiar una tensión equilibrada de fluidos, tendremos que entender cuál es el estado normal de los fluidos, cómo se siente el equilibrio normal de los fluidos. al menos tenemos puntos de referencia para la disfunción somática. Creemos que los tenemos, pero no estoy seguro de que hayamos terminado nuestro trabajo en términos de las sutilezas de la comprensión artística de cómo se sienten los tejidos normales.

Pero ciertamente sentir la tensión fluida normal, la tensión fluida equilibrada, todo este cuerpo fluido en un estado de equilibrio, es una percepción que requiere mucho trabajo, porque tenemos que reemplazar nuestras habilidades perceptivas para encontrarnos con el mundo natural en el paciente. No podemos exigirles científicamente que cedan su sabiduría a nuestros instrumentos o a nuestra voluntad, tenemos que alinear nuestra voluntad, nuestra percepción, nuestro tempo y nuestra habilidad artística con los propios fluidos y, de hecho, podemos lesionar los fluidos. Esta es una de las razones por las que si utilizas la tensión membranosa equilibrada y la exageración, ligeramente en la barrera, como proceso de tratamiento, empiezas a tener pacientes al final del tratamiento que sufren dolores de cabeza y que pueden sentirse mareados. En otras palabras, las reacciones al tratamiento se deben en gran medida a que las fluctuaciones de los fluidos están desequilibradas, porque cuando estás haciendo una tensión membranosa equilibrada y vas a la barrera no estás sincronizado con las fluctuaciones de los fluidos.

Y volveremos a ello, porque el Dr. Sutherland al igual que la Dra. Wales fue muy claro sobre la sincronización con las fluctuaciones de fluidos, es uno de los pilares de la realidad, aunque escribió poco sobre ello. Recuerdo haber hablado con el Dr. Alan Becker sobre esto, justo unos meses antes de que muriera. Él era un hombre muy amable y maravilloso, e incluso con todos esos años de experiencia seguía queriendo hablar de osteopatía y seguía queriendo escuchar los comentarios de alguien 30 años más joven que él, y quería saber lo que estaba pensando y cómo estaba haciendo con este modelo biodinámico.

Y estaba fascinado por algunas de estas nuevas ideas, con algunos de los trabajos de Blechschmidt y Seyfried. Lamento no haber tenido más tiempo para pasar con él, porque era un conversador agradable, y el fuego que había y la pasión eran realmente maravillosos. Le deseo lo mejor en su futuro viaje.

Así que nuestro objetivo aquí para equilibrar la tensión de los fluidos, es ver el fluido más como citoplasma, o protoplasma, o como una sustancia fundamental en la totalidad. Así que cuando oímos la palabra fluido normalmente el Dr. Sutherland hace referencia a eso con el líquido cefalorraquídeo, o habla de él como un líquido. Y realmente si ampliamos esto para incluir todo el cuerpo del fluido, y podemos sentir la presencia de la Respiración Primaria, y la respuesta del fluido en la Respiración Primaria en todo el paciente como una respuesta única, entonces creo que realmente llegamos a algo que es único y, como he dicho antes, la única forma de acceder a esto es permitir que el paciente pase al estado *neutro*, y asegurarse de que el observador no esté comprimiendo los campos bioeléctricos del exterior del cuerpo cuando empiece a hacer la observación. Porque si comprime los campos biológicos del fluido, el ritmo aumentará y se volverá muy errático, y éste es un fenómeno inducido por el operador. Así que, si permites que el paciente pase a *neutro* y luego compruebas el ritmo, muchas veces te llevas una verdadera sorpresa, porque la orden está ahí, pero está velada por la observación.

