



# James Jealous

## Visión General del Cuerpo Fluido



Jealous en esta ocasión nos lleva de viaje en una primera aproximación al Cuerpo Fluido.

Basándose en su educación en Kirksville, en las lecturas de Sutherland, de Magoon, de Schooley, de Wales... y en su amplia experiencia clínica, nos conduce por la realidad del Cuerpo Fluido, nos enriquece con la experiencia de sus cualidades, de su comportamiento, de su Inteligencia.

De nuevo un regalo para todo aquél que quiera profundizar en la comprensión de la biodinámica, de la salud, de la vida en su máxima expresión.

Este texto está basado en sus textos, entrevistas y en sus Lecture Series.

Si quieres profundizar más te recomendamos informarte en <https://traditionalosteopathyedu.com/> donde encontraras sus cursos, libros y Lecture Series.

*The Drop, febrero 2023*

# James Jealous

## Visión general del Cuerpo Fluido

### EL FLUIDO, 26 de Abril

*Esta palabra es un símbolo*

Tiene muchos significados profundos. No es agua. No es líquido cefalorraquídeo. Sutherland descubrió muchos fenómenos relacionados con el fluido. Hay muchos fluidos. En lo que más pensamos son el protoplasma, el Cuerpo Fluido y la Salud.

La base de la vida es el protoplasma. El protoplasma es la primera sustancia moldeable que puede contener una representación. Esta sustancia es muy notable. Puede convertirse en cualquier cosa. Un ojo, bilis, hueso, LCR. Es de naturaleza neutra, pero puede transmutarse en cualquier función o forma. El protoplasma está poco entendido por la ciencia y actualmente su definición se está ampliando para hacerla más acorde con lo que es popular en el pensamiento médico. ¿Cómo puede ser tan diversificable?

Simplemente un misterio.

Piensa en esta única sustancia que se convierte en todo lo que hay en nosotros, incluyendo tu mente. Este es el fluido esencial de la vida.

### EL CUERPO FLUIDO, 27 de abril.

*Hemos actualizado el término Cuerpo Fluido para simbolizar la actividad del fluido como un todo.*

También se llama Zona B para diferenciarse de la Zona A, que es tejido que no puede ir a lo neutral. Cuando estamos en perfecta Salud, el Cuerpo Fluido no existe porque entonces sentimos el Cuerpo Fluido Perfecto... Lo llamamos La Salud. Tiene una transparencia diferente a la de la Zona B. La Zona B es ópticamente homogénea y de color gris plateado. La Salud es más transparente y tiene una calidad de luz líquida... como al miel caliente.

Pero debemos recordar que el Cuerpo Fluido puede lesionarse. Y como tal es diferente del Cuerpo Fluido de la Salud, por lo tanto tenemos dos cuerpos fluidos, uno perfecto y otro que puede lesionarse. El que puede lesionarse es un mecanismo compensatorio inteligente para compensar las influencias modificadoras del campo genético.

## **EL CUERPO FLUÍDICO PERFECTO, 30 de Abril.**

*Esto es la Salud*

Puede convertirse en cualquier cosa. Es totalmente transmutable. Cuando sentimos esto estamos en tierra santa, fuera de las leyes enmarcadas por la humanidad.

## **EL CUERPO FLUÍDICO LESIONADO, 5 de marzo**

La idea de una lesión del Cuerpo Fluido es una de las principales ideas de William Garner Sutherland. Lea sus escritos, especialmente después de 1948, a medida que su sentido de la fluidez cambia.

La Salud crea el Cuerpo Fluido. Tiene una forma específica y tres tipos de fluctuación que sostienen la forma. El Cuerpo Fluido puede lesionarse y cuando lo hace crea muchos fenómenos incluyendo disfunción somática. Se podía reflexionar sobre la disfunción somática como fenómeno "fluido".

*Una Odisea Osteopática. James Jealous*





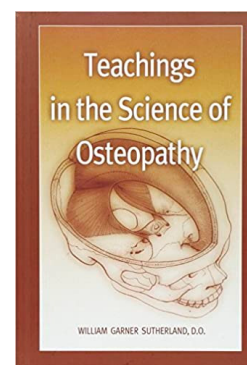
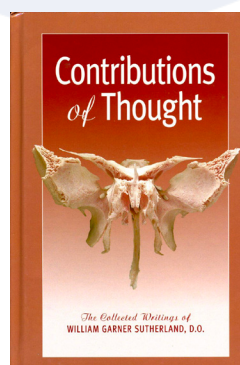
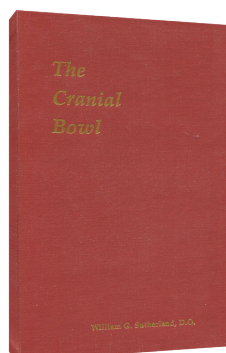
## Visión general del Cuerpo Fluido

Este escrito tratará sobre el cuerpo fluido, que será un término nuevo que introduciré y del que hablaremos aquí a medida que avancemos. Cuerpo Fluido es un término que he cultivado y que tiene sentido para mí como herramienta de enseñanza. Comentaremos sobre el cuerpo fluido y las fluctuaciones dentro de todo ese mar de fluido, y otros textos complementarios tratarán sobre las fluctuaciones axiales, la fluctuación longitudinal, la fluctuación lateral y algunos de los movimientos diagonales de la marea fluctuante, que llamaremos dirigir la marea. Habrá también comentarios y textos posteriores sobre el CV4 y el EV4.

Realmente hemos abordado un tema muy amplio, y esperamos poder avanzar cómodamente, pero se trata de un gran volumen de trabajo, como sabes, en el que el Dr. Sutherland ha trabajado durante muchos años. No se trata de una formación desvinculada de una formación osteopática completa, la formación en sí es un Continuum de comprensión de la biomecánica y la técnica funcional, y es un empezar a apreciar el hecho de que las leyes de la naturaleza no sólo se expresan a través de las relaciones de los tejidos con la alineación estructural, y de las relaciones de los tejidos con la respiración torácica y su potente influencia en los mecanismos de autocorrección de las disfunciones somáticas, sino que se trata de la Respiración Primaria, no dentro del cuerpo, no fuera del cuerpo, sino de la interfaz entre lo que inicialmente nos parece la presencia exterior de la Respiración Primaria, y los efectos de la Respiración Primaria dentro del cuerpo. Por supuesto, esos efectos pueden verse en el tejido, en los fluidos y pueden verse en los campos electromagnéticos o en la potencia dentro del sistema.

