

# Apuntes sobre el Sistema de Igniciones

Reunión de Julio de 2024





# Sistema de Igniciones

## La ignición a nivel de la marea larga (Michael J. Shea)

### Sus funciones...

### Las igniciones y la línea media

### La ignición del ser

### ¿Dónde y cuándo se producen?

La concepción

    Tercer ventrículo

La ignición del corazón

Ignición del nacimiento

    Centro umbilical

Ignición celular o somática

### Las cuatro igniciones según Micheal J. Shera

Ignición de la concepción

    Proceso perceptivo y terapéutico

Ignición del corazón

    Procesos perceptuales y terapéuticos

    Práctica del Tonglen embrionario

Ignición del nacimiento

Ignición somática

Resumen

### Problemas en el sistema de ignición

Intercambio relacional – ignición de la concepción

Intercambio relacional – ignición del corazón

Intercambio relacional – ignición del nacimiento

### Problemas psicoemocionales comunes relacionados con los procesos de ignición (Sills)

### Exploración del sistema de ignición

### Habilidades sensoriales necesarias para este tipo de trabajo

### Trabajando con el sistema de igniciones

¿En qué situaciones deberíamos escuchar concretamente la normalidad en el sistema de igniciones?

Práctica sobre la ignición

### Procesos de aumento de la ignición (Sills)

Aumento de la ignición de la concepción – tercer ventrículo

Aumento de la ignición del corazón

Aumento de la ignición del nacimiento – centro umbilical

### Referencias Bibliográficas

# LAS IGNICIONES

*“Todo arde si le aplicas la chispa adecuada”*

Héroes del Silencio

¿Qué significa ignición? El encendido es el proceso de generación, mantenimiento y reparación del cuerpo. El término fue acuñado por el Dr. Sutherland. Es una parte esencial de la historia biodinámica de la creación.

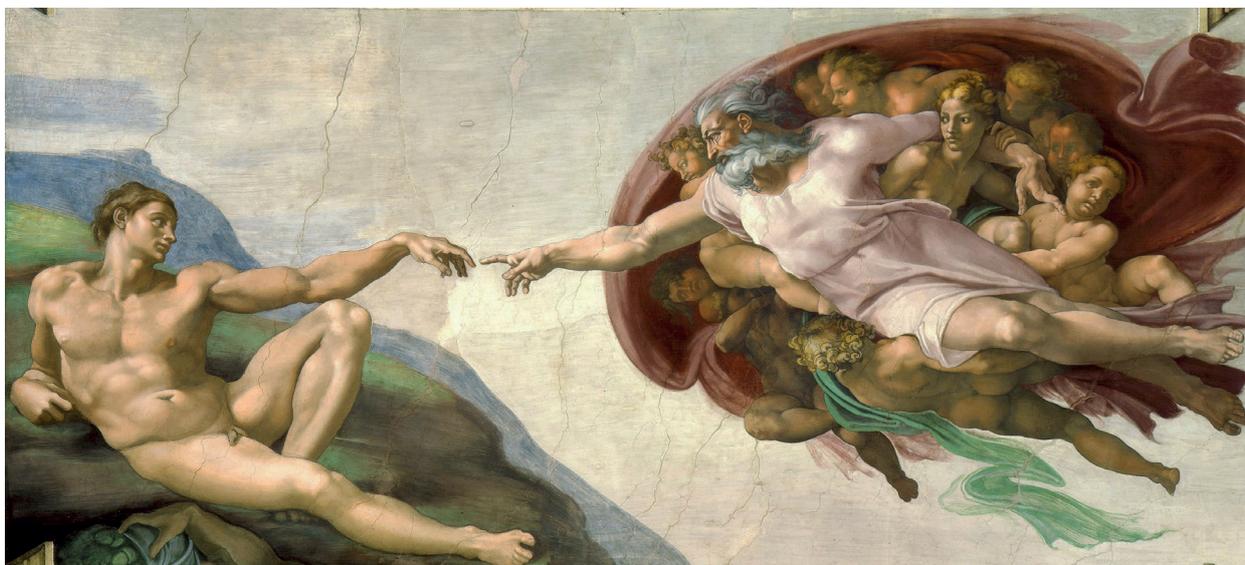
Randolph Stone fue el primer practicante en trabajar directamente con los procesos de ignición y el establecimiento de lo que él llamó el plan original, el sistema de chakras, o matriz de ordenamiento en la concepción. Desarrolló un proceso de ignición a través de lo que llamó ignición umbilical (ignición del nacimiento). La intención era revitalizar y volver a encender la potencia del fuego de la vida en el sistema del receptor; en términos de Sutherland, aumentar la expresión de la potencia -la fuerza vital vivificante- dentro de los fluidos del cuerpo del receptor.

Para empezar, cada envoltura del Sistema Respiratorio Primario (SRP) tiene un proceso de ignición discreto relacionado con ella: Quietud Dinámica-ignición del corazón, Marea Larga-ignición de la concepción, Marea Media-ignición del nacimiento y soma-ignición somática. Así pues, todas las frecuencias y ritmos del SRP están relacionados con la ignición. Todas las igniciones están relacionadas con la dinámica previa a la concepción en el desarrollo del óvulo, así como con toda la dinámica morfológica embrionaria tras la fecundación, que configura toda la forma del embrión. La ignición es fundamentalmente una expresión directa de la autorregulación en el embrión y se transmite o conserva a través de cada etapa sucesiva del desarrollo embrionario hasta llegar a la edad adulta. La ignición describe el motor de la vida y el proceso continuo de cómo el plan inherente del ser se diferencia y un embrión humano se libera para expresar una variedad infinita de constituciones de comportamiento y estructuras de carácter físico. La Ignición es una expresión sensorial directa de la Quietud Dinámica y la Respiración Primaria.

- Es una metáfora que describe un proceso vital
- Es el fuego de la vida, de la conciencia y de la percepción

Cada ignición significa cambios de estado que son pasos hacia abajo en la vibración y la calidad de los estados anteriores. Cada transmutación es impulsada por una ignición de la fuerza vital en nuevas fases de expresión, y cada nueva fase permite que emerja otro nivel de forma. Cada paso hacia abajo enciende una nueva forma, y de esa forma emergen más pasos hacia abajo. Todas las fases están envueltas holográficamente y se co-realizan momento a momento.

En un nivel, el proceso de ignición es básicamente de transformación bioenergética, o transmutación, como dijo Sutherland, y es el corazón del proceso creativo (Sutherland 1971, 1990, 1998). En un nivel más profundo, es una manifestación de nuestra naturaleza-ser más básica como transformaciones de la conciencia, desde estados muy refinados y sutiles a estados más densos y encarnados. En la física, la ignición primaria fue el big bang del que surgió el universo.



## LA IGNICIÓN A NIVEL DE LA MAREA LARGA (Michael J. Shea)

La Ignición a nivel de la Marea Larga es el proceso de encarnación de la compasión y el amor como impronta ética y moral en la totalidad fluida del Sistema Respiratorio Primario. Algunos osteópatas se han referido a esta información como el “plano”. Puede percibirse como una chispa, calor, luz, gracia, alegría, un segundo par de manos, una presencia, una inteligencia, un conocimiento trascendente o un estado de éxtasis. El Aliento de Vida imprime el potencial puro de la conciencia de sabiduría en los fluidos del óvulo humano. Esta conciencia pura o absoluta llamada sabiduría es el potencial de la Quietud Dinámica, capaz de discriminar todos los fenómenos y ver la verdadera naturaleza de la realidad. Está unida a la compasión, su compañera llamada el plan inherente del ser también común a todos los seres humanos. Simultáneamente con la quietud de la sabiduría, el movimiento de la compasión, como plan inherente del ser, se imprime en los fluidos del huevo. La sabiduría y la compasión residen en los fluidos del cuerpo como la huella espiritual más profunda. La ignición, por tanto, es el proceso por el que el plan inherente del ser se revela en los campos metabólicos del embrión e impregna la fisiología del feto, del adulto en desarrollo y, finalmente, se manifiesta como la dimensión psicoespiritual de tener un cuerpo. La ignición lleva al ser a un proceso de devenir. Éste es el trabajo del embrión.

La ignición incluye la encarnación de un corazón y un sistema vascular, la capacidad de autorregulación de la propia psicología y fisiología hasta la función del sistema nervioso autónomo. La ignición sustenta las funciones reguladoras gemelas del metabolismo de la autonomía y el metabolismo de la relación entre todos los demás seres vivos. El metabolismo dual del embrión se genera mediante los movimientos ordenados y organizadores de la Marea Media y la Marea Larga. Todo movimiento metabólico está orientado hacia un fulcro de quietud y, por tanto, los movimientos ordenadores en los fluidos, así como su fulcro de quietud, son la matriz de la ignición. La función de curación en el proceso de ignición se produce como un aumento, mantenimiento y sostenimiento de la actividad terapéutica de la Respiración Primaria. En otras palabras, el profesional percibe la ignición como la función más profunda de la Respiración Primaria. Por lo tanto, el proceso de ignición es de vital importancia para la regulación e integración de toda nuestra biología y de todos sus procesos metabólicos, por un lado, y de la actividad terapéutica del amor y la compasión, por otro.

## SUS FUNCIONES....

- El sistema de ignición proporciona la forma y la función con el poder de moldear, transmutar, integrar y mover las actividades de la vida de la Respiración Primaria.
- El resultado final de este sistema de ignición son todos estos procesos fenomenológicos, como las fluctuaciones de fluidos y el movimiento del sistema nervioso central, el movimiento intraóseo de los huesos, el movimiento de los tejidos a través de todo el cuerpo que sentimos en relación con la Respiración Primaria...
- Hay una potencia con P mayúscula que proviene de la presencia milagrosa de la Respiración Primaria, pero luego tenemos la potencia con p minúscula que es la fuerza vital que es creada por el sistema de ignición. Este último tipo de marea la podemos dirigir.
- Permite que haya suficiente energía para crear el movimiento, que se conecta a los fulcros suspendidos de cambio automático, y al poder que viene a través ellos, y la capacidad de este punto de apoyo para expresar el poder, que luego se expresa a través de la forma, que se expresa a través de la función, que finalmente se expresa en lo que parece ser la estructura.
- El sistema de ignición realmente crea la energía en el organismo para permitir que el cambio automático tenga lugar en términos de suspensión del fulcro de cambio automático.
- También proporciona la energía para el proceso terapéutico del cambio automático que vemos en relación con el cuerpo fluido.
- Enciende la individualidad, espiritualiza al individuo y el espíritu residente está allí.
- La ignición esta en el núcleo del sistema inmune-neuro-endocrino. Incluye la orientación perceptual dado que la Ignición es una función de la Línea Media. Al proporcionar "Fuego" también ofrece una orientación espacial para que la atención pueda comunicarse con el horizonte.

## LAS IGNICIONES Y LA LÍNEA MEDIA

El sistema de igniciones cuando se produce toca la línea media y produce la corriente alterna o la continua. Todas las igniciones son un despliegue desde la línea media.

La línea media es una puerta entre el interior y el exterior la conexión del mundo natural con nuestros procesos internos. En ese mundo natural hay una fuerza que opera que la denominaremos: la presencia externa de la respiración primaria.

Algo viene desde esa presencia, contacta con la línea media, se produce una chispa y se crean dos fuerzas terapéuticas:

- la propulsión del fluido (2/3 ciclos por minuto)
- la potencia suave (tiene aspecto de una nebulosa, se mueve como la niebla, algo aceitosa, dulce. Ritmo de 100s).

## LA IGNICIÓN DEL SER

El proceso de ignición no es simplemente un proceso de bioenergías o potencias que descienden y se ordenan y animan la forma, sino que tiene un significado mucho más profundo. Establece el terreno para la encarnación del espíritu en la forma y es el mecanismo de la encarnación en sí mismo. Aunque hay muchos procesos de ignición escalonada involucrados en la generación de la forma, tres de ellos tienen un importante significado clínico y se relacionan directamente con la ignición del ser, o espíritu, en la forma. Estos son la ignición de la concepción, la ignición del corazón y la ignición del nacimiento.

## ¿DÓNDE Y CUÁNDO SE PROUCEN?

Aunque hay infinidad de igniciones, las principales se producen en la concepción (tercer ventrículo), en el corazón y en el nacimiento (ignición umbilical). Siendo estas las principales que vamos a describir, igniciones hay multitud, cada Inhalación de la Respiración Primaria es una ignición, cada inspiración de la respiración torácica es una ignición...

Igualmente hay lugares de ignición dispersos por todo el organismo, desde la cisterna de Quilo como describe Jealous, hasta cada célula del cuerpo en la ignición somática.

## La concepción

La primera ignición ocurre en el momento de la concepción cuando el Aliento de Vida actúa para generar la matriz de ordenamiento, un campo de energía inteligente de nivel cuántico. Se establece un fulcro y orientación en la línea media, se genera un campo de ordenamiento, y la potencia se enciende en los fluidos del embrión para convertirse en una fuerza de ordenamiento encarnada. Una vez que la ignición ocurre en la concepción, continúa manifestándose en todos y cada uno de los ciclos de la Respiración Primaria y mantiene constantemente la intención creativa del Aliento de la Vida tanto como un campo de ordenamiento como una fuerza incorporada en los fluidos. Esto sienta las bases para la encarnación y la corporización (materialización) del espíritu o el ser.

La matriz de ordenación guarda mucha similitud al sistema de chakras de la filosofía yóguica.