Vamos a intentar comprender el fluido, sus tensiones internas, sus campos bioeléctricos y su química y elasticidad, en sus respuestas al calor y al frío, y a las drogas, y a considerarlo como un principio vivo vinculado al sistema nervioso central, pero con una mente completamente independiente, que en realidad funciona antes de que el sistema nervioso central se desarrolle embriológicamente, por lo que puede ser que esta otra mente en el fluido sea más esencial para el conjunto de la vida, en términos de mantenerse sano, que el sistema nervioso central. Ahora, entiendo que es un comentario estúpido, porque estamos diciendo que una cosa es más importante que la otra, y esto es una ciencia holística. Pero a la gente le gusta pensar que el sistema nervioso central es ese gigante de la sabiduría, y que puede ser modelado por nuestro entorno cuando somos niños y nunca puede salir de él. Y los fluidos siempre están preparados para abandonar el patrón en el que se encuentran y llegar a un punto de receptividad y equilibrio; en realidad son más libres, están más libres de la causa y el efecto y de los efectos del pasado que el sistema nervioso central, y eso es una ventaja para un paciente que necesita recuperarse. Y veremos la interacción entre el sistema nervioso autónomo y los fluidos en otro momento, basándonos en las respuestas clínicas de los casos individuales.

El lenguaje

Echemos un vistazo al lenguaje que vamos a utilizar y luego vamos nos centraremos en algunos de los escritos del Dr. Sutherland donde creo que encontrarás cosas interesantes.

La primera palabra obviamente en el lenguaje para este capítulo es la palabra fluido. Acabamos de discutir eso, y el fluido no es un líquido, es una sustancia viva que tiene fluidez y contiene, tiene propiedades físicas y propiedades moleculares, propiedades biológicas, propiedades bioquímicas, su propia memoria, su propia perspicacia y sabiduría.

Estamos hablando ahora de una sustancia viva que tiene su propia forma de consciencia.

Otra cosa de la que vamos a hablar mucho, vas a leer al Dr. Sutherland en algunos de sus escritos, es lo que se llama el punto de equilibrio en el fluido. Este es otro término para *neutral*. Pero creo que debemos tener claro que un punto *neutro* es un punto de suspensión en el que los tejidos, el fluido, la potencia, están libres, están quietos y son libres de desplazarse, no están en un estado de inhalación y exhalación, sino en un estado de relativa quietud. Y a esa quietud podríamos llamarla punto de quietud. Pero creo que técnicamente podría ser incorrecto, porque el punto de equilibrio es receptivo y el punto de quietud es dinámico. Hablaremos de ello más adelante. El Dr. Sutherland hablará del siguiente término que es punto de quietud, hablará del punto de quietud en el fluido.

Así que tenemos este tipo de quietud en todo el fluido a lo largo de todo el cuerpo, el punto de neutralidad en el fluido. Pero al mismo tiempo hay un punto de quietud, en otras palabras, un fulcro, un estado específico de quietud que tiene geometría, que es el punto de suspensión alrededor del cual tiene lugar este punto de equilibrio en el fluido, o este punto *neutral*. Vamos a ver sus escritos sobre las escalas de equilibrio para ver de dónde sacó esta idea. Tienes que recordar que la idea del fulcro no fue inventada por el Dr. Sutherland, sino que se remonta a la enseñanza de la osteopatía, ya que, si fuéramos a enseñar una manipulación de alta velocidad en las cervicales, una vez que el operador hubiera descubierto la lesión, podríamos decir: “quiero que crees un punto de apoyo alrededor del cual vas a manipular”. Entonces tendrías que crear un fulcro. Y luego lleva la flexión lateral, la rotación y la extensión, cualquiera que sea la condición que quieras llevar a ese punto de apoyo, y lo llevas a un punto de equilibrio. Empujas hacia la tensión y luego vas a través del punto de apoyo, entregas la potencia, el poder del proceso terapéutico se entrega a través del punto de apoyo, del fulcro. Y esa metáfora, que es muy precisa, se ha mantenido a través del trabajo del Dr. Sutherland. Y es una idea hermosa y creo que hay que considerarla tanto desde el punto de vista biomecánico como desde el punto de vista funcional. Y también desde el punto de vista biodinámico.