### La fluctuación del líquido céfalorraquídeo

Los escritos del Dr. Sutherland "The Cranial Bowl" "Contributions of thought" y "Teachings in the Science of Osteopathy" son una cantidad tremenda de información sobre la fluctuación del líquido cefalorraquídeo. En ellos hay un volumen de trabajo increíble y, sinceramente, creo que todos los osteópatas tienen la obligación de leer estos escritos y explorar esta idea de las fluctuaciones del líquido cefalorraquídeo, sacar ese fragmento de información, estudiarlo y analizarlo realmente, y podrás ver la evolución de su pensamiento, verás una increíble variedad de observaciones en torno a esta fluctuación del líquido cefalorraquídeo.



Si reunimos todo lo que dijo, si no tuvieras formación osteopática con base en el trabajo del Dr. Sutherland y leyeras todo lo que escribió sobre la fluctuación del líquido cefalorraquídeo y su tratamiento, estarías realmente confuso. Hay cosas en “The Cranial Bowl” que no tienen ningún sentido. Si sigues leyendo pasará lo mismo en “Contributions of Thought”. Y sin embargo están conectadas, y forman parte de un Continuum de enseñanzas que el Dr. Sutherland dio durante muchos muchos años.

Y me siento absolutamente bendecido por haber podido trabajar con tanta gente buena en Kirksville, por haber podido hacer mi primer curso craneal cuando aún era estudiante de segundo curso, en 1966. Y que cuando empecé a ejercer a principios de los 70 conocí a Ruby Day, que Dios bendiga su alma, porque sin ella no sé si tendría los medios y la educación, en la tradición oral, para poder realmente intentar reunir estos comentarios, estos conocimientos, hablar de ello.

Cuando el Dr. Sutherland hablaba de la fluctuación del líquido cefalorraquídeo, hablaba principalmente de tres tipos de fluctuación. La primera era en la globalidad, hablaba de una fluctuación en la globalidad. Creo que hay una línea quizás dos líneas escritas en todo su trabajo sobre ello, y no muchos comentarios, pero nos lleva a nosotros a la época de estudiantes. Cuando leí por primera vez sobre esto hace muchos muchos años pensé: “caramba”. Bueno, nunca había oído hablar de eso, no lo había encontrado en ningún curso: me pregunté si podía sentirlo. Así que salí en busca de esta fluctuación en la totalidad y ciertamente, con el paso del tiempo, mis sentidos maduraron hasta la pasividad necesaria para ser receptivos a algunas de estas fluctuaciones. Es de esta fluctuación en el todo de la que va a tratar este escrito.

El Dr. Sutherland también habló de fluctuaciones axiales. Habló de una fluctuación longitudinal, habló de fluctuaciones laterales y en muchos lugares habló de la dirección de la marea y de la importancia de las diagonales y su relación con la potencia de las mareas, y las fuerzas transmutadas de la marea tan obviamente. Éste es un gran tema.

Empezaremos examinando lo que voy a llamar “Un Cuerpo Fluido” del que hablaré aquí momentáneamente. Luego seguiremos y en otros escritos veremos la fluctuación longitudinal, luego veremos la fluctuación lateral por separado, luego veremos la gestión de las fluctuaciones y veremos CV4 y EV4 y algunos comentarios más.

No es mi intención presentar estas reflexiones a principiantes o a personas que no tengan absolutamente ninguna formación osteopática. Estos escritos, como sabes, están diseñados para personas que han recibido una educación osteopática, que han realizado cursos y, creo, que a medida que avancemos verás que estas categorías son útiles, limitadoras y engañosas, pero como punto de partida creo que son herramientas válidas.

## **El Cuerpo Fluido**

A medida que avancemos por estas reflexiones creo que vas a descubrir que, debido a la capacidad de la Respiración Primaria para transmutar una forma de energía en otra, hay un lugar en este cuerpo fluido donde podemos ir en casi cualquier dirección.

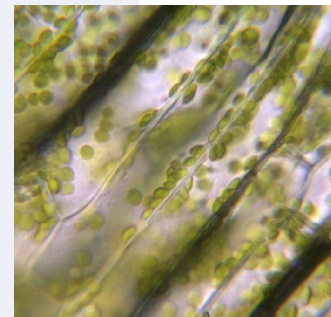


El Dr. Sutherland habló de la fluctuación del líquido cefalorraquídeo. Y dijo que la fluctuación del líquido cefalorraquídeo era secundaria a la respuesta física o eléctrica la respuesta tisular del cerebro. El cerebro se enrollaba y desenrollaba y movía las membranas y las membranas fluctuaban el fluido. Y ese es el modelo que se ha enseñado durante mucho tiempo, que las membranas de tensión recíproca del cerebro eran los “Motores Primarios”.

El modelo biodinámico observa esto de forma un poco diferente. Decimos que la Respiración Primaria afecta directamente a cada célula, a cada gota de fluido y a cada electrón del cuerpo. Y que la respuesta que sentimos a los efectos de la Respiración Primaria son, de hecho, movimientos metabólicos producidos por la Respiración Primaria que dirige su propia marea y su propia intención hacia la creación de un organismo que no puede descomponerse en compartimentos; pero a lo largo del camino, a medida que empezamos a desarrollar habilidades para poder conseguir tratamientos cualificados eficaces y seguros, tenemos que tener una forma de abordar estas fluctuaciones de fluidos que no sólo tenga sentido para nosotros.