La concepción es un momento monumental de consumación. En nuestro contexto, el espermatozoides y el óvulo no son sólo formas fisiológicas, sino que tienen la huella de las conciencias de la madre y el padre. La concepción representa una fusión de linajes conscientes que incluyen toda la historia generacional de los padres y los tonos y experiencias de sus vidas únicas. A medida que se produce la fusión física de los materiales genéticos, hay una interacción simultánea de la conciencia universal y la conciencia de la madre y el padre. A medida que el nuevo ser o alma es atraída por esos padres en particular, también asume las alegrías y las penas de esta interacción condicional.

Existe una filmación del momento en que se produce la concepción, cuando realmente se lleva a cabo y es productiva. En este video podemos ver cómo el óvulo fecundado exhibe una chispa de luz, es realmente una ignición. Se produce una liberación de zinc que destella, lo que no ocurre cuando el óvulo no es fecundado. Lo puedes ver en: <https://www.youtube.com/watch?v=b9tmOyrlIYM>

- La ignición de la concepción trata de la colocación de la matriz de ordenamiento como la base del ser.
- La ignición de la concepción se manifiesta a lo largo de la vida en cada ciclo de inhalación y exhalación de la Marea Larga.
- Cuando se produce la ignición de la concepción, hay una ignición simultánea en el corazón y en los centros umbilicales.
- La ignición de la concepción sienta las bases del profundo proceso por el que un nuevo ser se encarna en la forma.
- La concepción es un proceso extraordinario en el que una tríada de conciencias, la de la madre, el padre y la del nuevo ser, se fusionan en un acto creativo.

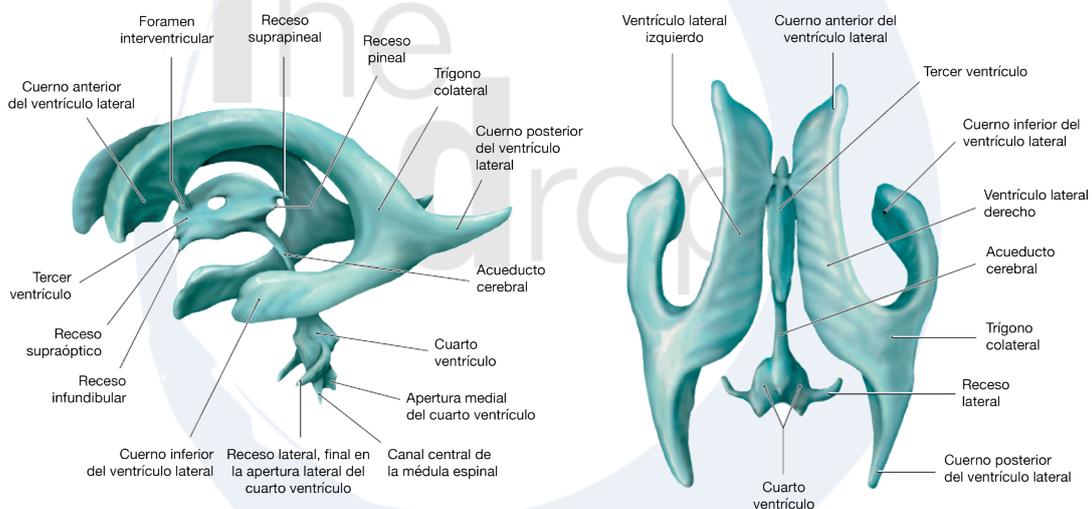
Cuando el embrión va tomando forma, ese lugar de la ignición de la concepción se ubica en la pared anterior del tercer ventrículo.

## Tercer ventrículo

El área del tercer ventrículo es el centro del sistema de igniciones. En el centro de este fulcro está la quietud dinámica y una línea media que se corresponde con el concepto de sushumna en el sistema yóguico. (Línea media cuántica). Es el fulcro relacionado con la concepción, el chakra ajana del sistema yóguico una vez que se forma el cuerpo. Igualmente se corresponde con Dan Tien superior en la tradición de la medicina china, que alberga el shen.

Sutherland dijo que aquí está el centro de la batería del motor de la vida., la central de enegía.

- Es una posición central, un punto de apoyo para el desarrollo y crecimiento.
- Produce la energía que necesitamos para tener conciencia.
- La línea media enciende el tercer ventrículo
- Se relaciona con el desarrollo del sistema inmune. El tercer ventrículo es el fulcro alrededor del cual probablemente tiene lugar la integración del sistema neuroendocrino-inmune-perceptivo.
- Todos los fulcros de cambio automático se orientan naturalmente hacia el fulcro de la concepción a partir del cual se generaron.
- Aquí la potencia se muestra como un flujo circular, como una dinamo.



## La ignición del corazón

Ocurre por efecto de la línea media ascendente y formativa, donde se producen otras igniciones que coordinan la organizavión de la concienciam el proceso emocional y la forma y función de los tejidos. El más importante de estos centros en términos de la encarnación del ser, se manifiesta como el centro del corazón y el centro umbilical.

La ignición del ser tiene su lugar en el centro del corazón (chakra anahata) a lo largo de la línea media cuántica. El centro del corazón media la interacción del ser-a-ser, y

es el fulcro que actualiza los principios femeninos de inter-ser, la bondad amorosa y la relación compasiva como una expresión directa de la conexión con la Fuente.

Cuando el corazón está completamente envuelto a lo largo de la línea media, el corazón físico, el centro del corazón y el lugar del ser están completamente alineados y conectados a la Fuente.

En este profundo momento, todo esto se sincroniza con la chispa de ignición de la concepción, el ser se encarna completamente en la forma y el centro del corazón se convierte en el centro de nuestra experiencia humana sensible. Al producirse la ignición del corazón, el ser se encarna en la forma y una poderosa espiral centrífuga de fuerza vital surge del centro del corazón, lo que permite al ser encarnado alcanzar y conectar con el centro del corazón de la madre y el estado del ser. Esto permite que se manifieste la interconexión natural de ser-a-ser, mediada por el centro del corazón. El ser encarnado puede ahora alinearse con la naturaleza del campo de sostén y la presencia amorosa de la madre. Tanto la madre como el embrión están interconectados en este nivel más profundo y el intercambio de ser-a-ser es ahora posible. Por lo tanto, la ignición del corazón se trata de la encarnación del ser y de la relación ser-a-ser

Si hay trauma en la concepción la ignición del corazón puede verse comprometida. En nuestra sociedad es bastante habitual que presentemos heridas a este nivel.

En el centro del corazón la potencia se muestra como expansión y contracción

### ***Ignición del nacimiento***

La tercera gran ignición ocurre durante el proceso de nacimiento. Refleja la nueva independencia fisiológica del bebé con respecto a la madre.

Se centra en el fulcro umbilical a lo largo de la línea media cuántica.

Este es un fulcro primario que organiza un orbe de proceso psico-emocional, desarrollo embriológico y estructura y función de los tejidos. Gobierna la fuerza motriz y los procesos digestivos, y proporciona la base energética de las emociones como la frustración y la ira. Stone señaló que también proporciona la fuerza motriz para las expresiones del “fuego del corazón” de amor, pasión y compasión, y apoya el funcionamiento mental como la luz de la inteligencia que se manifiesta como una claridad y un brillo ardientes en los ojos del niño y a lo largo de toda la vida. Es la capacidad de expresar este orbe de función lo que se apoya especialmente durante la ignición del nacimiento (Stone 1999).

La ignición del nacimiento es la etapa final de la encarnación cuando el bebé se separa de la madre. Trata sobre impulso y acción, el fuego de la vida siendo dirigido

hacia el nuevo mundo. La conciencia y los procesos perceptivos del bebé están ahora completamente comprometidos en la relación externa. La ignición del nacimiento es una expresión directa de nuestro continuo empoderamiento para estar aquí, encarnar y movernos a través de la vida. Por lo tanto, la ignición de nacimiento se trata del poder de estar en este mundo. Cuando se produce la ignición del nacimiento, hay una intensificación de la potencia expresada en los fluidos del cuerpo. Esto permite al bebé ser una entidad fisiológica totalmente independiente, con una potencia interior para vivir en su nuevo mundo. Esta es una verdad potente y muchos de mis clientes, a medida que los problemas de ignición de nacimiento se resuelven y la potencia se amplifica en su sistema, sienten esta sensación de empoderamiento, tal vez por primera vez en sus vidas.

### ***Centro umbilical***

El centro de esta ignición se encuentra algún centímetro por debajo del ombligo y hacia el centro del cuerpo. Se correspondería aproximadamente con la ubicación del Dan Tien inferior (que alberga el Jing) de la medicina china, o con el Hara de la tradición Taoista.

En su contenido apoya el sistema neuro-inmune, abre el corazón, permite al organismo ser sensible a su comunidad y a la gente que lo rodea, abre el área de la cisterna de quilo y el ombligo, que es un punto central en el embrión para organizar e integrar el poder generado por la Respiración Primaria. Pero también integra dramáticamente la respuesta del sistema inmune a las enfermedades infecciosas agudas. Todo este mundo linfático que está tan representado por la cisterna del quilo, es una respuesta fenomenológica y el filum terminale, el final del cable de esta línea media, que es la primera función de un ser humano que vemos en una placa embrionaria.

Aquí la potencia se muestra como un flujo de entrada y salida.

### ***Ignición celular o somática***

Ocurre cuando el proceso de ignición continúa bajando de centro organizador a centro organizador, de campo a campo y finalmente se manifiesta como ignición celular, a veces llamada ignición somática. Todas y cada una de las células del cuerpo participan en el proceso de ignición, que, a su vez, mantiene la orientación de cada célula hacia la matriz más amplia y su línea media.

## LAS CUATRO IGNICIONES SEGÚN MICHAEL J. SHEA

Existen cuatro niveles de comprensión y percepción del proceso de ignición. Se describen en los siguientes apartados.

### ***Ignición de la Concepción***

El principio mismo de esta historia de creación biodinámica es sin forma y vacío. La creación no tiene principio ni causa. La evolución de la vida en el planeta, incluido el homo sapiens, surge espontáneamente de una gran cantidad de causas y condiciones. El óvulo del que todos procedemos se diferenció en el ovario de nuestra madre cuando ella misma era un embrión de cinco semanas dentro de su madre. Los primeros embriólogos del siglo XVIII creían que todos los humanos procedíamos de los óvulos de los ovarios de Eva. Al principio había 14 millones de óvulos en nuestra madre y luego se redujeron a los 400 afortunados que se liberarían durante la ovulación muchos años después. Así pues, la concepción no es el comienzo de una nueva vida, sino de un nuevo desarrollo. Este nuevo desarrollo se reinicia constantemente durante la Inhalación Primaria a partir de cualquier momento y lugar en que surgió el óvulo original. Se mantiene mediante la Respiración Primaria después de la concepción y durante toda la vida. Una conciencia sutil, luminosa y clara está insuflando su potencial en nosotros a través del Aliento de Vida en el Concepto Craneal. Es una presencia y un tipo de conocimiento que yo llamo el plan inherente del ser. Al inhalar esta conciencia sutil, luminosa y clara, me convierto en esa conciencia y la exhalo de vuelta a su origen cada 100 segundos. La encarnación es un proceso que esencialmente no tiene principio ni fin. La concepción humana es la siguiente fase del interminable proceso de encarnación. La ignición de la concepción, término acuñado por Jim Jealous, facilita la encarnación a nivel del metabolismo, la fisiología y la psicología.

La siguiente parte de nuestra historia tiene que ver con el óvulo fecundado, llamado cigoto, que era Una entidad y Un todo en el momento de la concepción. Incluso visualmente, el óvulo aparece como un círculo perfecto, que es la imagen de la totalidad. Sin embargo, es un tipo indiferenciado de totalidad. Se produjo la escisión, o primera separación del cigoto, que generó un gemelo, una polaridad y una dualidad. En las veinticuatro horas siguientes a la concepción se genera una imagen especular de Aquél que se está encarnando. Durante esas veinticuatro horas, la intersección del espíritu y la materia se está gestando o incubando. La eternidad entra en la dimensión temporal. La escisión se produce al final del primer día. Es una metamorfosis y el comienzo de una larga secuencia de diferenciaciones. El camino del desarrollo conduce al descubrimiento de la totalidad diferenciada más adelante en la vida del adulto. Es un recordar o tomar conciencia de nuestra totalidad original. La primera escisión invita a la tensión de los opuestos que se denomina resistencia al crecimiento en el embrión. Por cada movimiento en el embrión, hay un movimiento igual y opuesto en algún otro lugar del embrión. Además, existe una resistencia al crecimiento entre la fisiología de la madre

y el embrión. El sistema inmunitario de la madre debe regularse a la baja para aceptar este cuerpo extraño. El embrión segrega sustancias químicas que instan al cuerpo de la madre a alimentarlo más. A veces hay una lucha secreta entre la madre y su embrión y feto. Esto describe una polaridad y es el combustible o la potencia necesaria para crecer a cualquier nivel. Es el motor del metabolismo en el embrión, la fisiología del apego en la infancia y la psicología de la relación a lo largo de la vida. Sostener conscientemente la resistencia de la tensión de los opuestos permite que la Función Trascendente, según Carl Jung, o lo Suprasensible, según Goethe, se revele como una respuesta nueva y creativa a la tensión y la lucha secreta. Se trata de un proceso metabólico tanto espiritual como físico que permite que surja una tercera cosa distinta de todo lo que podría haberse imaginado. Un ser humano se moldea activamente y se convierte constantemente en algo totalmente nuevo y diferente estructural y funcionalmente en cada etapa sucesiva del desarrollo. El embrión nos enseña que somos más un devenir humano que un ser humano.