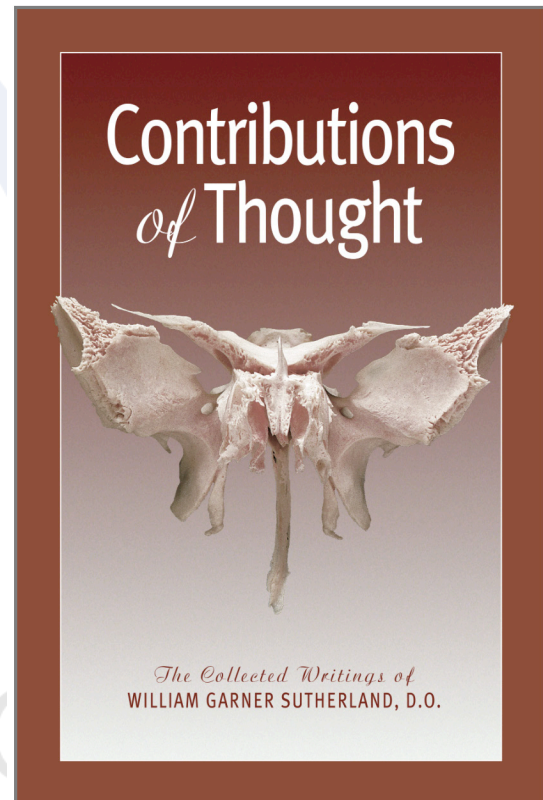
Otra palabra de la que vamos a hablar es el cuerpo fluido. He hablado un poco de eso y es sólo un sentido del fluido en todo el cuerpo, como un cuerpo más. Tenemos un cuerpo físico, un cuerpo fluido, tal vez un cuerpo eléctrico. Y es sólo una forma de introducir en nuestro vocabulario un sentido del fluido como una unidad completa de función a lo largo de todo el organismo. Es probablemente un término útil. Hablamos del hecho de que es espontáneo en su consciencia, no tiene continuidad como la fascia, que está mediada por el sistema nervioso central. Pero es mucho más holístico y mucho más espontáneo en su respuesta, en realidad es casi precognitivo.

Otras palabras que vamos a utilizar son tensión de fluido equilibrada, y esto quiero aclararlo porque en la tensión de fluido equilibrada no vamos a la barrera, sino que recogemos el patrón del fluido presente en la lesión. Y nos sincronizamos con su tempo de desenganche interno, y llegamos a este punto de equilibrio tranquilo. Y entonces empezamos a interactuar sistémicamente con la presencia de todo el cuerpo fluido, con una consciencia perceptiva del cuerpo físico, pero también una consciencia de algunos de los procesos biológicos que están teniendo lugar fuera del cuerpo.

En la tensión del fluido de equilibrio no hay barrera, nos mantenemos dentro de un movimiento fisiológico, aumentamos a través de la sincronización, no exageramos, y una vez que hemos llegado a ese punto de equilibrio en el fluido localmente, nos enganchamos a la presencia del fluido sistémicamente y abrimos nuestra conciencia entonces a la zona que rodea al cuerpo, para no inhibir ni crear ninguna fluctuación falsa en el fluido durante nuestro proceso terapéutico.

“Contribuciones del pensamiento”

Volveremos a esto. Es sólo una visión general del lenguaje que vamos a utilizar y algunos de los comentarios que vamos a hacer. Lo que me gustaría hacer en este punto es que voy a ir a través de la página 239 de “Las Contribuciones del Pensamiento”, en la primera edición. Si tienes la segunda edición, que es la edición de tapa dura, entonces empezarías en la página 342. Los comentarios que hace de repente sobre los fluidos están dispersos y no están reunidos, por lo que tendrás que buscarlos, pero intentaré darte una idea en este pequeño comentario sobre su trabajo, de cómo veía los fluidos y de cómo nos despertó a pensar en esto, y cómo estimuló a la gente como yo a profundizar y mirar más allá, e intentar un tipo de técnica diferente, ya sabes, no una tensión membranosa equilibrada, no una técnica funcional con respiración torácica, no una técnica funcional con Respiración Primaria y tejido, sino trabajar con el tejido y luego pasar a trabajar con los fluidos, trabajar con los fluidos tanto con el tejido como tener la capacidad de trabajar con los fluidos sin llevar las fuerzas del tejido a nuestra zona terapéutica. Es un tema fascinante. Así que vamos a empezar por ahí y vamos a ver qué podemos hacer con algunos de sus escritos.