Cuando ponemos las manos en el paciente no sentimos algo diferente a lo que nos ha dicho el profesor, y uno de los mayores problemas en la enseñanza de la osteopatía en el campo craneal es que a los estudiantes se les dice que deben sentir mucho en la escucha. Pero no puedes controlar a la Madre Naturaleza así, ya sabes, si es un día soleado y hace 50 grados ahí fuera no puedes decirle a alguien que se ponga al Sol y sienta 30 grados de calor. Simplemente no está ahí en ese momento. Esto es un organismo vivo, como vamos a descubrir, este cuerpo fluido es dinámico, osteopáticamente sutil y nos lleva a reconocer este cuerpo fluido y la fluctuación de este cuerpo fluido, de modo que si ponemos las manos sobre el paciente, sentiremos una respuesta en los fluidos, sentiremos una respuesta en los tejidos, y sentiremos una respuesta en el fluido dentro del fluido o la potencia o los campos electromagnéticos.

Pero como médicos osteópatas, tenemos que saber si el Soma responde con normalidad, si el fluido responde con normalidad fuera de los campos bioeléctricos, si buscamos un diagnóstico diferencial, si buscamos apoyar la salud y al paciente, y no entrar en un tira y afloja con su enfermedad.



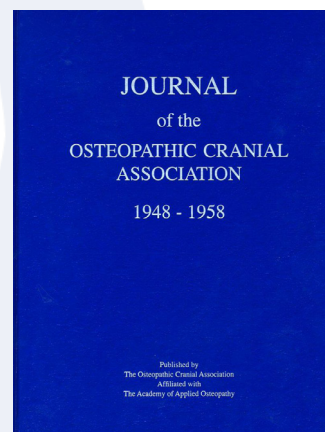
Cuando empezamos a pensar en este cuerpo fluido, estamos contemplando toda una gama de diagnósticos y estamos contemplando una enorme cantidad de información. Tengo que hacer un rápido viaje de vuelta a Kirksville, porque cuando yo estaba allí, no tengo ni idea de quién era el responsable de la maravillosa educación que recibí allí, todavía había muchos médicos tradicionales que creían que sus manos eran su principal herramienta terapéutica y de diagnóstico. Y nosotros, como estudiantes, estábamos muy orgullosos de ser osteópatas, y nos importaba muy poco el estatus social. Cuando yo era estudiante de segundo año ya intentábamos sentir la turbidez y osmolaridad de la sangre, poníamos las manos sobre un paciente, estudiábamos el diagnóstico físico, pensábamos: “Vale, cuando sientes a una persona diabética, se siente de forma diferente a una persona normal, ¿por qué? Y qué es lo que se siente y qué significa”. Y mi primera introducción al cuerpo fluido sin conocerlo, sin tener la terminología, era que solíamos intentar ver si podíamos sentir

cuál era el nivel de azúcar en sangre de un paciente. Así que la gente venía al hospital, y les hacían pruebas, les hacían un análisis de sangre periférica y lo analizaban todo en términos de sodio, potasio, bilirrubina, todo el trabajo tenía un coste de “azúcar en sangre”. Y soñábamos intentar usar las manos para ver si podíamos saber cuáles iban a ser los valores de laboratorio del paciente, ¿es esto sólo un montón de Abracadabras?

Bueno, no lo es, en realidad no lo es. Somos muy buenos dentro de un cierto rango, en decir qué demonios le pasa a este paciente, porque algunos de los antiguos médicos podían hacerlo. Y decían “pon las manos en el paciente, este tío es diabético”, o ponían las manos en el paciente y decían “este tío sufre depresión”, ponían las manos y le decían al paciente lo que le pasaba, Luego utilizaban el laboratorio para validar sus hallazgos. Pero estos viejos médicos entraban allí y podían decirte más cosas sobre ti de las que ya sabías, bueno, ¿eran intuitivos? No, no eran intuitivos, estaban muy entrenados en el acto de la palpación, la percepción, la química y cómo eso interactuaba con la ayuda y qué se sentía si el paciente era normal.

Así que nos lo pasamos muy bien aprendiendo y descubriendo que realmente se puede hacer esto. Pero no se trata de hacerlo en 10 pacientes, sino en miles, miles y miles de casos. Te apuesto lo que quieras a que antes de que fuera bueno sabiendo si el nivel de azúcar en sangre del paciente era alto o bajo, o si era glucémico, vi a veinte mil pacientes en mi consulta antes de sentirme cómodo desarrollando esta habilidad. No es una situación sencilla y no confiamos en nuestras habilidades, siempre las comprobamos, sentimos que la ceramida del paciente era baja, el azúcar era bajo, ¡déjame comprobarlo!, la tiroides era baja, sentimos que teníamos mixedema, incluso de bajo grado.

Así que este cuerpo fluido no es un terreno desconocido para un osteópata, no es como si de repente saltara y añadiera fluido a la osteopatía, porque ya estaba ahí, estaba entrenado para ello. Estoy seguro, y creo que la persona que ha elaborado la sinopsis más clara de lo que Sutherland podría haber enseñado en este sentido fue Tom Schooley en su artículo sobre los fulcros, en la Revista OCA de 1953. Si quieres ver algo que esté realmente bien escrito y que se base en miles y miles de casos, probablemente el artículo de Tom Schooley en el OCA Journal de 1953 sea lo mejor que puedes conseguir.



## La fluctuación del fluido en el todo. La Respiración Primaria.

Así que llegamos a esta fluctuación en el todo y llegamos a nuestro lenguaje que vamos a llamar el cuerpo fluido. Así que tenemos este mar de fluido y durante la Respiración Primaria tenemos esta inhalación y exhalación de estos combustibles fluidos. Y así estos campos de fluidos se vuelven metabólicamente activos, se potencian y pasan por la transmutación, la marea de la Respiración Primaria, la presencia exterior de esa marea. no la marea interna que es un efecto, esa marea impulsa estos fluidos y estos fluidos empiezan a responder, y así tenemos esta respiración.