Es responsabilidad del practicante ser autorregulado y autónomo, ante todo. “Médico, cúrate a ti mismo” es el mejor consejo que jamás se ha dado. Yo lo modificaría para que dijera “Médico, siéntete a ti mismo”. A continuación, el médico crea y gestiona un campo de contención, un espacio sagrado, para que coexistan las dos cosas (óvulo y espermatozoide, madre y embrión, cuerpos central y periférico del embrión, médico y cliente), lo que permite recordar lo Uno, un devenir humano completo. Una nueva realidad emergente no puede darse sin una línea media que funcione y que mantenga siempre la memoria de la totalidad. La autorregulación y la autonomía del profesional se convierten en la línea media temporal de la relación cliente-médico en la práctica biodinámica contemporánea, hasta que el cliente pueda recuperar su propia línea media. Éstas son las claves del desarrollo humano embrionario y a lo largo de toda la vida. Es mucho para cualquiera, especialmente para el practicante. Siempre somos un embrión a lo largo de la vida, y el mundo es nuestra placenta (Verhulst, 2003). El potencial puro de la Quietud Dinámica debe verse como un corazón que es tan grande como el universo para sostener este embrión (centro) y su placenta (periferia).

Ahora nuestra historia pasa a la simetría y la orientación del embrión. Estas “piezas de la historia” tratan de cómo surgieron la forma y la figura en el embrión en crecimiento. Las fuerzas centrípeta y centrífuga de la Respiración Primaria en los fluidos se manifiestan simétricamente en y alrededor de un fulcro original. Éste es el punto central de orientación para el crecimiento y la diferenciación del embrión situado en los fluidos durante las dos primeras semanas posteriores a la concepción. Se denomina simetría radial. El primer fulcro se encuentra en el futuro saco vitelino. Se desplaza automáticamente a un segundo fulcro, que está en el saco amniótico, y vuelve a desplazarse automáticamente varios días después a un tercer fulcro, que está en el saco coriónico. Cuando surge la línea media (hendidura primitiva y notocorda) al principio de la tercera semana de desarrollo, la función del fulcro original se desplaza automáticamente de nuevo, por así decirlo, y la línea media asume ahora la mayor parte de la función de orientación para el crecimiento y el desarrollo en el embrión. La línea media reproduce las funciones de orientación simétrica del fulcro o fulcros originales. La línea media re-

presenta la simetría axial. La línea media sustituye al fulcro original en lo que respecta a la orientación del crecimiento y desarrollo de toda la forma del embrión a medida que éste se vuelve cada vez más complejo. El fulcro original, sin embargo, sigue presente en los fluidos como una huella que realiza funciones localizadas y sistémicas de orientación del crecimiento y el desarrollo, como invitar a que aparezcan centros de osificación y coordinar la interrelación entre los campos metabólicos y los sistemas fisiológicos. Tanto la simetría radial como la axial son las organizadoras de los procesos de conformación y formación en el embrión. Hay que imaginar que el embrión es como una enorme zona de construcción de un rascacielos. Hay un contratista general (Marea Larga) que organiza todo el plan (Marea Media y soma) y hay muchos capataces (campos metabólicos) que dirigen los distintos procesos que intervienen en la construcción. Los genes proporcionan la argamasa y los ladrillos para reforzar la organización de la Marea Media. Esto se denomina ahora morfología dinámica, o cómo la forma del embrión se moldea en el espacio y el tiempo en torno a un fulcro y una línea media.

### **Proceso perceptivo y terapéutico**

Veamos ahora el proceso sensorial y perceptivo de la ignición de la concepción. Para empezar, se describe que el proceso terapéutico de la ignición de la concepción tiene cinco fases distintas. Todas ellas están asociadas a aspectos de la Respiración Primaria y, de hecho, se consideran un nivel más profundo de la percepción de la Respiración Primaria. Las cinco fases, denominadas originalmente por Jim Jealous (2002a, 2002b), son: aumento, chispa, ignición, impregnación y culminación. El modo en que el practicante rastrea la ignición de la concepción es siendo capaz de mantener su percepción de la Respiración Primaria durante varios ciclos sucesivos. Esto requiere tiempo y práctica para desarrollar la capacidad de mantener continuamente la atención en las fases de inhalación y exhalación de la Respiración Primaria en el cliente. A continuación, el profesional dedica tiempo a presenciar las zonas de transición entre exhalación-inhalación e inhalación-exhalación de la Respiración Primaria. Aquí es donde el practicante entra en la ignición de la concepción. Una vez que el practicante se siente cómodo con estas dos habilidades de atestiguamiento, puede perfeccionar su atestiguamiento imparcial y profundizar más.

Ser testigo no es en absoluto un proceso lineal, pero para contar esta parte de la historia y ayudar al practicante a entrar en su siguiente fase de práctica biodinámica, empezaré con el aumento. El aumento comienza cuando la espiración primaria empieza a desacelerarse al final de su fase de movimiento. Suelen ser los últimos cinco a diez segundos de la espiración Primaria. Justo antes de que la Marea pase a la inhalación Primaria se produce la fase de ignición de la concepción llamada aumento, cuando se revela la potencia del Aliento de Vida. Puede percibirse como una espiral, hinchazón y expansión, o “mar de fondo”. Hay un impulso perceptible (aumento) de la potencia terapéutica necesaria para dar el giro hacia la inhalación y crear una chispa.

A continuación, el Aliento de Vida se convierte en una chispa, como la llamó el Dr. Sutherland, al principio de la inhalación Primaria en el tercer ventrículo. La chispa se

desplaza por la línea media desde el tercer ventrículo. La chispa dura un milisegundo. El Dr. Sutherland utilizó la imagen de un rayo de luz de un faro que no toca el agua. Esta chispa enciende a su vez la biología de la concepción y la encarnación, que es la transformación del espíritu en materia como acontecimiento morfológico sensorial que se inicia al comienzo de la inhalación Primaria. Este encendido de generación e integración de toda nuestra biología dura los cincuenta segundos de la inhalación Primaria. Los practicantes sincronizan su atención con la totalidad de los cincuenta segundos y observan el proceso terapéutico de la Respiración Primaria en tres incrementos: los primeros 15-20 segundos, los segundos 15-20 segundos y los terceros 15-20 segundos. El profesional observa cualquier cambio en la textura de la Respiración Primaria y, especialmente, lo que yo llamo hipo. Un hipo se produce cuando uno u otro sistema fisiológico no está integrado con el conjunto. Durante la Inhalación Primaria, cada uno de los nueve sistemas del cuerpo se integra secuencialmente con cada uno de los demás. Éste es verdaderamente uno de los poderes de la ignición de la concepción.

Al mismo tiempo, al principio de la inhalación Primaria, la chispa se refleja en un movimiento igual y complementario que surge del suelo pélvico y asciende por la línea media; es la fluctuación longitudinal o corriente directa. La fluctuación longitudinal es la fuerza vital de la encarnación que distribuye el mesodermo necesario para tener un sistema musculoesquelético lleno de sangre. Ahora, en el adulto, es una fuerza vital que impregna el cuerpo tridimensionalmente desde la línea media y anima cada célula del cuerpo. La chispa es la encarnación. La impregnación de la fuerza vital es la encarnación. ¿Cuál es la calidad de la fuerza vital en el paciente? El practicante pone su mano sobre el cliente y asesora su fuerza vital, que es una cualidad de la Marea Media.

La finalización es la última fase de la ignición de la concepción. Durante la exhalación Primaria, la Marea Larga regresa a su punto de apoyo en el horizonte o más allá de él. La Marea “sale”. La línea media del cuerpo se desplaza automáticamente hacia el horizonte o hacia la tierra. Los campos metabólicos del embrión se suspenden y se desplazan automáticamente hacia el horizonte. El Aliento de Vida se convierte en el Aliento de Vida y Muerte. El contenido del cuerpo embrionario se deforma o se desarrolla y entra en suspensión en el gran mar que nos rodea, como refluye la Marea durante la exhalación Primaria. Somos exhalados de la forma y, al cabo de cincuenta segundos, la Marea gira, el aumento se hace disponible, y somos informados por el poder y la gracia del Aliento de Vida al encender la chispa de nuestro ser hacia la existencia. Quizá en el momento de nuestra propia muerte real, cuando exhalamos por última vez nuestros pulmones, se sincronizará con la exhalación Primaria y podremos cabalgar la Marea hacia nuestro siguiente desarrollo.

El aumento, la chispa, la ignición de la integración biológica de la forma durante la inhalación Primaria, la impregnación de la fuerza vital que surge simultáneamente de la fluctuación longitudinal y, por último, la fase de finalización de la exhalación Primaria constituyen los cinco elementos de la ignición de la concepción, tal como la percibe el practicante en el cliente. Algunos practicantes, especialmente el Dr. Sutherland, asocian la ignición de la concepción a la percepción de la luz. La luz de la ignición de la

concepción también está relacionada con la actividad de los biofotones en cada célula del cuerpo embrionario y adulto, especialmente en el corazón.

El espacio sagrado es fundamental para la contención de las fuerzas de la concepción y la encarnación denominadas Respiración Primaria y Quietud Dinámica. La ausencia de espacio sagrado inhibirá enormemente el proceso terapéutico o lo anulará por completo. El contacto accidental con la Respiración Primaria carece de sentido. El espacio sagrado se caracteriza por una línea media que conecta los mundos humano, natural y sagrado. El practicante es el gestor del contenedor y el guardián de la llama, por así decirlo, que es el significado más amplio de la línea media. “No se puede llegar desde aquí”. Esto significa que el practicante no sólo es responsable de formar el espacio sagrado, sino también de gestionarlo durante la sesión. El practicante encarna todos estos principios a la vez. Están contenidos e imaginados por la psique y el comportamiento del practicante. Lo engendra una actitud de humildad y paciencia.

### ***Ignición del Corazón***

El corazón se enciende por la unión de la Quietud Dinámica y la chispa del Aliento de Vida como reflejo de compasión. El reflejo de compasión, como me gusta llamarlo, se produce en el corazón cuando el corazón embrionario busca un reflejo preciso con el corazón de la madre. Se trata de compasión relacional, en el sentido de que nuestro instinto más profundo y nuestra impronta embrionaria es estar en relación con otra persona y que esa persona nos abrace y satisfaga por igual con bondad amorosa. La ignición del corazón, tal y como la denomina Erik Sliepen, comienza terapéuticamente con el practicante y el impulso consciente de tender la mano y entrar en contacto con el cliente. El practicante atiende a su corazón al principio de la sesión y espera a sentir una chispa que desciende de su corazón a sus manos antes de entrar en contacto con el cliente. La clave para el encendido del corazón es que el practicante mantenga una actitud receptiva en todos los niveles y etapas del proceso terapéutico. Así se despierta el instinto profundo de relación, de ser sostenido y acogido por otro con compasión. Sin embargo, la receptividad también debe diferenciarse cognitivamente, de modo que cuando el cliente resuene con el sistema nervioso y el cuerpo del profesional, éste sepa quién es quién y qué es qué.

Franklyn Sills cuenta que el Aliento de Vida puede concebirse como una presencia mayor que sostiene y conoce, a partir de la cual un ser esencial se manifiesta en la forma del embrión humano. El Dr. Sutherland describía con frecuencia la presencia del Aliento de Vida como una luz. Así pues, este componente espiritual del Sistema Respiratorio Primario se percibe como una huella en los fluidos como una luz. Durante el primer mes de vida, la conciencia del potencial puro negocia su encarnación hasta que se produce una plena “ignición del ser”, durante ese tiempo en el corazón del embrión. “El Verbo se hace carne”. Normalmente ocurre cuando el corazón se envuelve en el centro del embrión y empieza a resonar con la relativa compasión del corazón materno.

El momento exacto está determinado kármicamente y puede verse afectado por vidas pasadas, los genes, la experiencia de la preconcepción y la concepción, la percepción de la madre y el entorno relacional de sujeción en el que habita.

Franklyn continúa diciendo que la ignición del corazón del ser es aquella en la que la orientación al vacío y a la Quietud Dinámica como Fuente se mantiene mediante el Aliento de Vida como aquello que conecta” y, por tanto, la línea media y el fulcro asumen papeles importantes en el mantenimiento de esta conexión. Sin embargo, esto puede verse afectado por el trauma relacional, ya que el ser en crecimiento y todo su potencial innato de sabiduría y compasión busca el contacto con otros seres para conocer la naturaleza de su propio ser y la del mundo en el que se encuentra. Busca un reflejo exacto o un espejo de su naturaleza más profunda. Si el entorno de contención materno se experimenta como peligroso, carente de apoyo, frío, indiferente, etc. (aunque el entorno materno no sea estas cosas), entonces puede producirse una herida a nivel del ser que, incluso en esta coyuntura temprana, puede arrojar a la trágica experiencia de imprimir disociación, aniquilación y falta de sentido en los fluidos del embrión. Entonces se produce la desconexión con la Fuente y el espíritu, así como el desarrollo de una personalidad distorsionada y de diversos sistemas del ego excesivamente orientados a los procesos defensivos y a la protección. Como el significado esencial y la autonomía están mediados por nuestra conexión de la línea media con la Fuente, se oscurece nuestro plan inherente de ser, así como el sentido de interser, interdependencia e interconexión. (Pero nunca se pierde realmente, sino que se nubla en diversos grados.) Así, el sentido y la autonomía derivados de nuestra conexión con la Fuente se desvanecen, al igual que el flujo natural de compasión que es su expresión. La curación surge biodinámicamente mediante el recuerdo del plan inherente del ser y su reconexión con la Fuente a través de la habilidad de sincronizarse con la Respiración Primaria y su fulcro de quietud que reside en el corazón humano. El lugar natural de reposo del ser es el centro del corazón.