Y de nuevo es la página 239 de “Las Contribuciones del Pensamiento”, de la antigua edición. Con la nueva, si empiezas en la página 342 y lees a partir de ahí, cogerás estos párrafos. Así que el primero es el párrafo cuatro en la página 239 y es algo interesante. Aquí dice que escucha esto del Dr. Still: *“el cerebro es la farmacia de Dios, teniendo dentro todas las drogas, aceites, lubricantes, ácidos, opiáceos y cada calidad de droga que la sabiduría de Dios encontró necesaria para la Felicidad humana.”* Y luego entre paréntesis pone la palabra Felicidad con “F” mayúscula. Eso está sacado de la segunda edición, creo que es interesante que ponga la felicidad en mayúsculas. Y creo entender que lo que dice es que todo lo que necesitamos para ser verdaderamente felices y estar verdaderamente bien está dentro de nosotros, que la naturaleza en su sabiduría divina ha creado en nosotros todo lo necesario para encontrar la paz interior y la salud.

Y continúa diciendo que “*ya sabes que como mecánico del cráneo te conviertes en un farmacéutico en tu arte de conocer este mecanismo particular, no sólo el mecanismo articular y ese pequeño punto de apoyo donde se unen las hoces en la tienda, sino el punto de apoyo en la fluctuación del líquido cefalorraquídeo, que es el punto de quietud.*” Y esa es una frase importante. Recuerdo pasar años tratando de encontrar ese punto de quietud en el fluido, mirando el patrón de la fluctuación y luego tratando de encontrar su punto de quietud en el propio punto de quietud. Cuando tocas el punto de quietud como él lo está describiendo aquí, estás tocando realmente algo que te dará, estoy seguro, una sensación de bienestar.

Y no quiero decir nada más sobre esto ahora, pero voy a reformular el trabajo del Dr. Sutherland. Espero que la gente no piense que soy arrogante o irrespetuoso, pero creo que, si miramos, si decimos aquí “¡echemos un vistazo al punto de equilibrio en la fluctuación de todo el cuerpo fluido, o en todo el fluido, no sólo el LCR sino en todo el citoplasma, todo el protoplasma, todo el fluido corporal!” Es en este punto de quietud donde llegaríamos a un entendimiento que tendría sentido, en términos de lo que algunos científicos han descubierto realmente, como el Dr. Blechschmidt, y Seyfried, y otras personas que han descrito esta continuidad en todo el campo de los fluidos. Realmente creo que estamos sintiendo mucho más que el líquido cefalorraquídeo. Y creo que el Dr. Sutherland señala esto en un par de lugares. Estoy seguro de que todas las cosas de las que estoy hablando aquí las entendió muy bien, ni siquiera estoy sugiriendo que esté añadiendo algo a su perspicacia y a su arte, sino que ciertamente estoy intentando crear un texto que se comunique a los estudiantes, quizás con un poco más de facilidad que simplemente ir a través de los libros y sacar estos párrafos.

Bueno, el siguiente párrafo está hablando sobre el diminuto pececillo y el líquido cefalorraquídeo, porque el “*recorrido del pececillo*” es de donde viene todo esto. Y dice que, en reposo, el pequeño pececillo siente un pequeño temblor en el líquido cefalorraquídeo que llega hasta el centro, por lo que está hablando de una fluctuación lineal que sube por el centro del tercer y cuarto ventrículo en el canal central, probablemente desde el cóccix. Y no se derrama hacia un lado o hacia el otro, y las olas no se precipitan hacia allí, sino que el estremecimiento llega hasta el centro y el pececillo empieza a darse cuenta de lo que significa llevar la fluctuación del fluido hasta ese corto periodo rítmico, en el que tenemos un equilibrio. Todo está en tensión fluida equilibrada. El fluido sigue bien, todo está en completo intercambio equilibrado entre todos los fluidos del cuerpo. Eso es suficiente para ver la imagen de las posibilidades.

Ahora, esta es una frase increíble. En primer lugar está hablando del hecho de que los fluidos no siempre están expresando un ritmo, que creo que es importante darse cuenta que es el número uno. Número dos, está diciendo que hay un fulcro axial para las fluctuaciones de los fluidos. Y también dice que los fluidos de todo el cuerpo interactúan como una unidad de función, y que podemos apreciarlo más fácilmente cuando estamos en el punto de equilibrio, que es *el neutro* en todo el campo de fluidos de todo el paciente. Es decir, puede verse así. Así que leamos esto de nuevo, y aunque sea un poco prematuro, quiero repasarlo porque quiero plantar algunas semillas de las que hablaremos más tarde. Leamos este párrafo ahora en reposo. Aquí el pequeño pececillo siente un pequeño temblor en el líquido cefalorraquídeo que llega hasta su centro. Ahora el pececillo está dentro del sistema