Y así tenemos un movimiento metabólico dinámico en el cuerpo fluido. Esto no es una onda hidráulica ni es una onda fluida. Si observamos esta fluctuación es todo este mar de fluido. Y tenemos las manos sobre el paciente, digamos que el paciente está tumbado en decúbito supino y quieto, y deslizamos las manos sólo suavemente por detrás de los hombros. En realidad no necesitamos estar sujetando el cráneo todo el tiempo. Creo que la gente está loca por el cráneo, se agarran a la cabeza todo el tiempo como si de alguna manera estuvieran más cerca de la fuente. Y nos limitamos a escuchar. No estamos escuchando las lesiones, ni las tensiones miofasciales y de tejidos, estamos esperando... ¿a qué estamos esperando? Estamos esperando a que el paciente pase a neutro. Esta fluctuación de fluido en todo el cuerpo fluido normalmente tiene fluidez. Se trata de una actividad metabólica, no del tipo de cosas en las que piensas en la química, aunque hay química ahí, sino que estamos hablando del poder transmutativo de la Respiración Primaria que vivifica estos fluidos, de tal manera que tenemos transmutación, desacoplamiento interno, aumento interno, y sincronización. Todo esto tiene lugar.

Cuando empezamos a pensar en todos los compartimentos fluidos del cuerpo y en cómo a menudo no se intercambian muy bien, excepto el fluido espinal-cerebral-arterial-linfático-venoso, vemos que tenemos compartimentos fluidos por todas partes, tenemos miles de ellos, estamos hablando de un cuerpo fluido que no reconoce las barreras entre estos compartimentos.

## El neutro

Cuando sentimos el líquido cefalorraquídeo, todo el líquido linfático, o el líquido arterial venoso, o el líquido capilar, o el líquido visceral o el líquido seroso, hay una única respuesta en todo el cuerpo fluido a la Respiración Primaria. Ahora, con qué frecuencia ves eso... bueno, no lo ves mucho si el paciente no va a neutro. Si el paciente no establece una frecuencia constante de dos a tres ciclos por minuto, no podrás sentir esta fluctuación de fluidos en todo el cuerpo, si dejas que el paciente entre en tu consulta y se tumbe en la camilla y le pones las manos y nada más. Todo lo que vas a sentir es el intento del organismo de encontrar un punto de equilibrio. Y vas a encontrar una variedad de ritmos. Si el paciente no pasa por el punto neutro las leyes de este cuerpo fluido no pueden ser apreciadas, interpretadas, usadas diagnósticamente, y el cuerpo fluido no entrará en un proceso terapéutico automático espontáneo a menos que el paciente pase al punto neutro.

Si queremos experimentar la presencia de este cuerpo fluido no podemos subirnos a cualquier ritmo, tenemos que esperar a que el organismo encuentre su punto de equilibrio y vaya al neutro. Todo organismo vivo quiere ir al neutro, porque es en el neutro donde el organismo tiene su mayor sentido de homogeneización, continuidad, paz interior, capacidad de comprensión. El organismo en el neutro se libera para ser desplazado por la Respiración Primaria, porque hasta ese punto neutro todavía está bajo la influencia de su propia voluntad, sus propios conceptos erróneos, su propio egoísmo, su propio dolor, sus propias pérdidas, su propio esfuerzo por llegar, por merecer... Después del neutro se puede experimentar bellamente este cuerpo fluido.

No sé cómo limitar la emoción que siento por esto. Estoy inmensamente agradecido de que en mi vida haya podido ver este cuerpo fluido. Eso es todo lo que tengo que decir al

respecto. Estoy tan agradecido... Sé que mis pacientes están agradecidos pero yo estoy tan agradecido... me ha enseñado más sobre la naturaleza que amo, me ha enseñado más sobre el hecho de que la Respiración Primaria no es un efecto de la actividad del sistema nervioso central, y me ha enseñado más sobre la verdadera ignorancia de la mente humana.

En cierto sentido me ha permitido apreciar lo realmente agresivos que somos cuando ponemos nuestras manos sobre los pacientes, incluso cuando queremos ser suaves, amables y cariñosos, estamos buscando algo. No estamos ahí sentados esperando el neutro, estamos buscando algo. Volveremos a esto porque estos fluidos se pueden lesionar y pueden ser lesionados por el operador.

## Los diferentes niveles

Así que tenemos esta onda de fluido en el todo como si el cuerpo fuera una gota de agua, y está respirando y es de dos a tres ciclos por minuto. No hay nada más rápido que eso.

A medida que avancemos descubriremos que puede darse un ritmo más lento en el cuerpo fluido, pero cuando en realidad empezamos a hablar de la marea larga como ritmo en el cuerpo fluido en realidad hemos pasado al cuerpo de marea, ¿por qué? porque se expresa a través de leyes diferentes. Las leyes del cuerpo fluido se establecen dentro de ciertos límites, y las leyes del cuerpo de marea se establecen dentro de otros límites. Cuanto más lento es el ritmo más profundo es el proceso terapéutico, pero el organismo no está sano a menos que pueda expresar de dos a tres ciclos por minuto, o de seis a diez por minuto, o entrar en un Punto de Quietud, o transmutarse por la Quietud dinámica en presencia del amor.

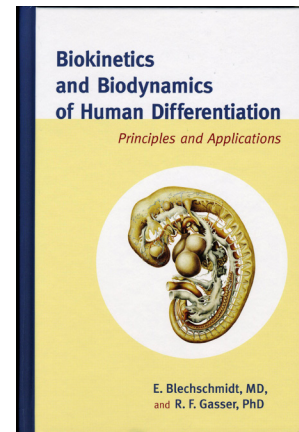
El organismo tiene que ser capaz de producir una expresión de actividad en todos estos niveles, porque estos diferentes niveles y estos diferentes ritmos están todos diseñados para diferentes propósitos. Hablaremos de ellos en otro momento.

## Cada gota conoce la marea

Así que tenemos esta onda fluida en todo este cuerpo fluido. Y se está reproduciendo, se está respirando, se está moviendo por la Respiración Primaria. El cuerpo fluido es un continuo, no forma parte de una secuencia de acontecimientos.