Ahora nuestra historia continúa y podemos llegar al “meollo” de la cuestión. Durante la última parte de la segunda semana del desarrollo embrionario, se forma la sangre, a la que sigue el surgimiento del espacio del corazón en la parte superior de la línea media. Durante este periodo, el ser esencial (el espíritu, el alma, la compasión absoluta, la sabiduría de la vacuidad, etc.) es transportado por la Respiración Primaria y se imprime en la sangre, que es el siguiente compartimento de la Marea Media que se forma después de las tres cavidades fluidas. El corazón embrionario se forma en la parte superior de la futura cabeza en la tercera semana de desarrollo, justo en la parte superior de la nueva línea media. El corazón primordial se llena de células sanguíneas en formación temprana y después se comporta de forma muy extraña. El líquido del corazón embrionario permanece inmóvil durante casi cuarenta y ocho horas. Se le imprime la Quietud Dinámica, que representa el núcleo más profundo de nuestra sabiduría y compasión fusionadas a la vez en el corazón unicameral. La sabiduría y la compasión permanecen durante un breve periodo de tiempo en la parte superior de la línea media. Mediante un gran acto de bondad amorosa y humildad, la unión de la sabiduría y la compasión se

inclina hacia delante y se coloca en el centro del embrión. Este acto de formar el centro del cuerpo humano con el corazón, que de hecho en este punto de la historia llena todo el centro del embrión, es nada menos que un milagro. El centro de la existencia del hombre tiene ahora como huella más profunda un núcleo de sabiduría suprema y de compasión suprema. La compasión última, en este sentido, es la actitud de aliviar el dolor y el sufrimiento de todos los seres sensibles en todas partes, y la voluntad consciente de pasar la eternidad en ello. El gesto del embrión es el de inclinarse ante esta parte profunda de nuestra naturaleza interior o verdadera naturaleza. Su cerebro en desarrollo refleja el corazón y lleva impresa la función de la empatía. El corazón tiene el potencial de acoger el dolor y el sufrimiento (compasión) y transformarlos en la luz del amor, y el futuro cerebro lo ve y orienta una parte de sí mismo a esta función. Puede hacerlo con facilidad y gracia porque en el núcleo del corazón está la Quietud Dinámica. La compasión es la manga de amor y generosidad que envuelve la quietud e irradia luz y calor desde los bordes de la quietud.

Ahora el corazón en desarrollo puede comunicarse entre el interior ya formado (endodermo) y el exterior (ectodermo) del embrión a nivel de metabolismo y fisiología. En este momento, el corazón embrionario entra en sintonía con el corazón materno y el aspecto relativo del amor y la compasión se imprime en resonancia con el del corazón de la madre. Así se forma la huella de la compasión y el amor relativos entre dos personas. La compasión relativa es la forma en que la línea media se conecta horizontalmente entre dos personas y sus corazones respiran juntos al tempo de la Respiración Primaria. El sistema vascular del corazón embrionario busca la sangre materna. El sistema vascular de la madre tiende la mano al corazón embrionario, mientras que el propio corazón hace circular la compasión hacia el cerebro y el cuerpo imprimiendo a la sangre calor y luz. Éste es el mecanismo, dos sistemas vasculares que se buscan, por el que el amor y la compasión fluyen entre los seres vivos sensibles. Se trata de un campo metabólico reproducido por la relación profesional-cliente. Esto permite que surja de forma natural un corazón alegre como forma de ser.

Durante la primera semana posterior a la concepción, el embrión está imprimiendo el estado de conciencia del interior (endodermo) o subjetividad. Todos los componentes espirituales y energéticos de la encarnación se imprimen en los fluidos del embrión en la primera semana. Los fluidos están comprimidos en este momento, ya que el revestimiento exterior del embrión, llamado zona pelúcida, no se expande, lo que comprime enormemente las células que se multiplican rápidamente y su citoplasma. El mundo interno se está impresionando, por así decirlo. Al final de la primera semana se forma una cavidad fluida en el centro de dos grupos diferentes de células y es en este futuro saco vitelino y endodermo (víscera) donde se imprime toda la información espiritual, energética y metabólica como experiencia subjetiva del interior. Durante la segunda semana, se imprime la conciencia del exterior (ectodermo). Esto ocurre cuando el embrión empieza a crecer y a expandirse en el útero de la madre, en una fase del desarrollo denominada implantación. La relación con el mundo exterior del útero invita a la bolsa de líquido amniótico a diferenciarse y, por tanto, a imprimirse con la información ambiental exterior.

Por último, durante la tercera semana, debe producirse un punto intermedio o conexión entre los dos mundos. Es entonces cuando el corazón y la sangre se forman a partir de las células del mesodermo para dicha conexión. El agua estructurada de la sangre imprime luz (amor) y compasión (calor) en el corazón como gradientes de temperatura y densidad de la actividad vibratoria de la sangre. Estas cualidades fundamentales del corazón van en oleadas primero al cerebro y luego al resto del cuerpo.

El corazón es el medio entre las estructuras del endodermo (vísceras) y las del ectodermo (cerebro, piel y huesos de la bóveda). Los músculos y los huesos son el andamiaje sobre el que se suspenden los 40.000 kilómetros del sistema vascular. Por tanto, el corazón es un punto de apoyo automáticamente suspendido y cambiante en medio del huevo de la ignición de la concepción que es el cuerpo humano. El corazón desarrolla su propio sistema nervioso y endocrino, que son relativamente autónomos. Como tal, el corazón envía más información al cerebro de la que recibe de éste.

### **Procesos perceptuales y terapéuticos**

El encendido del corazón es una función que el practicante despierta en sí misma para sentir los procesos de encendido en el cliente. El trabajo terapéutico con el corazón comienza cuando el practicante se orienta hacia la presencia interior y exterior de la Respiración Primaria. A continuación, el practicante se visualiza a sí mismo como el huevo a partir del cual fue concebido y siente cómo la Respiración Primaria se mueve tridimensionalmente hacia y desde su corazón físico literal. El practicante expande su huevo para incluir la biosfera del cliente y espera a ver si los dos huevos del cliente y el practicante respiran juntos. A continuación, el practicante empieza a conectar corazón con corazón con el cliente en el tempo de la Respiración Primaria. Esto puede hacerse mediante prácticas como la meditación Tonglen o visualizando al cliente como un maestro espiritual y sintiendo el máximo respeto por él. Un estudiante sugirió que se considerara al cliente como un profeta y se le tuviera ese grado de respeto. Como afirma Chokyi Dragpa en lo que comúnmente se conoce como “Las Treinta y Siete Prácticas de un Bodhisattva”, todos los seres sensibles deben situarse en un lugar más elevado y exaltado que uno mismo para que todos alcancen la liberación de las causas del sufrimiento (Dragpa, 2004). El Dalai Lama enseña la práctica de ver a todos los seres sensibles como a la propia madre, la madre compasiva que nos llevó en su seno. Estas prácticas están diseñadas para ablandar el corazón, para establecer una conexión humana con otra persona y despertar la compasión.

Me gusta enseñar otra práctica de encendido del corazón llamada “apuntar quieto al corazón”. El practicante (o maestro) se sienta quieto y percibe todo el espacio tridimensional que hay entre su pubis y su nariz. Éste es el espacio que llenaba el corazón embrionario original. A continuación, hago que los alumnos se tomen el pulso y sientan su corazón literal como un punto de apoyo en movimiento en medio de la quietud del espacio del corazón embrionario original. Tras soltar el pulso, el practicante profundiza

en el espacio del corazón embrionario y posa continuamente su atención en la quietud que rodea al corazón adulto, relativamente pequeño. Gradualmente, el practicante profundiza en un punto de quietud encarnado del corazón. Esto, a su vez, permite que el cerebro-mente consciente se sumerja en el corazón y recuerde su impronta primitiva, cuando el corazón era la regla sobre el futuro cerebro.

## **Práctica del Tonglen Embrionario**

La ignición del corazón se literaliza cuando el practicante imagina activamente que el cliente es un órgano de sangre embrionaria exclusivamente y que el practicante es todo corazón embrionario. Mientras permanece en el tempo de la Respiración Primaria durante varios ciclos, el practicante mantiene esta imagen y sensación. A continuación, el practicante invierte la imagen, de modo que el cliente se convierte en el corazón y el practicante en la sangre. Al mismo tiempo, el practicante imagina las paredes de la habitación como una burbuja o esfera. La habitación se convierte en la cavidad coriónica. Recuerda que el punto de apoyo de la cavidad coriónica es el corazón. Por el revestimiento interior del corion circula la sangre del embrión. La sangre circula por los bordes de la sala, a lo largo de un tallo de conexión hasta el practicante y el cliente y, a continuación, alrededor del practicante y el cliente. El tallo conector son las manos y los brazos del practicante, que están en contacto con el cliente. Yo llamo a esto práctica embrionaria de Tonglen. Como de costumbre, el movimiento de la sangre, el corazón y el corion se produce en el tempo de la Respiración Primaria. Entonces, cuando surge un punto de quietud, es el punto de quietud del corazón embrionario. Este tipo de receptividad es libre de fusión simbiótica ilimitada con el cliente. Refleja la naturaleza embrionaria de la relación profesional-cliente.

Otra imaginación activa que enseño consiste en que el practicante sea todos los derivados del ectodermo. Sus manos se convierten en el tallo conector unido al cliente, que se imagina como todos los derivados del endodermo de las vísceras. De nuevo, el profesional visualiza simultáneamente el consultorio como el espacio coriónico y la sangre que circula por el revestimiento interno del corion como el mesodermo. Gradualmente, el profesional cambia de papel y se convierte en el endodermo y, finalmente, en el mesodermo. Aquí es cuando ayuda tener algunas imágenes realmente buenas de la segunda semana de desarrollo. Hay muchos sitios web de universidades que tienen esas imágenes gratuitas para el internauta. Mis favoritos actuales son la Universidad de Temple, la Universidad de Indiana y la Universidad McGill. Hay muchos otros sitios web sobre embriones que puedes explorar. El embrión está bien representado en la red.

El trabajo biodinámico sobre el corazón consiste en sujetar ambos extremos del pericardio entre la tercera vértebra cervical y por debajo de la apófisis xifoides. Aquí el profesional espera a que la Respiración Primaria expanda y ablande todo el espacio del corazón del cliente. A continuación, se trabaja con las uniones del arco faríngeo, ya que el corazón embrionario está literalmente unido a la zona bucal de la cara en el desarrollo

temprano. El corazón y el sistema vascular crecen lentamente y ejercen una función de contención sobre el cerebro y el sistema nervioso, que crecen a gran velocidad. En este sentido, el cerebro está supeditado al corazón. El practicante coloca los dedos en los límites entre los cinco arcos embrionarios derivados alrededor de la cara y el cuello del cliente. La Respiración Primaria hará el trabajo y la expresión de la Marea Media de los campos metabólicos del embrión podrá manifestarse especialmente en flexión y extensión cuando esté en relación con la cara y el cuello.

Además, el practicante puede visualizar la migración de las células de la cresta neural moviéndose desde el aspecto posterior del occipucio hacia delante hasta los derivados del arco en la cara y el cuello mientras está en contacto con el occipucio. También es muy útil que el profesional visualice la superficie del cuerpo del cliente que no está a la vista, normalmente la parte posterior de la cabeza y el tronco cuando el cliente está tumbado en decúbito supino. La habilidad más básica para acceder a la Respiración Primaria es que el practicante sea capaz de visualizar tridimensionalmente su propio cuerpo y el del cliente. Sin embargo, esto suele hacerse al principio de la sesión, pero puede ser necesario repetirlo a mitad de la misma. Se trata de un importante ejercicio de orientación para sentir la Respiración Primaria que he detallado en otra parte del libro. A veces visualizo una imagen de mí mismo sentado a varios metros delante de mí. Miro los cuatro lados de mi cuerpo como si pudiera girar a la persona que está en la silla justo delante de mí o, en algunos casos, visualizo que camino alrededor de la imagen de mí misma para ver mis cuatro lados. El practicante utiliza su cerebro como una máquina de resonancia magnética y se lo aplica primero a sí mismo. La ignición del corazón es la parte más crítica de la relación terapéutica, tanto para el practicante como para el cliente. Todas las demás igniciones son secundarias.

### ***Ignición del Nacimiento***

La ignición del nacimiento es un acontecimiento que tiene lugar en todos los niveles del Sistema Respiratorio Primario. Una vez más, el ser que se está encarnando debe someterse a importantes fuerzas de compresión, igual que en la primera semana de desarrollo embrionario. Debe ser puesto del revés, igual que durante la segunda semana de desarrollo. Puesto que el practicante ya es consciente de la importancia de sincronizarse con la Respiración Primaria, debe reafirmarse enérgicamente que, al trabajar con la ignición del nacimiento a cualquier edad, pero especialmente con bebés, el practicante debe ser capaz de orientarse hacia la presencia exterior de la Respiración Primaria. Esto ayuda al bebé a orientarse hacia su cuerpo y su propia relación con la Respiración Primaria. En general, la mecánica de la ignición del nacimiento tiene lugar en la Marea Media y en el soma del bebé, que está pasando de un entorno acuático a un entorno de respiración aérea. En consecuencia, la necesidad más fundamental en la ignición del nacimiento es la capacidad de transición con un ritmo lento o, al menos, ser capaz de orientarse hacia alguien en el espacio que sea lento. El pequeño necesita orientarse hacia un corazón de quietud en su entorno, ya que la dinámica del nacimien-

to en general hizo que su consciencia abandonara brevemente su cuerpo. Necesita orientarse lo antes posible y, por tanto, la capacidad de orientación es la función más importante de la ignición del nacimiento.