ventricular. Y este temblor no se desplaza hacia un lado o hacia el otro, las olas no se precipitan hacia aquí o hacia allá, el temblor llega hasta el centro, y el pececillo empieza a darse cuenta de lo que queremos decir con llevar la fluctuación del fluido hasta ese corto periodo rítmico en el que tenemos equilibrio, todo está en un intercambio completo equilibrado entre todos los fluidos del cuerpo.

Y eso es suficiente para ver la imagen de las posibilidades. Gran párrafo realmente. Vale la pena aferrarse a uno que está en la página 241, primer párrafo en la primera edición. Pero si miras hacia adelante en el nuevo libro, lo encontrarás porque el párrafo está muy bien aislado.

Así que si pasamos a la siguiente página que nos lleva a la 242, aquí hay otra frase que es fascinante: dice que el tubo neural en su conjunto es como una casa en un océano. Y hay puertas abiertas entre las habitaciones de la casa. Este océano es un cuerpo constante de fluido contenido dentro de la membrana aracnoidea y dentro del tubo neural. El movimiento del fluido dentro de su cavidad natural es un movimiento de marea, de fluctuación. La motilidad del cerebro y la fluctuación del fluido espinal cerebral desplazan el punto de apoyo de la membrana de tensión recíproca, que mueve los huesos craneales en relación unos con otros. Y así sucesivamente. Lo único que quiero comentar aquí es que está hablando de un océano de fluido, y si vemos este cuerpo fluido del que he hablado antes todos los fluidos del cuerpo son como un mar de fluido y todo el organismo está bajo este mar de fluido. Entonces llegamos a una imagen interesante, y tenemos esta idea de esta casa bajo el mar, pero el mar está alrededor de nosotros. Más adelante en la misma página, en el párrafo cuatro en la página 242, llega a probablemente su mejor metáfora sobre el lenguaje en el punto de equilibrio y el punto de quietud.

Y la razón por la que me interesa este párrafo en particular desde el punto de vista de la enseñanza es que creo que es aquí donde empezamos a tener esta sensación. Es un párrafo muy corto, pero poderoso, y si nunca has visto una balanza equilibrada y un punto de apoyo, si alguna vez tienes la oportunidad de hacerlo, es muy interesante, es hermoso, es una forma en la que solían pesar las medicinas o los productos secos en las tiendas, y tenían dos balanzas suspendidas de un punto de apoyo común y luego había dos platillos. Y ponían un peso en un lado y ponían la sustancia en el otro, y esperaban a que se equilibraran. Él hablaba de fulcros y puntos de equilibrio. Este fulcro suspendido es comparable al de las antiguas balanzas que vi suspendidas del techo en una réplica del primer puesto comercial en el Cape Cod. El fulcro alrededor del cual funcionaba la balanza era el punto inmóvil, el punto de poder en la función del mecanismo. Apenas hacía falta un toque para cambiarlo, la balanza era tan sensible. Así que aquí está el Dr. Sutherland y nos da esta imagen que se suponía que debía transferirse a nuestras manos. Ponemos nuestras manos en un paciente y estamos presentes en la vida, ya sea en la potencia, el fluido o el tejido, pero cuando ponemos nuestras manos en el paciente, especialmente cuando se trata de fluidos, tenemos que darnos cuenta de que tenemos que dejar que ese fluido llegue a un punto de equilibrio sobre su propio fulcro. Y sentimos ese punto de equilibrio porque los fluidos se aquietan y no tenemos necesariamente un ritmo o una fluctuación, los fluidos se aquietan. Y dice que apenas hizo falta un toque para cambiar el equilibrio, era muy sensible. Cuando ponemos las manos en el fluido son sensibles. Y apenas se necesitará ninguna aportación por nuestra parte para desplazarlas.