Cuando nos fijamos en las teorías más comunes sobre la Respiración Primaria tenemos al cerebro haciendo algo, la duramadre haciendo algo, el fluido está haciendo algo, y esta especie de efecto dominó de una cosa generando movimiento que luego crea movimiento. Estas otras cosas, este cuerpo fluido, responde simultáneamente en toda su Matriz. No es como si el movimiento empezara en un lugar y terminara en otro, sino como si toda la gota de fluido de todo el paciente se encendiera de repente con luz. Y esta gota de fluido, este cuerpo fluido, toda esta Matriz respira, no se mueve a través de secuencias de causa y efecto. Lo que quiero decir es que si echamos un vistazo al trabajo de Blechschmidt, a

sus escritos sobre los comienzos de la Vida, a sus escritos sobre biodinámica y biocinética del crecimiento y desarrollo humanos, si echamos un vistazo a los escritos de “Asentamiento”, si echamos un vistazo a lo que escribió Tom Schooley, si echamos un vistazo a toda nuestra educación osteopática, y miramos a este cuerpo fluido respirando, si le ponemos una etiqueta, podemos decir que no a todas las etiquetas que existen, ¿es hidráulico? no, bueno, sí, pero está ahí, pero no es hidráulico, no es químico biomolecular, bueno, en realidad no, porque ocurre algo más que química, hay un efecto dramático en los campos electromagnéticos y hay una transmutación de un estado de la materia en otro estado de la materia, no se puede decir que sea bioquímica, bueno, ¿es electromagnético, es sólo una corriente alterna fluctuante, directa e indirecta? Indirecta fluctuante, pues no, es un mar vivo de fluido.



Creo que la persona que plantea el mayor desafío y que realmente puede dar la vuelta a nuestra forma de pensar sobre esto para que empecemos a pensar a partir de este cuerpo fluido y su respiración es Alfred Pischinger en su libro sobre la Matriz y la regulación de la Matriz.

Creo que Sutherland dio en el clavo: “cada gota conoce la marea”. Tom Schooley, hizo un gran trabajo al intentar realmente comunicar esto. Creo que nunca se popularizó la revista OCA de 1953, ni siquiera estuvo disponible hasta hace unos 20 años. Cuando Anne Wales me dio una copia empezamos a distribuirla, así que no formaba parte de nuestra educación.

## El cuerpo fluido tiene consciencia

Pero volvamos. Entonces tenemos este cuerpo fluido y está respirando, está fluctuando como este gran mar de fluido y es hermoso de contemplar. Rezas para que tus pacientes lo hagan, porque la fluidez en el cuerpo fluido es su normalidad, el cuerpo fluido normalmente es capaz de cambiar su estado, es capaz de mantener un ritmo estable y dirigir sus fuerzas internas hacia objetivos terapéuticos específicos.

Pero este cuerpo fluido no obedece a las leyes de los líquidos, como veremos cuando observemos las fluctuaciones laterales longitudinales, que repasaré en detalle; no actúa como un líquido, no actúa como un sólido, es un continuo vivo que tiene una inteligencia tan profunda que nunca se equivoca, lo que significa que cuando dirige sus fuerzas terapéuticas conoce las prioridades del organismo y dirige sus fuerzas terapéuticas hacia la mayor necesidad del conjunto. No prioriza en torno a una Teoría, sino que comprende la vida del individuo y su futuro.

Así pues, cuando empezamos a observar el cuerpo líquido, estamos observando un tipo de inteligencia diferente y, para un osteópata, es decir, para diagnosticar, queremos saber si este cuerpo líquido es normal, si puede darnos dos o tres ciclos suaves por minuto, si la amplitud es estable, si el líquido puede desacoplarse o está bloqueado, o si el líquido



es demasiado espeso, como sentirías en un paciente cuyo nivel de azúcar en sangre es demasiado alto o cuyos triglicéridos están demasiado altos o el colesterol es demasiado alto, ¿el fluido puede ser desplazado por la Respiración Primaria? ¿La respiración corporal de este fluido produce una fluctuación en el conjunto?, como nos indicó el Dr. Sutherland en sus ideas sobre las fluctuaciones del líquido cefalorraquídeo.

Pero este fluido no es un líquido, no es el líquido cefalorraquídeo, no es el fluido intracelular ni el extracelular, es fluido, es un cuerpo fluido, es algo que si no has oído hablar de esto antes, si no has leído la obra de Blechschmidt, entonces no sé qué haría yo si oyera esto por primera vez. Simplemente rezaría para poder encontrar estos libros. Es un concepto muy difícil porque las personas con formación médica tienden a pensar la fisiología en compartimentos, y todo nuestro modelo médico se construye en torno a estos compartimentos, y estamos intentando hacer algo a la linfa o a la circulación venosa, o la arterial o a los lagos de líquido internos. Siempre estamos intentando ser un efector.

Y ahora estamos ante un cuerpo fluido que tiene su propia inteligencia. Cuando Blechschmidt habla de esto dice que es fenomenal la capacidad que tiene de tomar decisiones. El lenguaje embriológico habla del desarrollo de la extremidad superior, habla de campos fluidos que toman decisiones. Y estas decisiones no son “dos más dos son cuatro”, son decisiones dinámicas sobre todo el Continuum como respuesta única a la Respiración Primaria. No se trata de reorganizar los compartimentos, es un nivel muy muy alto de inteligencia que está mucho más allá de cualquier cosa que nuestro intelecto o mente racional pueda siquiera comprender, incluso cuando escribimos sobre ello. Estoy seguro de que las personas que lo hacen se sienten frustradas por nuestra ignorancia. Y sin embargo siento que tenemos que hablar de estas cosas, incluso en nuestra insuficiencia, porque hay una forma de acercarse al cuerpo fluido sin perturbarlo y conseguir que te hable: es salvaje, es parte de un mundo natural, no se deja impresionar por nuestra cultura, no se deja impresionar por ti, no le impresiona quién crees que eres, no va a sentir lástima por ti si estás lleno de autocompasión: va a hacer una cosa, va a intentar que el conjunto mantenga su patrón de esperanza. Eso es todo lo que va a hacer.