La orientación a la presencia de la Respiración Primaria tiene que estar disponible interior y exteriormente para el cliente, al igual que era una necesidad esencial del lactante. El lactante necesita que alguien en el espacio esté en un tempo lento. Lo mismo ocurre con el embrión. De lo contrario, la hiperactivación y la disociación se imprimen en la Marea Media del ser en desarrollo y se llevan adelante en la vida como una capacidad deteriorada para autorregular las emociones y las relaciones con uno mismo y con los demás. La impresión negativa del bebé produce una representación interna de “ángeles y demonios” en el estado mental del niño en desarrollo. Se convierte en el hipercrítico en la edad adulta o en una personalidad basada en la vergüenza, incapaz de experimentar el amor y la intimidad.

Los partos vaginales generan un vector de compresión-descompresión de eje largo entre el sacro y el occipucio. Los partos vaginales, por tanto, se consideran un punto de quietud que imita una CV4, o compresión del cuarto ventrículo. Un CV4 es el tipo más común de punto de quietud terapéutico en terapia craneosacral. La Marea Media se comprime de forma natural en un punto de apoyo en el cuarto ventrículo como resultado de esta compresión del eje largo. El uso de los CV4 en todos los niveles de la práctica clínica debe tener esto en cuenta o el sistema nervioso autónomo puede permanecer fijado en la disociación a nivel de la ignición del nacimiento. De hecho, me gustaría afirmar que toda terapia craneosacral de cualquier variedad facilita la ignición del nacimiento. Si el profesional no comprende esto, entonces la impronta de choque de un nacimiento traumático puede recapitularse inconscientemente, ya que la impronta se produjo durante una época preverbal de la vida. El cliente adulto puede tener poco o ningún recuerdo consciente del acontecimiento del nacimiento, pero está experimentando efectos del mismo en su sistema nervioso autónomo por debajo de su consciencia consciente.

La segunda consideración importante respecto al encendido del nacimiento es que la Respiración Primaria y la respiración secundaria están diseñadas para sincronizarse en torno al inicio de la inhalación Primaria. Este nivel de sincronización se denomina la primera respiración del recién nacido. La compresión del nacimiento expulsa líquido de los pulmones del bebé y permite que se encienda la conexión corazón-pulmón. Las venas y arterias umbilicales que llegan hasta el corazón y descienden hasta la vejiga se convierten en ligamentos en el transcurso del primer año de vida tras el nacimiento. El cerebro también tarda el primer año en construir importantes capacidades de autorregulación y autonomía. El agujero entre las dos aurículas del corazón también debe cerrarse tras el nacimiento. Esta transición comienza a producirse en cuestión de minutos entre la última etapa del nacimiento y el inicio de la secuencia de autoapego (lactancia materna). Así se construye la potencia para enfrentarse a la vida y a la sociedad. Al Dr. Sutherland le gustaba mucho solicitar a sus clientes una respiración profunda al

comienzo de la inhalación Primaria. Este acontecimiento reaviva la primera respiración y está directamente relacionado con el corazón, los pulmones, la boca y la faringe a través del reflejo de succión-deglución-respiración. La inhalación de oxígeno, por tanto, es necesaria para encender la fuerza vital en la Marea Media tras el nacimiento y para construir y mantener el calor en la línea media para su distribución a las extremidades, las vísceras, el cerebro y cada célula del soma. El reflejo de succión-deglución-respiración tarda tiempo en desarrollarse adecuadamente. Todas estas estructuras y sus respectivas funciones tardan hasta seis años en integrarse plenamente después del nacimiento.

El corte prematuro del cordón tras el nacimiento puede inducir diversos grados de estrés, shock y traumatismo en el intestino y el tronco del lactante. Esto da lugar a lo que se denomina afecto umbilical, que debe evaluarse y desestresar el sistema visceral. De lo contrario, el lactante suele tener dificultades para alimentarse o, lo que es peor, un retraso del crecimiento. Por tanto, el trabajo sobre el endodermo umbilical es más importante que el trabajo sobre los derivados del ectodermo craneal en un recién nacido. Aún no he conocido a ningún lactante que haya disfrutado del contacto terapéutico con su cabeza. El trabajo de la madre consiste en acariciar amorosamente la cabeza del bebé, lo cual remodela naturalmente la cabeza del bebé a partir del moldeado que sufrió al atravesar la pelvis materna.

El tercer aspecto de la ignición del nacimiento está relacionado con la forma en que el bebé gesticula y cuenta su historia de creación. Debe permitirse que la historia previa a la concepción y embrionaria se cuente de formas contenidas y con recursos. Los partos medicalizados, como las cesáreas, los partos con fórceps y las extracciones con ventosa, son historias especialmente convincentes, al igual que la concepción, que está siendo recapitulada por la dinámica del parto. Mientras el practicante está asentado en la Respiración Primaria, la Marea Media del bebé, o el bebé en el adulto, cuenta la historia del nacimiento al practicante testigo a través de gestos físicos (cambio de forma), cambios de viscosidad entre grueso y fino, patrones de distribución del calor y cambios de color de la piel, gradientes metabólicos de actividad (corrientes de fluidos) y tonos vocales. Esta historia se proyecta en la Marea Media del practicante y debe ser retenida por éste, así como reconocida. Del mismo modo, la historia de nacimiento del profesional puede reflejarse en el cliente o incluso ser retenida por el bebé, si el profesional no es consciente de su propia dinámica de nacimiento. El bebé puede aliviar el estrés de sus cuidadores porque esto redundará en su propio beneficio para la supervivencia. Por lo tanto, es imperativo que el profesional sea consciente de su propia dinámica de nacimiento. El estado fusionado sólo es terapéutico para el bebé y la madre en el primer año de vida. La diferenciación y la autonomía deben contar con el apoyo del profesional, que debe permanecer en contacto con su propio cuerpo y su percepción de la Respiración Primaria. Toda la historia gestacional del lactante se sostiene como un mito de creación original. Encuentra en ella la ironía, el pathos y el éxtasis, y acoge al bebé con alegría en el corazón por haber llegado hasta aquí. El soma y la psique del cliente conservan las impresiones tempranas en forma de imágenes y relatos, porque

se produjeron durante la etapa preverbal de la vida, como he dicho antes. El cliente adulto no recuerda conscientemente la impronta ni sus efectos. El bebé necesita que le demuestren su historia de concepción, gestación y nacimiento. Alguien necesita oír, verla y reconocerla. Así es como el pequeño se autorregula y desarrolla su autonomía.

La ignición del nacimiento también implica la calidad del amor entre el bebé y su madre. En condiciones óptimas, el apego lactante-madre es seguro, pero a veces es “tenso”. El amor inseguro se da aproximadamente el 50% de las veces en el mejor de los casos, según la literatura de investigación. De lo contrario, en un apego inseguro, el profesional debe dedicar más tiempo a establecer dicha seguridad y a gestionar los problemas de proyección y transferencia, especialmente la disociación que suele derivarse del contacto físico que desencadena heridas tempranas en la relación con el cuidador. Debe entenderse que la relación infante-madre es la misma desde un punto de vista neurológico que la relación cliente-médico. Por tanto, la relación cliente-practicante es un análogo directo de la relación bebé-madre. Es muy importante comprender y sentir esto. La diferenciación del sistema familiar hace posible que el bebé tenga su propio fuego, su propia fuerza vital que encender, en lugar de tener su amígdala “encendida”. La amígdala es la parte del cerebro del bebé que está más activa durante los tres primeros meses tras el nacimiento. La amígdala está orientada a la percepción del miedo y, en consecuencia, guarda una memoria que puede tener efectos de gran alcance sobre la función del sistema nervioso autónomo. Mamá y papá, en un mundo perfecto, están en un proceso de conocerse a sí mismos psicológica y/o espiritualmente. El bebé recibe apoyo y recursos de la diferenciación de los padres. De lo contrario, el niño debe cargar con ellos y con su estrés como resultado de un apego inseguro. Se imprime en el niño y en el adulto como vergüenza negativa y desesperanza, depresión y ansiedad, o psicopatologías más profundas más adelante en la vida.

Las huellas de los fármacos, el shock de la anestesia y las intervenciones médicas surgirán con toda seguridad en el proceso terapéutico cuando se trabaje con bebés y adultos. Esto inhibe enormemente la ignición del nacimiento en el bebé y, en consecuencia, puede frustrarse el funcionamiento fisiológico crítico a lo largo de la vida, especialmente en torno al funcionamiento visceral, la respiración e incluso los procesos cognitivos. El profesional intenta descubrir estos fragmentos y puntos de apoyo, incluida la historia materna prenatal. La impronta temprana es omnipresente y el profesional es como un detective. Toda la historia está en la Marea Media y la Marea Larga, y secundariamente en los tejidos. Si el cliente no conoce su historia, ahí es donde el profesional la encontrará: en los fluidos. La historia de los tejidos es secundaria a las huellas de los fluidos. Las huellas fluidas están orientadas hacia la Quietud Dinámica. La resolución de las improntas se lleva en la propia impronta como ignición.

### ***Ignición somática***

El sistema nervioso autónomo (SNA) suministra combustible, como el oxígeno, a

todo el cuerpo y mantiene el encendido de la fuerza vital en el soma, especialmente en los sistemas tisulares. El SNA es la onda portadora tanto del estrés como de la alegría. Por tanto, media la sensación, el sentimiento y la emoción en el cuerpo y el cerebro. Las experiencias tempranas imprimen en el cerebro y generan comportamientos basados en la memoria implícita de la impronta. La impronta se produjo en la época preverbal de la vida, y experimentamos la vida a través de la lente de un acontecimiento estresante inconscientemente o como un acontecimiento alegre. Por supuesto, hay muchos matices intermedios. Así pues, tanto el estrés como la alegría son capaces de encender la vida, al igual que todos los demás efectos del SNA, de abajo arriba, por así decirlo. Esto significa que las poderosas fuerzas de estimulación sensorial que llegan al cuerpo desde el entorno viajan a través del cuerpo hasta el cerebro. El cerebro organiza su significado y respuesta o reacción basándose en la experiencia pasada. Así que la reacción puede no coincidir con el estímulo como resultado de una impronta preverbal e inconsciente. Sin embargo, la prevalencia del estrés y el trauma en la cultura debe replantearse para considerar los efectos de las respuestas a estímulos no coincidentes en el soma como intentos repetidos del Sistema Respiratorio Primario de encenderse a nivel fisiológico. Se trata de un nivel muy inferior al de la Marea Larga y la Marea Media. El SNA es similar a una caja de cerillas que se ha mojado demasiado por el estrés y está intentando secarse mediante la hiperactivación, las respuestas de lucha o huida, etc. Necesita secarse y volver a encenderse con el pedernal de la línea media del practicante.

Los enfoques mecánicos de la terapia craneosacral también se reformulan como un tipo externo de ignición somática facilitada por las manos del profesional y el uso limitado de una técnica para facilitar dicha ignición y reorientarla hacia la línea media. El trabajo mecánico tiende a amplificar los estados de activación en el SNA o a menudo inicia dichos estados porque el cliente no es capaz de contener sus emociones y, por tanto, de autorregularse. Mantener los estados de activación en el cliente como un proceso de ignición permite al practicante facilitar la conexión con los elementos de ignición de la Marea Media y la Marea Larga. El profesional formado en este tipo de trabajo biomecánico no debe considerar los estados autonómicos desregulados en el cliente como necesarios para la curación. Ésta es la falacia de las terapias catárticas basadas en la liberación. Básicamente, al cerebro y al cuerpo no les gustan estos estados y buscan el equilibrio mediante la autorregulación, que debe ser apoyada por el profesional biodinámicamente. Cualquier uso de una técnica requiere que la Marea Media y la Marea Larga se equilibren inmediatamente después. La ignición externa debe contenerse, ya que puede provocar un incendio, como la hiperactivación. Quieres que las cosas se sequen, pero no que las consuma el fuego. Normalmente, la ignición externa puede emplearse durante la fase intermedia de un tratamiento determinado si el practicante tiene formación cruzada con dichas habilidades, pero no durante las tres primeras sesiones con un cliente nuevo. Las tres primeras sesiones son de observación. En otras palabras, el profesional se limita a observar las respuestas del cliente y su posible reactividad en el sistema nervioso autónomo ante un toque neutro. Esto establece la seguridad y la confianza en la relación, que son esenciales para la curación.

La ignición somática también implica el nacimiento. Las escisiones y distorsiones ortopédicas y miofasciales proporcionales a la percepción de una línea media ausente se producen con frecuencia durante el proceso prenatal y de nacimiento. Esto incluye lugares y vías conjuntivas, distensiones intraóseas, patrones de SEB, etc., que resultaron de traumatismos leves, moderados o graves en el nacimiento y/o el proceso prenatal. Algunas de ellas son “lesiones” primarias y deben ser evitadas por el profesional. El cliente las utiliza con frecuencia como puntos de apoyo del desarrollo impresos en el soma a lo largo de la vida. Como dijo una vez el Dr. Becker a alguien que trabajaba con él durante una clase: “Por favor, deja en paz mi lesión primaria”. Todo trabajo de encendido comienza orientándose hacia la presencia exterior de la Respiración Primaria. La Respiración Primaria debe dirigir el proceso terapéutico.

La activación del sistema piezoeléctrico se produce en la fascia como precursora de la respuesta galvánica de la piel entre el bebé y la madre. La compresión del parto enciende la fascia, que es una parte íntima del sistema nervioso en las primeras fases de desarrollo, especialmente en la piel. Cuando el cuidador sostiene al bebé, éste lee inconscientemente el estado del sistema nervioso de la madre a través de la respuesta galvánica de la piel. El bebé también “lee” el contexto del contacto -si es seguro y nutritivo- en el córtex orbitofrontal del hemisferio derecho, a través del contacto piel con piel con la madre (y el profesional).