Y, como he dicho antes, esto hace que sea muy difícil investigar o acercarse a estas fluctuaciones de los fluidos, y si tomas el pensamiento que nos da la Dra. Wales en la página 36, el párrafo inferior de la revista OCA de 1953, donde habla de montar el caballo a través del punto de quietud sin perturbar el proceso vivo, muestra que podemos entrar en los fluidos sin perturbar el proceso vivo. Y es lo que ocurre si esperamos a que el paciente pase a la neutralidad antes de acercarnos al cuerpo fluido de los fluidos. Y ocurre si aprendemos a apreciar la sensibilidad de los fluidos y nos sincronizamos a través de la quietud sin comprimir ninguno de los campos biológicos y permitimos que este punto de equilibrio se haga presente en los fluidos y encontramos el punto de apoyo alrededor del cual funcionó el equilibrio, el punto de quietud, el punto de poder en la función del mecanismo. Empezamos a darnos cuenta de la calidad de la habilidad que necesitamos. Pero la calidad de esta habilidad pone nerviosa a mucha gente.

Y me alegro de que así sea, pero no es necesario ponerse nervioso por la calidad de la habilidad, estamos hechos instintivamente para estar en equilibrio con estos fluidos, así que, en lugar de luchar por desarrollar la habilidad, no debemos luchar por desarrollar la habilidad, sino que debemos permitirnos estar completamente a gusto. Y saber que hemos sido creados, tenemos los mismos fluidos en nosotros mismos, y que podemos permitirnos llegar a un punto de equilibrio, y a través de ese punto de equilibrio empezar a ver entonces algunas de las leyes naturales en funcionamiento.

Echemos un vistazo al siguiente comentario del Dr. Sutherland, que creo que es relativo a nuestra discusión en este punto y que está en la página 243 en "Las Contribuciones del Pensamiento". Es el párrafo cuatro. Pero en el camino echa un vistazo al párrafo dos, donde habla del faro y la potencia. Es demasiado tentador para pasarlo por alto. Así que mientras haces tus deberes echa un vistazo al párrafo dos, en la página 243, donde habla del faro y el aliento de vida y todo eso. Vamos a pasar al párrafo cuatro. Es una afirmación muy simple la que hace aquí. Estos factores, como las fuerzas de compresión que crean perturbaciones en la fluctuación normal del líquido cefalorraquídeo, o restricciones en una cisterna, lo perturban o restringen en toda la zona del océano que rodea el cerebro. No sólo rodea el cerebro, sino que está dentro de sus ventrículos, sus cámaras y todo alrededor de la médula espinal, dentro de la médula espinal y fuera en las vías nerviosas. Tómame un poco de distancia y piensa en la magnitud de ello.

Y aquí el Dr. Sutherland intenta realmente ampliar nuestras mentes para que apreciemos todo este cuerpo fluido como algo mucho más que el LCR, y sé que estoy cambiando un poco su lenguaje, pero no creo que esté sobre interpretando esto. Si empezamos a sentir todos estos compartimentos del líquido cefalorraquídeo alrededor del cerebro, dentro del cerebro, hacia abajo de los nervios, hacia abajo de la médula espinal, si empezamos a sentirlo como una función única, llegamos rápidamente al hecho de que este movimiento fluido está dentro de cada célula del cuerpo.

Pero aquí trata de llevarnos de la mirada local a la mirada sistémica. Es ese enfoque funcional, no es un enfoque biomecánico, es un enfoque funcional. Vamos a ver el fluido localmente y luego vamos a relacionarlo con una apreciación sistémica de la presencia de estos campos de fluidos. Así que es un párrafo importante, y ciertamente puedes releerlo, pero sólo te estoy dando mi apreciación de lo que podría significar. Se basa en más de 30 años

de práctica clínica. Pero entiendo que todos tenemos un cierto sesgo y no creo que ese sesgo tenga que ser una limitación, creo que puede ser algo aditivo a otros sesgos que al final pintarán una imagen de la vida mucho más completa que la que tenemos por nuestra cuenta.

El siguiente párrafo de la página 244, y es el tercer párrafo, dice que quiere que captes esa imagen cuando se produce un shock meníngeo, que puede ser traumático o infeccioso o lo que sea, pero cuando se produce un shock meníngeo quiero que captes también la importancia del punto de apoyo, no el punto de apoyo súbito en el mecanismo articular membranoso, sino especialmente el punto de apoyo, el punto inmóvil en la fluctuación del fluido del líquido cefalorraquídeo, donde te acercas a la comprensión de lo que el doctor quería decir cuando se refería al elemento más elevado conocido en el cuerpo vivo.