## Llama a la puerta

Y cuando sentimos esta fluctuación en todo este cuerpo fluido, y sentimos por él, el hecho de que tú lo sientas no es nada. La gente lo siente y dicen “¡oh mira lo que puedo hacer, estoy trabajando con un cuerpo fluido!”. No estás trabajando con un cuerpo fluido. Una vez que lo sientes todo lo que has hecho es acercarte a la puerta principal y llamar la puerta. No se ha abierto, no sabes quien vive ahí dentro, no sabes lo que es tener la inteligencia y la sabiduría del cuerpo fluido, tarda una eternidad.



Y hace falta un comienzo constante para sentir el cuerpo fluido y comprenderlo. Cuando pongo mis manos en un paciente para escuchar este cuerpo fluido, siento las limitaciones de ser un ser humano, lo siento no es eso, me siento inadecuado porque eso es un juicio. Pero siento las limitaciones y no sólo pongo las manos en el paciente y digo “oh, voy a sentir esto” y luego obligo al organismo a expresarse de una determinada manera, sino que espero a sentir la presencia exterior de la Respiración Primaria hasta que siento que el paciente pasa a neutro, hasta que siento que tras el neutro lo que siento es lo que hay.

## **Volverse diferente**

No es que vayamos a neutro y sintamos el cuerpo fluido, no sabes lo que va a pasar. Así que para aprender sobre el cuerpo fluido, para abrir esa puerta y entrar en su mundo, hay que volverse diferente.

Todo este cuerpo fluido fluctúa, inspira y expira, y cuando esta fluidez se expresa, tiene potencia, se vivifica y proporciona la fuerza motriz, si quieres verlo así. De modo que a medida que este cuerpo fluido fluctúa, se plantea la pregunta de si está respirando, cuánto impulso tiene, cuánto impulso fluido hay en ese sistema.

Y quiero advertir a la gente de que, cuando observes este impulso de fluido y este cuerpo de fluido y su respiración, no intentes hacer esta evaluación en una visita, sino que tienes que ver al paciente dos o tres veces y hacerte una idea de lo que es capaz de hacer su sistema, porque en un día determinado puede que la prioridad no esté en el nivel más alto, en ese día concreto la prioridad puede no estar en ese ritmo. Recuerda que una de las cosas que les gusta hacer a los seres humanos es poner etiquetas a las cosas lo más rápido posible. Así pueden pensar que saben o que pueden llegar al punto de hacer algo al paciente. Tenemos que tener mucho cuidado con esto.

## **La vitalidad del fluido, el descanso, la lesión**

Pero es cierto que el estado de salud del paciente puede determinarse observando este cuerpo fluido y su integración. A veces los pacientes por lo que nos dicen nos llevan a pensar que son las personas más sanas del planeta, y luego miras este cuerpo fluido, y se está quemando, y puedes decirles: “mira, sabes que te estás estresando hasta la médula, necesitas descansar”. Hay muchos diagnósticos que pueden concluirse de mirar esta fluctuación en el todo y su vitalidad.

Nunca subestimes el poder del descanso en el proceso de curación y en la normalización de las fluctuaciones de estos fluidos. Este cuerpo fluido tiene casi una especie de dicotomía divertida porque, por un lado, nunca comete un error cuando está en estado neutro y es libre, pero una vez que el fluido no es libre de expresarse, puede lesionarse. Una de las cosas que el Dr. Sutherland introdujo realmente en nuestro trabajo fue el hecho de que el fluido puede lesionarse.

Pero ahora estamos hablando de esta fluctuación en el conjunto del paciente, que pasa a un estado neutro, ¿pueden hacerlo? ¿Existe el impulso de Fluidos? ¿Cuánta energía tiene este cuerpo de fluidos para llevar al paciente a una respuesta terapéutica de cambio automático, de la que ya hemos hablado en otros momentos? Puedes leer cambios dramáticos en la salud central del paciente, puedes leer su Reserva, y puedes leer miles de pérdidas y movimientos de tejido con sólo mirar el cuerpo de fluidos, debido a lo sutil y lo que hemos comentado.

Cuando oí esto por primera vez me asusté un poco, porque me habían enseñado a observar los huesos como lesiones primarias. Pero las lesiones de fluido bloquean los huesos.

Creo que todo el mundo que esté leyendo esto está obligado a leer el trabajo de Sutherland, no creo que debáis depender de mí para que os dé diez mil citas, si lo que estoy diciendo no os resulta familiar, tendréis que volver atrás y leer "Contributions of Thought". Y si quieres empezar por 1945, entonces está bien, y luego leer el resto del libro, o "Teachings in the science of Osteopathy" que tiene que estar ahí antes de que esta discusión tenga sentido, porque el modelo biodinámico es en realidad el resultado de años y años de estudio de la técnica funcional y biomecánica y de escuchar a la gente sobre la Respiración Primaria, y de pasar miles de horas en el bosque preguntándome cómo es la Respiración Primaria, cuándo es normal. Por supuesto, si no tenemos esta idea o el paciente no está neutro, muchas de estas ideas se ocultan tras las alteraciones del estado preneutro del paciente, porque son bastantes, de modo que este cuerpo fluido puede lesionarse.

## Diagnóstico, Terapéutica

Y así, una vez que el cuerpo fluido entra en desplazamiento automático, se convierte en algo muy muy "diagnóstico". Hasta este punto realmente no tenemos mucho lenguaje, porque el Dr. Sutherland sólo mencionó esta fluctuación en todo, creo que hay uno o dos lugares donde lo cita, creo que está en el texto de Magoon, creo que hay menos de una frase al respecto.

Cuando nos fijamos en las fluctuaciones de estos fluidos, esta fluctuación en el conjunto es muy importante desde el punto de vista diagnóstico y terapéutico, y como he dicho, está relacionada con la frecuencia, y se produce después del estado neutro.