Todo trabajo de resolución de traumas se considera un trabajo de ignición. La habilidad esencial en dicho trabajo es que la practicante mantenga la sensación de quietud en el núcleo de su línea media. La conciencia de testigo es de suma importancia cuando se trabaja con traumas retenidos en el cliente. Dado que el trauma puede resonar en el profesional, éste debe ser capaz de ser testigo de su propio proceso y del del cliente con claridad y ecuanimidad. El cliente ha perdido la capacidad de orientarse hacia la quietud o la envuelta de Respiración Primaria en torno a la quietud. Esto se denomina a veces muerte del alma, si se puede llamar alma a la línea media. El Dr. Becker dijo: “El tratamiento no comienza hasta que la voluntad del paciente cede a la voluntad de la Respiración Primaria”. La voluntad del paciente está acoplada al sistema nervioso autónomo y a su capacidad para alcanzar la alostasis o equilibrio tras el cambio. Cuando el SNA se estabiliza, puede ser posible pasar por el proceso de un cambio holístico, ya que el cambio holístico es una interfaz entre el soma y los procesos terapéuticos de la Marea Media. Así, el SNA enciende el cambio holístico como un portal hacia la Marea Media. Dado que el nivel de alteración del sistema nervioso autónomo de muchos clientes está profundamente perturbado, puede que no sea posible experimentar el cambio holístico. Por eso, en la evaluación final, el profesional sólo puede confiar en la marea de la Respiración Primaria y en su punto de apoyo de la quietud. Las prioridades curativas de la Respiración Primaria sólo se conocen por sí mismas. Depende del profesional sincronizarse con estas prioridades sin interferir de forma burda o sutil con la Respiración Primaria.

Siempre hay un final que coincide con el principio. La muerte y la reconcepción van juntas y cuando un patrón se completa, se desengancha en el momento y las manos flotan fuera del cliente. Es la polaridad de aumento e ignición que observo durante la fase de exhalación Primaria. Para mí, esta fase representa un espacio neutro en el que la conciencia individual única y autónoma del cliente es libre de responder a su propia divinidad y a su propio karma. No puedo saber lo que el cliente lleva dentro, pero en la fase de exhalación Primaria puedo sostener al cliente y apoyarle si decide desprenderse de un patrón o necesita aferrarse a él por su propia necesidad de aclarar y comprender el significado de su propia vida. Esto es lo que significa para mí la Exhalación Primaria, tal como la experimento en mi propia vida cotidiana. Cuando tengo las manos sobre un cliente, percibo esta zona de descenso y deliberación en la psique del cliente durante la Espiración Primaria. Parece tan cercana a la muerte que estoy convencida de que la espiración primaria nos permite vislumbrar nuestra propia muerte y nuestro último aliento, así como un espacio para examinar la muerte a muchos niveles diferentes, desde el mundano dejar ir la ira y el resentimiento hasta un espacio claro para examinar cualquier temor en torno a nuestra muerte real. La ignición de la muerte es una parte íntima de la ignición somática y debe tenerse en cuenta en el proceso terapéutico. La muerte rodea al embrión y lo llena como una realidad metabólica. Todos vivimos con un “cadáver interior”.

## **Resumen**

En un estado compasivo de mente y cuerpo, el practicante desarrolla la capacidad de orientarse hacia la quietud, luego hacia su Respiración Primaria y, por último, hacia la Respiración Primaria en el cliente. Si la Marea Media no se manifiesta en la sesión, el practicante confía en la Respiración Primaria y en la quietud para dirigir la sesión. El practicante adopta una actitud de completa receptividad del cliente con las manos y el corazón. Permite que el cliente fluya hacia su mente y su cuerpo como una experiencia sensorial, al tiempo que se mantiene diferenciada y consciente de su propio ser. El practicante visualiza y siente activamente al cliente fluyendo hacia sus manos y brazos en el momento en que establece contacto físico con él. La receptividad del cliente en el tiempo de la Respiración Primaria es esencialmente el protocolo biodinámico, por así decirlo. En este contexto, el practicante desarrolla gradualmente la capacidad de sincronizarse con la ignición como condición preexistente en el cuerpo.

La intención de la terapia craneosacral biodinámica es que el profesional se relacione con los patrones históricos del cliente de forma espaciosa, sin juzgar ni evaluar, y que sea testigo con compasión y amor del estrés del cliente a medida que cede a la Respiración Primaria y se enciende en una relación adecuada con la línea media. La salud intrínseca se expresa a través del movimiento normal de los tejidos, el fluido y la Marea Media mediante la Respiración Primaria y un proceso de autodirección y autorregulación que el Dr. Sutherland denominó ignición. El proceso de ignición y todo el Sistema Respiratorio Primario están orientados hacia la línea media de quietud. El proceso de

ignición, por tanto, es el proceso terapéutico más fundamental en todos los niveles del Sistema Respiratorio Primario.

## PROBLEMAS EN EL SISTEMA DE IGNICIÓN

Los problemas en el sistema de ignición se pueden mostrar en multitud de procesos o enfermedades, multitud de síndromes clínicos, tanto en el nacimiento, el desarrollo del niño como en edades adultas. Las lesiones en el sistema de igniciones pueden ocurrir a cualquier edad y por multitud de causas.

El sistema de ignición puede verse alterado por diferentes motivos:

- Lo más común son causas metabólicas. Y más adelante en la vida puede desincronizarse la respiración torácica y primaria. Las respiraciones y el sistema de ignición no tienen por qué dañarse a la vez, se puede tener uno sin el otro.
- Anomalías en el parto, nacimientos traumáticos, no aceptados.
- Corte del cordón umbilical demasiado rápido.
- Traumas infantiles o de desarrollo, no aceptación del embrión o el niño, agresiones, abandonos, maltratos.
- Problemas de la madre durante el embarazo, concepciones traumáticas, trastornos en la vida intrauterina,
- Pérdida del sentido de la vida.
- Intoxicaciones.
- Las anestias pueden crear igualmente un problema de ignición.
- Cuando el sentido del yo cae el sistema de fuego, de ignición, puede caer también. Por ejemplo en lesiones autoinmunes. “No soy yo”. Se apaga un poco la llama de la vida.

Cuando el sistema de ignición cae o pierde parte de su función, crea una pérdida en el impulso de fluidos dentro de todo el paciente, una pérdida en la respuesta de los tejidos a la Respiración Primaria. Cuando hay una Ignición baja encontraremos un empuje fluido bajo, pérdida de fluctuaciones axiales, condensación de movimiento intraóseo, condensación de la potencia de tensión recíproca., pérdida de la coordinación del movimiento del sistema nervioso central, enrollándose y desenrollándose en el cerebro y tronco encefálico, y un aumento del tono general hasta que el sistema finalmente falla.

Una ignición baja se refleja a través de la pérdida de transmutación en todos los movimientos involuntarios estructurales y funcionales.

La lesión es realmente una compresión de la masa, la energía no es libre de moverse.

El sistema de ignición se relaciona con la primera respiración , al nacer, y el paciente podría estar en lesión y no recibir ningún tratamiento para ese shock de nacimiento real, y esa asincronía está presente entre los tres diafragmas y dentro del sistema de ignición en su conjunto. En lesiones tan antiguas hay que tener cuidado de no hacer ninguna acción directa, tenemos que entrar en el tiempo de la Respiración Primaria.

El niño con un sistema de ignición pobre va a enfermar continuamente y tendrá problemas en su desarrollo, estará por debajo de los percentiles de crecimiento, a menudo son tímidos.

### ***Intercambio relacional – ignición de la concepción***

Si el viaje previo a la concepción, o la experiencia de la concepción misma, es experimentada como traumática por el ser encarnado, entonces la ignición de la concepción puede estar amortiguada desde su etapa más temprana. Esto también puede ocurrir si el nuevo campo relacional de la madre y el padre no se percibe como incondicionalmente acogedor o carece de una verdadera apertura al nuevo ser. Si se experimenta una falta de reconocimiento y aceptación incondicional, entonces el ser o el espíritu tendrá dificultades para encarnar o encarnar plenamente.

El trauma de la concepción puede así dejar profundas huellas. Muchas personas tienen la declaración de vida “No quería estar aquí realmente”, que puede remontarse a esta temprana experiencia.

Toda la vida puede convertirse en una búsqueda para recuperar lo que se ha perdido. La verdad es que el ser y la Fuente nunca se pierden, sólo se oscurecen por las condiciones y las heridas presentes, así que el viaje no es para encontrar algo que se ha perdido, sino para reclamar la naturaleza misma de lo que somos.

### ***Intercambio relacional – ignición del corazón***

La ignición del corazón puede verse comprometida. En diferentes situaciones. La mayoría de la gente tiene algunas heridas a este nivel. Si el campo relacional temprano se experimenta como no aceptación, o negación, o si ha habido un trauma previo de concepción, o si el ser encarnado es ambivalente sobre la encarnación, la ignición del ser en el centro del corazón puede ser disminuida y el ser encarnado puede no encarnarse completamente.

Los sistemas de ignición se lesionan normalmente con los traumas tempranos, el no ser visto, el no poder ser, la ausencia de amor incondicional, la ausencia de cuidado, etc. El niño al principio de su vida se acerca desde el centro del ser y esto puede ser herido, una herida en el ser que realmente es alejarse de él, Porque al fin y al cabo el ser

no puede ser herido, pero nos alejamos de él, en soledad, un abismo de oscuridad, de no tener sentido. La desconexión del amor, de la fuente, es la raíz de esta experiencia terrible.

### ***Intercambio relacional – ignición del nacimiento***

Los procesos estresantes como los partos difíciles, el shock umbilical y los efectos de la anestesia, pueden disminuir la ignición del nacimiento. Esto resulta en una disminución de la diseminación de la potencia ardiente o motriz en los fluidos y un debilitamiento resultante del impulso en la marea de fluidos que puede afectar la energía de esa persona durante toda la vida.

Tanto la naturaleza de la vida intrauterina como la experiencia del nacimiento pueden socavar la ignición completa del nacimiento. Si la vida prenatal fue experimentada como traumática, entonces el ser no se encarnará completamente en la forma y la ignición del nacimiento se debilitará, incluso en procesos de parto no traumáticos.

La ignición del nacimiento se ve comprometida si el cordón umbilical se corta demasiado pronto, antes de que su pulsación llegue a un asentamiento natural. Esto es tan común que es un proceso de curación casi omnipresente en el trabajo de sesión tanto con bebés como con adultos. Colocar al recién nacido en el cuerpo de la madre, y permitir que el cordón umbilical deje de pulsar antes de atarlo, apoya la ignición del nacimiento y el encendido de la potencia en el sistema de fluidos.

Los patrones de parto comúnmente subyacen a los patrones tisulares contractivos que se expresan más tarde, problemas de compresión y estados psico-emocionales profundamente arraigados. Pueden desarrollarse sistemas de personalidad completos alrededor del trauma del parto y la necesidad de protegerse contra el contacto, la intrusión y la intimidad. Esto puede generar de nuevo una herida a nivel del ser, donde el campo de sostén materno se varíe durante la intensidad del parto y, en el extremo, el pequeño sea arrojado entonces al terror del no ser.

Las alteraciones que se han visto beneficiadas por el trabajo de las igniciones según Jealous, Sills y Shea son:

- Asma
- Eccema
- Hipotiroidismo postparto
- Pérdida de sudoración
- Síndromes reumatoides
- Disfunciones febriles
- Lupus Sistémico
- Fatiga Crónica

- Autismo
- Parálisis Post-vacunal
- Retraso del Crecimiento
- Retraso del crecimiento de las extremidades
- Disfunción neurológica severa debido a hemorragias en la placenta
- Metrorragia
- Toxicidad por drogas
- Infertilidad
- Tristeza verdadera y prolongada
- Las compresiones de la SBS son fallos de ignición hasta que se demuestre lo contrario

## **PROBLEMAS PSICOEMOCIONALES COMUNES RELACIONADOS CON LOS PROCESOS DE IGNICIÓN (Sills)**

Los temas psico-emocionales comunes que surgen en las sesiones orientadas a la ignición de la concepción incluyen una sensación de pérdida, sentimientos de anhelo por otro mundo o estado, una sensación de ser expulsado del paraíso, una pérdida de la gracia divina, una sensación de no ser bienvenido o de estar atrapado, y varias experiencias negativas de la recepción inicial por el campo de retención del cuidador primario.

Las cuestiones que surgen alrededor de la ignición del corazón pueden orientarse de nuevo a la naturaleza del campo de retención presente, sintiéndose no deseado, no aceptado o no visto, sentimientos de falta de amor o un campo de amor. La gran necesidad del príncipe y del niño es ser amado incondicionalmente por lo que es y que su presencia y el hecho de tomar del otro (como en la lactancia) se considere un acto de amor (Fairbairn 1994). Si las necesidades básicas del ser, como el reconocimiento y la aceptación incondicional, no se satisfacen o se ven abrumadas, entonces puede producirse un trauma primario, puede generarse una herida a nivel del ser, y se socavarán la ignición del ser. El centro del corazón se cerrará; el ser no se encarnará completamente en la forma y la persona puede vivir una vida parcial o totalmente desconectada o disociativa. El amor mismo puede ser experimentado como doloroso y peligroso, y puede ser evitado - un estado verdaderamente desgarrador.

Los problemas de ignición del nacimiento tienden a crear fulcros alrededor del trauma de las fuerzas y presiones presentes, una experiencia de desconexión de la madre, una pérdida del espacio y la seguridad del útero, el terror de lo desconocido, el trauma de las diversas intervenciones médicas que pueden ocurrir durante el proceso, como el uso de fórceps o ventosas, el shock del afecto umbilical si el cordón se corta demasiado pronto, y el shock de la anestesia. Los estados de baja motivación, los problemas de

apego inseguro, la incapacidad de orientarse hacia los demás, los trastornos por déficit de atención y la hiperactividad en los niños pueden ser el resultado de una experiencia de parto traumática.