De nuevo estamos hablando de este punto de quietud, de este punto de equilibrio, de este punto de marea menguante en el que no hay movimiento hacia dentro o hacia fuera sobre este punto de apoyo. De nuevo está hablando del líquido cefalorraquídeo, pero creo que podemos hacer una afirmación general sobre el fluido, porque todos parecen interactuar con el mismo grado de inteligencia.

El siguiente punto que hace, y que creo que es útil en esta discusión, está en la página 245, última línea del primer párrafo. Añade algo que es extraordinario. He leído esta frase tantas veces para mí mismo que no sé cuántas veces está subrayada aquí en mi libro. Dice que en el tratamiento se sabe cuando al intentar trabajar con la lesión se mantiene la membrana de tensión recíproca, o el tejido y la fluctuación del fluido en el punto de equilibrio. Y entonces puedes sentir que tiran-tiran-tiran. Habla de llevar el tejido a un punto neutro, no a una barrera, y de llevar el fluido a un punto neutro, es decir, a un punto de equilibrio. Lo tiene claro, y lo que quiere decir cuando habla de la balanza es cómo la balanza está en este punto de equilibrio, sujetando el tejido o la membrana de tensión recíproca y la fluctuación del fluido en el punto de equilibrio. No está hablando de hacer una extensión de la membrana equilibrada, está hablando de conseguir una sensación del tejido y el fluido como una unidad de vida, y permitirles llegar a un punto de equilibrio. Esto es un tipo de *neutro* totalmente diferente, con un potencial mucho más profundo. Estamos viendo una técnica funcional que es bastante profunda. Se trata de una metodología en la que dice que quiere que tomes una tensión membranosa equilibrada y no quiere que vayas a la barrera, quiere que vayas a la neutralidad con el tejido. Y luego quiere que agregues la fluctuación de fluido neutral, que es realmente muy importante.

El siguiente está en realidad sólo dos párrafos más abajo, así que es el tercer párrafo de la página 245. Y habla de que ,si el líquido cefalorraquídeo bloquea los bulbos olfatorios, el movimiento del hueso etmoides se bloquea y los cornetes congestionados de la nariz también pueden restringir el movimiento del etmoides. Y lo que dice aquí es que el líquido puede lesionar y bloquear el movimiento del sistema nervioso central y el mecanismo óseo. Ahora bien, sólo son dos frases, pero tienes que sentarte y pensar en esto: si el líquido cefalorraquídeo bloquea los bulbos olfatorios, el movimiento del hueso etmoides se bloquea. Y tienes que entender, supongo que hay algún contexto, que el Dr. Sutherland reconoció una fluctuación lateral longitudinal a lo largo de toda la base craneal. Lo que está diciendo es que ese fluido no puede expresar su fluctuación o no puede expresar su punto de equili-

brio, entonces se bloquea y eso tiene un efecto tremendo en las áreas que lo rodean y nos ayuda a pensar en una nueva dirección.

En el siguiente párrafo habla de la liberación del mecanismo articular y de la elevación del fluido del cerebelo, lo cual es un comentario muy simple, pero muestra cómo el Dr. Sutherland combinó su trabajo con los neutros de los tejidos y los compartimentos de fluidos, y cómo lo unimos todo.