Supongamos que estás con un paciente después de que pase al estado neutro, y sientes esta fluctuación en todo el cuerpo. Estás llamando a la puerta pero en realidad aún no has entrado en el fluido y de repente haces una pregunta al paciente y el paciente empieza a hablar contigo, observas ese cuerpo fluido y te prometo que está en una especie de lesión. Una vez que el paciente entra en neutro, si entablas conversación con él, tienes que permanecer dentro del tiempo del movimiento de la marea y el cuerpo fluido en tu patrón de habla.

La otra cosa es que muchas veces un paciente pasa a neutro y entrarás en el cuerpo fluido que tiene que funcionar en tu Terapéutica sin la voluntad del paciente, se tiene que amoldar a ti. Y empezarán a hablarte, y si observas ese cuerpo fluido empezará a fluctuar. Y la frecuencia subirá, y la simetría de la respuesta, y la amplitud, y todo cambiará, se lesionará.



Puedes verlo delante de ti. Lo único que puedes hacer es esperar a que se produzca otro punto neutro.

## Las huellas

Ahora bien, en esta fluctuación en la totalidad tenemos la sensación de que el impulso tiene mucha potencia, pero si no hay nada, quieres buscar la huella de lo que había allí. Muchas veces este cuerpo fluido se lesionará. Y se lesionará si alguien ha sufrido abusos sexuales, abusos emocionales, alcoholismo, drogas, privación de sí mismo, sufrimiento grave. Hay miles de cosas. Y este cuerpo fluido se bloqueará y pasarás al punto neutro.



Un osteópata bromeando dijo el otro día “tengo un paciente, pongo mis manos sobre él, no hay nada”. Le dije “busca la huella de lo que había allí y espera”. Uso su palabra a propósito: si alguna vez ves una ballena en el océano sumergirse, la ballena se ha ido, pero la huella sigue allí, en las ondas del agua. Si miras el caos sensible que se produce con una medusa moviéndose por el agua, la figura que deja es increíble: su estela es una imagen exacta de sí misma solo que invertida. Así que este fluido cuando se lesiona puede mantener la huella no del choque, sino que puede mantener la huella como un eco de lo que estaba allí.

Y es a eso a lo que vamos, no vamos a la nada, no miramos el fracaso, no miramos la falta de movimiento, vamos a esta huella, a este lugar que fue. Es como caminar por el desierto: ves una huella en la arena, ya no está ahí lo que hizo esa huella, está en algún lugar pero no está ahí ahora. Pero la huella te dice algo.

Eso es todo lo que puedo decir al respecto porque si digo más te desviaré. Esa es una forma de relacionarte un cuerpo fluido que está lesionado, empezar a abrir la puerta y mirar la huella, pero no la lesión, porque a la gente le encanta mirar la huella de lo que está mal. Debes mirar la huella de lo que estaba en esa respuesta perfecta. Simplemente siéntate ahí y espera, no la cargues no dirijas la marea hacia ella. A mucha gente le encanta dirigir la energía hacia las lesiones. Eso está bien pero no es un enfoque biodinámico. La osteopatía no tiene nada que ver con ello.

## Y después... ¿dónde está la energía? ¿dónde está la salud?

Hablaremos de dirigir la fluctuación. Pero no te sientes ahí y empieces a poner energía en algo para intentar despertarlo, porque el problema no es la pérdida de energía, sino dónde está la energía. En una ocasión estábamos en Kirksville, y esto me sorprendió muchísimo, un profesor estaba trabajando con un paciente y puse mis manos sobre él y dije “Dios, no hay nada ahí, está bloqueado”, dije “no tiene energía” y el profesor, muy amable, dijo “¿qué quieres decir con que no tiene energía?, y yo dije “no hay energía ahí, así que no hay nada ahí”. El profesor me respondió que hay tanto poder en ese paciente ahora como el que habrá cuando se recupere, así que me dijo “quiero que encuentres dónde está ese poder y luego intercambies con él”.

Este es uno de los principios más importantes de la osteopatía, pero yo no lo sabía. Así que pongo mis manos en un paciente y siento que no están ahí, estas fluctuaciones en todo el cuerpo fluido no están ahí... Bien, no empiezas a hacerle cosas, buscas la huella desde otro ángulo ligeramente diferente. Puedes preguntarte dónde está el poder que debería impulsar o impulsará este cuerpo fluido. No estoy hablando de lesiones, quiero ser muy claro al respecto, y quiero que aceptes el reto de tolerarme y pruebes algunas de estas cosas en tus pacientes con dificultades. Con el tiempo, y algunos de vosotros ya lo sabéis, os diréis a vosotros mismos: “¿Sabes lo que tiene sentido para mí? Para mí tiene sentido que, aunque el organismo esté enfermo, tiene tanta fuerza como siempre”.

Y se supone que soy mayor de lo que era hace 20 años. Desde un punto de vista podría decir que eso es verdad, pero desde otro punto de vista siento un todo de mí que es Cuerpo-Alma-Espíritu, no solo cosas físicas. Y me digo a mí mismo “cuanto poder tengo”. De hecho tengo más poder ahora del que tenía cuando tenía 25 años. Soy un poder disponible ¿significa eso que soy más joven? No, significa que el poder siempre está ahí, no es que esté encerrado no es que se esté escondiendo, está ahí. Estamos tan impresionados con las lesiones que no hacemos lo obvio.

Así que no hagas mucho, espera realmente, espera, no vayas tras él con ninguna intención porque si lo haces lo encerrarás. El cuerpo fluido es un organismo instintivo, salvaje, tímido y con un alto nivel de inteligencia. Es tímido, este cuerpo fluido brilla. Es como encontrarse con los animales más salvajes del bosque. Es telepático: antes de que el paciente entre en la camilla ya sabe cuál es tu motivo y qué le va a pasar. Es tímido no porque le falte valor sino porque es sabio. Te está observando y tiene millones y millones de años, y tú solo tienes unos años de educación y una mente racional

Este organismo vivo natural se siente amenazado por la intención miope del clínico. Este cuerpo fluido te enseñará respeto por la capacidad de la Naturaleza para responder normalmente a la vida, y nuestra incapacidad para responder a nada libremente. En realidad, una y otra vez se nos pide que permanezcamos pasivos con ambas manos para mantener nuestra mente en el equilibrio de la salud, gestionando el líquido cefalorraquídeo.