## EXPLORACIÓN DEL PROCESO DE IGNICIÓN

La exploración del sistema de igniciones se obtiene a través de la experiencia sensorial práctica, directa, no de conocimientos acumulados ni de lecturas realizadas.

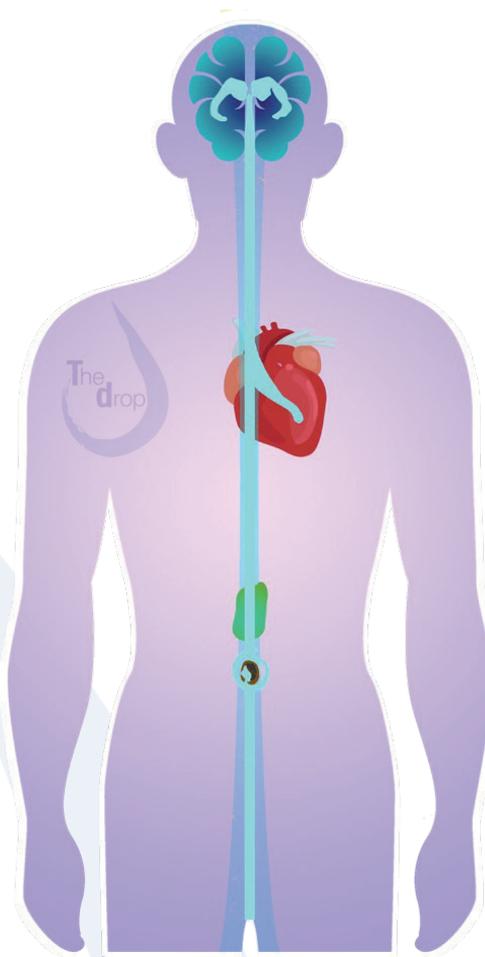
El centro del sistema de igniciones está en el tercer ventrículo.

Existe una línea que va desde el tercer ventrículo hacia abajo a través de la cisterna de quilo y también una pequeña rama lateral desde ese tronco principal que va al centro del corazón. Vamos a

tener en este esquema un sistema de ignición que conecta el tercer ventrículo al corazón, a la cisterna de quilo y luego hacia abajo a la zona justo debajo del ombligo, que es donde la cabeza embrionaria y la cola se encuentran. Y luego desde allí hasta el filo en la punta del cóccix. (Jealous)

Debemos poder ser capaces de sentir el sistema de igniciones sin perturbarlo, podemos llegar a sentir el flujo libre y normal en esta línea que comunica los diferentes centros..

- Cuando el sistema de igniciones está perturbado, el fluido no es capaz de expresar correctamente sus fluctuaciones longitudinales o laterales, o la expresión de todo el cuerpo fluido no está realmente respirando a su potencial normal,
- Sabemos que hay problemas en el sistema de igniciones si el cuerpo fluido está bajo y el cambio automático no es capaz de expresarse realmente en su totalidad.
- La pérdida de cambio automático fluido en el paciente, que es un agente terapéutico primario como sabes, esa pérdida puede venir de un sistema de ignición fallido.
- Puede ocurrir en los niños, que cuando el sistema de ignición cae hay una compresión de eje largo y para todo el mundo la base craneal se siente como una compresión de la SEB. Pero si se mira esa compresión es muy simétrica. Y si se mira la bóveda tiene una compresión muy simétrica. Y si se mira la cara se tiene una compresión muy simétrica, y si se mira la pelvis se tiene lo mismo. Así que es una



falta de volumen, por así decirlo, o amplitud en la expresión de los movimientos respiratorios primarios.

- En el principio de la fase de inhalación, si el sistema de ignición está encendido, deberíamos notar una especie de carga en el sistema, y esa carga crearía una fuerza vital estimulando la potencia y dando impulso al sistema, creando la troficidad y el poder para la transmutación, para la desvinculación y la sincronización interna, y para el aumento interno.
- En un paciente que tiene un sistema de ignición bajo, parecerá que las luces están apagadas y parecerá que está descentrado. Parecerá como si estuviera fuera del centro. Solo mira este tercer ventrículo y no verás una respuesta en su fluido dentro del fluido, dentro de la potencia. No verás una respuesta que te impresione a la Respiración Primaria y en ese punto empezamos a sentir la presencia de un fulcro.

No estamos observando la anatomía sino el estado de la potencia, la facilidad de su actividad. Una función normal mostraría movimiento desde el centro a la periferia llenando la Zona B, la del cuerpo fluido fuera del cuerpo físico. Esto significaría que el Fuego de la Ignición está presente y es libre para transmutar.

La Potencia genera movimiento, vitalidad, centrado, calor y luz (suave, cálida). El tener presente la Quietud Central nos permitirá percibir estos aspectos, será entonces cuando os centrará en el Mar de la Quietud. In Quietud Central no se encontrará usando puntos de referencia anatómicos.

Cada centro de igniciones suele tener una cualidad sensorial particular:

- El tercer ventrículo muestra una especie de dinamo, de movimiento circular de la potencia
- El centro del corazón muestra una cualidad de expansión y contracción
- El centro umbilical muestra un flujo de potencia de entrada y salida.

## **HABILIDADES SENSORIALES NECESARIAS PARA ESTE TIPO DE TRABAJO,**

Son múltiples las habilidades necesarias para relacionarnos y trabajar con el sistema de igniciones. El profundizar en estas habilidades puede llevar bastante tiempo, no es algo que se pueda hacer con rapidez y descuido. Exige una profundidad en el reconocimiento de múltiples aspectos de la respiración primaria, la línea media y las cualidades de la potencia. El trabajo con el sistema de ignición es un reto y lleva mucho tiempo.

## ***Sincronizar con la Respiración Primaria***

En primer lugar tenemos que ser capaces de sincronizar con la Respiración Primaria y no con sus efectos, de manera que cuando nos sincronizamos con el paciente no estamos realmente sincronizando con una expresión compensatoria de movimiento, sino con una expresión de movimiento que es saludable.

## ***Punto neutro del cuerpo fluido***

La segunda cosa es ser capaz de tener un sentido de todo el paciente en el punto neutro del cuerpo fluido. Estamos hablando de que todo el cuerpo fluido llega a esa quietud, en la que el cuerpo fluido está simplemente suspendido alrededor de su punto central. Es un estado bastante notable, en el que no haya inhalación en la exhalación. Es un tipo diferente de neutro.

## ***Sentido de la línea media y de la potencia***

En tercer lugar tenemos que ser capaces de tener un sentido de la línea media y un sentido del movimiento de la fuerza vital o la tensión recíproca en la potencia, desde la línea media dentro del área del tercer ventrículo hacia la periferia.

## ***Sentido perceptivo de la inhalación y exhalación de la Marea Larga***

Y también tenemos que tener un sentido precognitivo de la fase de inhalación de la marea larga, lo que significa que tenemos que ser capaces de sentir la presencia de la marea larga que viene en el exterior y luego golpea la línea media. Puede ser en cualquier lugar en la línea media. Aunque solemos pensar en el coxis puede golpear la línea media en todas las partes a la vez.

Para hacer esta técnica tenemos que ser lo suficientemente precognitivos para saber que en un milisegundo esa marea larga va a golpear la línea media, y hacemos nuestra técnica exactamente en el mismo momento sin retraso, así que la sincronización entra en escena como una parte muy importante de nuestra actividad.

## ***Ser precisos en la ejecución de la acción directa***

Otra cosa que tenemos que tener para hacer esta técnica, es la capacidad de actuar para hacer la acción directa cuando tenemos que hacerla, y asegurarnos de que esa acción está sincronizada con el movimiento de la Respiración Primaria.

## **Sentido del tiempo de la Marea Larga**

También es necesaria una habilidad para ser capaz de manejar todo esto apropiadamente, y es ser capaz de tener un sentido del tiempo la Marea Larga, tanto fuera como dentro del paciente.

- Es importante también tener una comprensión de los “movimientos del pájaro” que describió Sutherland.
- La sincronización con la quietud, el sentido de la neutralidad, el sentido de la línea media, el sentido del movimiento de la potencia lejos de la línea media, el sentido de la Respiración Primaria en el exterior, el sentido precognitivo en el interior de que la chispa puede estallar en cualquier momento y la capacidad de actuar, todas estas cosas tienen que venir juntas.
- Y tenemos que ser capaces de lograr todo esto sin perturbar la función del Sistema.
- Es absolutamente necesario sentir la respiración primaria dentro y fuera del cuerpo.

### **Habilidades necesarias para relacionarnos con el sistema de igniciones**

1. Sincronizar con la respiración primaria y no con sus efectos, sintonizar con ella dentro y fuera del cuerpo.
2. Ser capaz de tener un sentido de todo el paciente en el punto neutro del cuerpo fluido.
3. Tener un sentido de la línea media y un sentido del movimiento de la fuerza vital o la tensión recíproca de la potencia, desde la línea media dentro del área del tercer ventrículo hacia la periferia.
4. Tenemos que ser capaces de sentir la presencia de la marea larga que viene en el exterior y luego golpea la línea media, para sincronizar nuestra técnica en ese mismo momento.
5. Tener la capacidad de actuar para hacer la acción directa cuando tenemos que hacerla, y asegurarnos de que esa acción está sincronizada con el movimiento de la Respiración Primaria
6. Tener la habilidad necesaria para ser capaz de manejar esto apropiadamente, es ser capaz de tener un sentido del tiempo del tiempo largo, tanto fuera como dentro del paciente

No hacemos un movimiento hacia la evaluación del paciente hasta que todo el paciente va a la neutralidad. Ese punto consigue un sentido de la línea media en el tercer ventrículo. Y luego empezamos a ver durante la fase de inhalación, si hay una ignición y una producción de fuerza vital, o potencia, o potencia de tensión recíproca... como quieras verlo, saliendo del centro hacia la periferia, y cuánto voltaje tenemos, cuán fuerte es este movimiento. Y cuando empezamos a acercarnos al tercer ventrículo entonces nuestro sentido de la Respiración Primaria en el exterior empieza a expandirse.

- Dirigimos la marea en la línea media del tercer ventrículo,
- Dirigimos la marea como si golpeáramos un fósforo en el fulcro del tercer ventrículo, en el momento exacto en que la chispa se enciende en la línea media
- Uno nunca debería mantener la dirección de la marea en el fulcro del tercer ventrículo, es un acto momentáneo y eso es todo
- Los efectos podrían verse en toda la línea media hasta el coxis.

### ***Michael J. Shea sobre la relación con el sistema de igniciones***

El practicante desarrolla gradualmente la capacidad de discernir los tempos, los movimientos y su fulcro de quietud asociados a las distintas envolturas del Sistema Respiratorio Primario. Además, desarrolla la capacidad de atender a estos envoltorios y ser testigo de su actividad en el proceso terapéutico denominado ignición. El practicante desarrolla la capacidad de profundizar en la consciencia a un ritmo lento, mientras mueve su consciencia dentro y fuera de su cuerpo al ritmo de la Respiración Primaria. El practicante desarrolla gradualmente la capacidad de suspender uniformemente su atención entre la sensación interior, la biosfera compartida y el entorno inmediato que rodea la consulta, y luego hacia el horizonte y de vuelta a su línea media corporal. Esto ocurre cuando la atención respira de un lado a otro del horizonte en ciclos de 100 segundos y dentro y a través de los campos metabólicos del soma. Entonces pueden percibirse expresiones del proceso terapéutico, reguladas por la Respiración Primaria llamada ignición. Éstas incluyen, entre otras, cosas como el impulso de compasión que surge de la quietud en la ignición del corazón, la “chispa” del Aliento de Vida en la ignición de la concepción, la primera respiración en la ignición del nacimiento y la actividad del sistema nervioso autónomo en la ignición somática, así como el proceso de muerte y agonía desde las células hasta los ancianos.

## **TRABAJANDO CON EL SISTEMA DE IGNICIONES**

*“Lo que hacemos en comenzar el tratamiento”*

Todo trabajo con las igniciones comienza orientándose hacia la presencia exterior de la Respiración Primaria. La Respiración Primaria debe dirigir el proceso terapéutico, no se trata de hacer técnicas en el sistema de igniciones, sino de sincronizarlo con la inteligencia de la Respiración Primaria. Y esperamos hasta que la sincronización de todo el organismo a través de su neutro sea capaz de proporcionar la claridad a través de la cual se me dará la información que es importante para este paciente. en este momento.

La habilidad esencial en dicho trabajo es que la practicante mantenga la sensación de quietud en el núcleo de su línea media.

Uno de los lugares principales para relacionarnos con las igniciones, tanto para comprobar su estado como para sincronizar con la Respiración Primaria, es el área del tercer ventrículo. Es un lugar donde se obtienen muchos beneficios dirigiendo la marea en su línea media.

Pero se puede realizar este proceso de aplicar o dirigir la marea para ayudar al sistema de ignición en el tercer ventrículo, o en la cisterna de quilo. Se puede hacer en cualquier punto de la línea media, si bien es cierto que el tercer ventrículo es el centro del sistema de igniciones.