Final

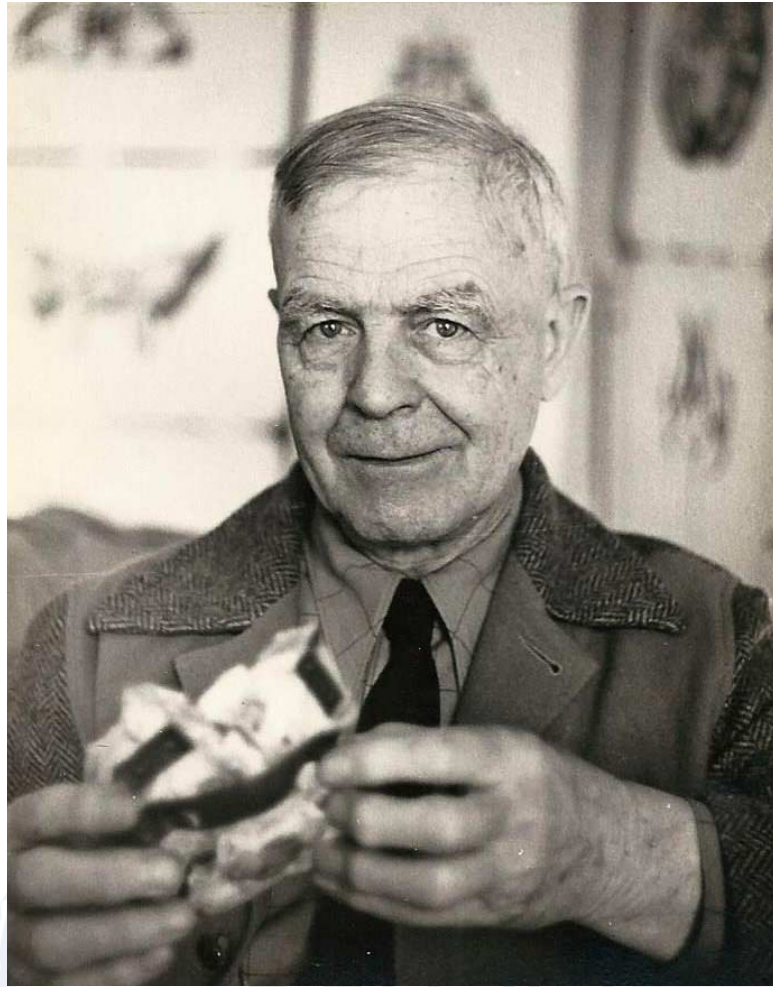
Éstos son algunos de los comentarios que he escogido de las últimas páginas del “viaje del pececillo”. Hay comentarios dispersos en la obra del Dr. Sutherland que a veces son difíciles de interpretar. No creo que haya sobre interpretado lo que he leído aquí, porque mi interpretación no se basa en el pensamiento racional, sino en una experiencia sensorial con la Respiración Primaria, y lo que trato de relatar a través de esta primera parte del comentario sobre la tensión fluida equilibrada es el hecho de que estamos tratando con un fluido que no es un fluido, estamos tratando con un punto de equilibrio en el fluido que no tiene sentido de barrera, ni sentido de inhalación, ni de exhalación, ni de fluctuación, estamos tratando con un punto de equilibrio en el fluido que tiene un punto de apoyo, otro aspecto, un punto inmóvil dentro del punto inmóvil del fluido.

Estamos tratando con un cuerpo fluido, no sólo con el líquido cefalorraquídeo, sino con la dinámica, la biodinámica y la biocinética, y las propiedades de los fluidos que no entendemos científicamente, pero si interactuamos con ellos clínicamente, los resultados clínicos merecen el esfuerzo de aprenderlos.

Creo que muchas personas que no son médicos osteópatas, que no han sido formadas para pasar por este proceso y que tal vez tienen una interpretación científicamente sesgada, no entienden el arte de la práctica de la medicina: nuestro trabajo es conseguir que la gente se ponga bien. Y si al trabajar de esta manera, que es segura y eficaz e inteligente, en realidad si al trabajar de esta manera somos capaces de ayudar a nuestros pacientes a alcanzar un estado de salud mayor que el que podemos alcanzar utilizando sólo lo que la ciencia nos ha dado como herramientas, entonces estamos obligados moralmente a seguir nuestro juramento osteopático y dar a nuestros pacientes el mejor servicio que podamos. La ciencia no puede garantizarnos el grado de seguridad que podemos garantizar a través del arte de la práctica, el arte de practicar la medicina, tanto si eres un alópata como un dentista o lo que sea, la práctica general de la osteopatía tiene que ver con la seguridad, la integridad y la consideración del paciente en su totalidad.

Así que tenemos que ver que en la osteopatía nuestros estudios son diferentes, pero se basan en un gran número de horas de estudio y en un linaje, una tradición oral. Y lo que intentamos hacer aquí es tomar lo básico sin ponernos demasiado esotéricos y echar un vistazo a lo que es dar un tratamiento desde un punto de vista biodinámico.

Gracias



William Garner Sutherland 1873-1954