La Dra. Wales nos recuerda una y otra vez que debemos sincronizarnos a través de la Quietud para no perturbar los fluidos, nos lo dice Blechschmidt, nos lo dice Sutherland, todo el mundo nos cuenta la misma historia. En Magoon hay una frase que dice que si somos demasiado agresivos, en otras palabras que si usamos más presión en el cuerpo que un pañuelo de seda, aparecerán las influencias de la autopreservación; aparecerán y bloquearán tu capacidad de leer al paciente. Leerás y verás el bloqueo, esta es mi interpretación de ello. Ahora, mi experiencia con ello es que vas a leer ese bloqueo como una lesión y de hecho no es una lesión, es el organismo protegiéndose de tu ignorancia bienintencionada.

Tenemos que aprender a dejar que nos hable y nosotros le hablaremos. No es una metáfora, es una comunicación formal. Tenemos que observarlo. No estamos llamando a la puerta simplemente sintiéndolo, estamos esperando y lo estamos observando, observamos sus hábitos, su sabiduría, su proceso de toma de decisiones, se convierte en nuestro maestro. No es el Maestro Mecánico, sino un sirviente que sólo escucha a la salud y, sin embargo, parte del efecto del cuerpo fluido puede lesionarse, por lo que aquí existe una dicotomía

mental real. Pero sólo es mental, porque en realidad esos dos, perfección y distorsión, pueden existir en el mismo lugar.

Así que este cuerpo fluido tiene una sensación de fluidez, una sensación de facilidad en su expresión y es capaz de mover su patrón con gracia. Lo que intentamos hacer es acceder a este cuerpo fluido. Una vez que hemos sentido esta fluctuación en el conjunto y lo hemos examinado diagnósticamente, queremos acceder a este cuerpo fluido.

## Ejercicio

Me gustaría que cogieras un trozo de papel sólo un minuto, es un ejercicio muy rápido, y si pudieras hacer un rectángulo largo y delgado, digamos unos diez centímetros de largo y unos diez centímetros de alto. Luego dibujar algunas líneas verticales, dos líneas verticales realmente, de modo que hayas dividido el rectángulo en tres compartimentos. Tenemos un rectángulo y dos líneas horizontales, y tenemos el compartimento uno, dos y tres. En este primer compartimento ponemos la palabra tejido, en el segundo compartimento en el centro pongamos el fluido, y en el tercer compartimento pongamos la potencia, También etiquetaremos la línea entre el primer y segundo compartimento "a" y la línea entre el segundo y tercer componentes "b". Y luego una línea alrededor del exterior como "d". Si deseamos entrar en el mar debemos tener fluidez en nuestra percepción y debemos ser capaces de movernos del centro de "uno" al centro de "dos", al centro de "tres".

Lo que hace la mayoría de la gente incluido yo mismo cuando empezaba y la razón por la que necesito saber contarte estas cosas es porque he hecho todas estas cosas, he usado todas las recetas que hasta ahora conozco. Lo que tendemos a hacer es que si queremos ir del tejido al fluido tendemos a sentir la línea entre uno y dos, entre el tejido y el fluido. En realidad tendemos a ir hasta la interfaz entre el fluido y el tejido. Así que en cierto sentido nunca sentimos realmente un fluido, porque sentimos el fluido acercándonos a la barrera tisular y ligeramente más allá. No metemos las manos en el fluido hasta su punto central. No me gustan las palabras porque no te dice nada, pero sentirás el fluido acercándose al lugar de transición entre el campo electromagnético y los fluidos. Pero en realidad no entran en el fluido. Algunas personas pasarán del tejido al fluido, pero en realidad no entran en el fluido, sino que se quedan en estas líneas entre uno y dos. En realidad no debería haber una línea entre el tejido, el fluido y la potencia. Tendríamos que borrar la línea A y la línea B. ¿Qué sentiremos? Sentiremos un organismo vivo, y una de sus características es la capacidad de respirar en este campo fluido.

Así que vamos al centro del cuerpo fluido, el centro de su presencia viva, el centro de su vida, no nos acercamos a los bordes. Lo que hace la mayoría de la gente es intentar sentir el cuerpo fluido rodeándolo y atravesándolo con su consciencia. Esto se interpreta como una forma de encarcelamiento vergonzoso y se alejará de ti. No queremos sentir el fluido yendo a las interfases y no queremos sentir el Cuerpo fluido rodeándolo. Tenemos que trabajar sin "b" o "d", sin estas paredes. Vamos directos al centro de este cuerpo fluido, respirando fluido en su expresión. Si es fluido en su expresión significa que la psique está sin voluntad, su punto de apoyo no está en la individualidad de uno sino en la vida del mar como un todo, y a dos o tres ciclos por minuto, no está completo pero está listo para el cambio.



Y aquí en este estado de equilibrio, en toda esta fluctuación única, a menudo el ritmo cambia y el cuerpo fluido desaparece, se transmuta en una función más fluida, menos sujeta por condiciones y circunstancias de objetivos. Si nos regocijamos lo retendremos, debemos permanecer en punto muerto y permitir que cambie automáticamente, ya sea internamente dentro de sus propias leyes o que se convierta en algo totalmente diferente, y permitir que la Respiración Primaria exprese algo único en este momento y algo que aún tenemos el privilegio de predecir. Una vez que el cuerpo fluido es libre puede realizar su trabajo, puede reflejar el patrón de salud y utilizar su poder para la creación, generación, curación y transmutación, pero debe ser libre y no estar limitado por ninguna influencia externa.