### ***¿En qué situaciones deberíamos escuchar concretamente la normalidad en el sistema de igniciones?***

- Todo trabajo de resolución de traumas se considera un trabajo de ignición.
- En situaciones de duelo (pérdida de la identidad, del yo soy) trabajas con este sistema de ignición y el duelo se desarrolla en proporción, no está fuera de rango.
- Puede tener buenos resultados en el tratamiento de la pena.
- En la depresión postparto también hay que verificar el sistema de ignición.
- También en el hipotiroidismo postparto
- Fatiga crónica, procesos inflamatorios. Reumáticos.
- Procesos tras vacunación, don alteración de la respuesta neuroinmune.
- Ciclos menstruales asincrónicos.
- Toxicidad de las anestias

### ***Práctica sobre la ignición (Sills)***

Dónde mejor podemos evaluar el estado de la ignición general es en el tercer ventrículo, centro de todo este sistema.

No estamos observando la anatomía sino el estado de la potencia, la facilidad de su actividad. Una función normal mostraría movimiento desde el centro a la periferia llenando el espacio fluídico alrededor de nosotros (la Zona B). Esto significaría que el Fuego de la Ignición está presente y es libre para transmutar.

La Potencia genera movimiento, vitalidad, centrado, calor y luz (suave, cálida). El tener presente la Quietud Central nos permitirá percibir estos aspectos, será entonces cuando nos centrará en el Mar de la Quietud. La Quietud Central no se encontrará usando puntos de referencia anatómicos.

A menudo, aunque no siempre, notaremos una quietud con forma ovoide dentro de la Quietud de Toda la Cabeza. Esto será el fulcro del tercer ventrículo a través del cual emergen todas las fuerzas embriológicas y de la ignición. No debemos quedarnos mirándolo fijamente, lo fijaremos, perderá su independencia y su naturalidad.

Después, debemos localizar la Marea Larga. ¿Penetra la Quietud del tercer ventrículo creando actividad?

Si la Marea Larga y la Potencia no se mezclan, debemos abrazar la Marea Larga periventricular (parte de la Zona D) muy suavemente y nos adentrará en el tercer ventrículo, a través de una apertura de facilidad. No debería haber NINGUNA BARRERA. Dejadme saber por favor sí notáis cualquier tipo de resistencia.

En casos severos quizá tengamos que usar una palanca más larga y esperar más tiempo.

Ahora aparecerá el luego del primer estadio..

En este momento hay que esperar, cuando aparezca el primer calor tendrá una forma. Cuando veamos esa forma dejaremos que nuestras manos se amolden a ella.

Cuando la forma deje de crecer, incorporaremos la Marea Larga de nuevo...

Entonces el segundo estadio de calor debería aparecer.

Cuando la Marea Larga satura al tercer ventrículo habremos terminado. Bien porque hayamos alcanzado el summum del momento o por que la La Marea así nos lo indique.

¿Cuál es la forma final que expresa el calor?

Reequilibraremos, si es necesario.

## PROCESOS DE AUMENTO DE LA IGNICIÓN (Sills)

Las tres igniciones principales son:

- La ignición de la concepción genera las bases para la encarnación y la forma: la matriz de ordenación, su línea media, los fulcros primarios y las pulsaciones de campo.
- La ignición del corazón es la encarnación del ser
- La ignición del nacimiento amplifica la manifestación de la potencia y las energías motrices en los fluidos y se trata de la potenciación del ser para manifestarse plenamente en el mundo

Como hemos visto, la Marea Larga es generada por el Aliento de Vida y media su intención creativa. El Aliento de Vida actúa para establecer un campo de ordenamiento a nivel cuántico que tiene una línea media en su núcleo, con fulcros primarios de cambio automático llamados clásicamente chakras. Se genera entonces un campo bioeléctrico

local como un descenso de la matriz de ordenamiento cuántico, que está suspendido dentro del cuerpo de marea de la Marea Larga. Este campo se mantiene continuamente en cada ciclo de la Respiración Primaria (Marea Larga) a lo largo de la vida. Cada uno de los tres fulcros principales -el fulcro de la concepción (chakra ajana), el centro del corazón (chakra anahata) y el centro umbilical (chakra manipura)- se enciende de forma sincronizada a través de una espiral centrípeta de la Marea Larga hasta el punto de apoyo de la concepción y la línea media.

A lo largo de la vida, una vez que las tres igniciones se establecen en sus centros relacionados, cada centro se “ilumina” y se enciende simultáneamente en resonancia con los ciclos de la Marea Larga y la ignición de la concepción. Cuando la chispa se enciende en el tercer ventrículo, la línea media cuántica se intensifica en su resplandor y los centros de la concepción, el corazón y el umbilical a lo largo de ella se encienden en sincronía. Cuando esto ocurre, hay una pulsación espiral ascendente recíproca a lo largo de la línea media (ida y pingala) con una permeación transversal concurrente de potencia de la línea media en los fluidos. La marea fluida es una pulsación descendente que se manifiesta a un ritmo más rápido que la Marea Larga (de uno a tres ciclos por minuto). Así, en cada ciclo de la Marea Larga, el proceso de concepción es recreado y las tres igniciones son sostenidas.

Influenciados tanto por Stone como por Sutherland, hemos estado trabajando con cuestiones de ignición durante más de treinta años en el Instituto Karuna; algunos de los procesos que hemos desarrollado se describen a continuación. Actualmente abogo por orientar cada proceso de ignición de manera específica según se presenten en el trabajo de sesión. En algunos casos, la ignición de la concepción es el fulcro del proceso de un cliente, mientras que en otras ocasiones puede ser la ignición del corazón o la ignición del nacimiento. La ignición de la concepción es un proceso primario, pero la ignición del corazón y del nacimiento puede verse comprometida incluso cuando la ignición de la concepción parece estar totalmente libre. El campo de ordenación puede estar en su lugar, la plantilla de la forma conectada a tierra, pero el ser puede seguir viviendo una vida desconectada. De la misma manera, si hay un amortiguamiento de la ignición de la concepción, entonces las otras igniciones no serán capaces de comprometerse completamente.

Las aplicaciones clínicas que se exponen a continuación han resultado muy útiles para fomentar una ignición más completa en diferentes fases de la expresión. Se basan en la conciencia de la expresión de la Marea Larga y su pulsación espiral interna centrípeta al final de su fase de inhalación, justo antes de que se inicie la ignición de la concepción. Su intención es facilitar el aumento de la ignición en cada centro a medida que la Marea Larga se mueve en espiral hacia la línea media. El aumento de la ignición es mejor iniciado por un terapeuta cuando, después de una serie de sesiones, se ha establecido el campo empático, se siente la seguridad, y el cliente ha sido capaz de establecerse en el cambio holístico, sin embargo, todavía hay una sensación de baja potencia y pobre conducción de fluidos en el sistema. Además, cualquier problema

importante de congestión de fluidos, shock o disociación se atiende mejor antes de emprender la facilitación de la ignición, ya que el shock o la disociación subyacentes serán una gran barrera para este proceso.

He dividido este trabajo en tres procesos separados: (1) trabajo con la ignición de la concepción, (2) trabajo con la ignición del corazón, y (3) trabajo con la ignición del nacimiento. Esto permite al terapeuta orientarse en lo que a veces son experiencias muy diferentes con impactos de traumas particulares y organizaciones vitales y psicoemocionales asociadas.

### ***Aumento de la ignición de la concepción – tercer ventrículo***

En estas sesiones, el terapeuta se orienta a la pulsación espiral entrante centrípeta de la Marea Larga de tal manera que aumenta o amplifica el proceso de ignición. En la ignición de la concepción esto puede ser percibido como una pulsación espiral entrante que parece materializarse por encima de la cabeza del cliente y que se mueve en espiral hacia el fulcro de la concepción (chakra ajana) en el tercer ventrículo, justo cuando la ignición está a punto de tener lugar. Esta espiral se produce al final de la fase de exhalación de Marea Larga, que inicia una chispa en el tercer ventrículo que pone en marcha el proceso de ignición. La siguiente aplicación clínica te orienta sobre esta posibilidad. Por favor, recuerda que, como en todo nuestro trabajo, este es un proceso de aprendizaje perceptivo y puede requerir una práctica repetida para aclararlo. Es importante orientar a los clientes sobre las intenciones de la sesión, para asegurarse de que tienen recursos en sí mismos y en la Respiración Primaria, y describirles cómo va a trabajar para que esto pueda ser negociado si es necesario.

En esta sesión, te sentarás en la cabecera de la camilla de tratamiento con una mano sobre o debajo del occipucio y la otra en el espacio sobre la cabeza del cliente. La intención será sentir la espiral centrípeta de la Marea Larga hacia adentro, justo cuando el proceso de ignición está a punto de ocurrir. Luego acompañarás y resonarás con este sutil, pero poderoso movimiento para aumentar la ignición en el centro del tercer ventrículo. La intención del terapeuta es resonar con la acción de la Marea Larga; no es un “hacer”, pero su simple presencia y resonancia ayudará a aumentar lo que ya está en acción. Tu mano en el occipucio del cliente está monitoreando la calidad de la ignición dentro del tercer ventrículo.

Como hemos visto, la Marea Larga es un fenómeno de campo que manifiesta un ciclo relativamente lento de 100 segundos de inhalación y exhalación. También se puede sentir el resplandor, la amplitud y la sensación de expansión del campo, y una profundidad de interconexión en su presencia. La fase de exhalación es la fase en la que la Marea Larga parece moverse desde el horizonte hacia la línea media del cliente, mientras que la inhalación se percibe como un movimiento expansivo desde la línea media hacia el horizonte.

El proceso de aumento descrito a continuación se presenta en dos fases. En la primera, aprenderá a observar simplemente las fases de la Marea Larga y su proceso de ignición. En la segunda fase, aprenderás a aumentar la ignición de la concepción.

### ***Aumento de la ignición del corazón***

El centro del corazón (chakra anahata) es el mediador de la interconexión de ser-a-ser y de la respuesta compasiva al sufrimiento. Media el profundo sentido de conexión con los seres queridos y con el resto en general, la pasión de las buenas acciones, y la relación del ser con la Fuente. Se sitúa en el centro de “lo de arriba y lo de abajo”, como lo describiría Stone, y reconcilia la conexión con la Fuente en las actividades de la vida. Manifiesta los principios femeninos de relación, amor y comunión. De la misma manera, al mediar la relación ser-a-ser, el centro del corazón se contrae para proteger el propio ser de la disonancia relacional, de la no aceptación o la pérdida del amor, y de las experiencias relacionales abrumadoras. Fairbairn consideraba que la temprana no aceptación o negación del amor del infante era uno de los principales orígenes de la temprana división del yo y de los modos de protección y defensa de la personalidad (Fairbairn 1994). Cuando podemos descansar con confianza en la presencia de otro, nuestro centro cardíaco tiende a abrirse y, en los estados más profundos de comunión, la conexión con el Aliento de Vida, la Quietud Dinámica y la Fuente también está mediada por este centro. Cuando el centro del corazón se abre de verdad, puede ser una experiencia que cambie la vida. Uno es arrojado a las amorosas manos del Aliento de Vida, siente la comunión directa con los demás, y se manifiesta el significado inherente del ser, que es la compasión misma.

La siguiente aplicación clínica se orienta a este territorio. Como hemos visto, la Marea Larga genera fuerzas espirales centrífugas y centrípetas. El centro del corazón se manifestará tanto en los ciclos de inhalación como de exhalación de la Marea Larga. Nuestra orientación será la espiral centrípeta hacia adentro de la Marea Larga hacia el centro del corazón. La intención será, una vez que se haga contacto, resonar con la quietud en el centro de este centro cardíaco. Esto, a su vez, resuena con la quietud en el centro de nuestro ser. El aumento se produce a través de esta quietud más profunda. También nos orientaremos a la motilidad del corazón, que, en la marea media, sigue la naturaleza de su envolvimiento embriológico.

En su motilidad, en la fase de inhalación el corazón se pliega hacia adelante, su aspecto superior gira en espiral anterior-inferior como en el proceso de plegamiento embrionario. En la exhalación, se siente lo contrario. Las intenciones del terapeuta deben ser compartidas y negociadas con el cliente en un espacio abierto al contacto y a la investigación de los asuntos del corazón. Entra en este territorio con gran respeto desde tu propia naturaleza, manteniendo el bienestar del cliente en tu propio corazón.

Deja que el cliente sepa cómo vas a trabajar. El centro del corazón (chakra anahata) se encuentra a lo largo de la línea media cuántica en el nivel de T4-T5. El trabajo se describe de nuevo a continuación en dos fases. La fase uno se orienta al corazón y al centro del corazón y a la encarnación del ser-en-la-forma, y la fase dos a la ignición del corazón. La ignición del corazón se relaciona con la encarnación completa del ser en el centro del corazón y se incrementa a través de la aceptación relacional total mientras el practicante se orienta a una quietud más profunda.

### ***Aumento del nacimiento – centro umbilical***

El centro umbilical (chakra manipura) se encuentra detrás del ombligo en la línea media cuántica. Tiene una cualidad elemental ardiente y es la fuente de poder motriz y de potenciación energética a lo largo de la vida. Stone señaló que durante la ignición del nacimiento, una corriente en espiral de fuerza vital pulsa hacia afuera desde el centro umbilical y el ombligo para animar el sistema mente-cuerpo del bebé con fuerza motriz. De la misma manera, cuando esto ocurre hay un aumento natural de la potencia en el sistema de fluidos.

En el útero, la fuerza vital pulsaba hacia adentro del sistema del bebé desde la madre, a través del cordón umbilical. Durante la ignición del nacimiento la dirección de esta pulsación cambia. La ignición del nacimiento es, por lo tanto, un cambio importante en la orientación del bebé, desde la conexión directa y la continuidad con la madre, donde la energía pulsa hacia adentro, a una relación física independiente con el mundo, donde la energía pulsa hacia afuera. He notado este cambio de energía en el ombligo muchas veces mientras el sistema del cliente hace una re-ignición con energías ardientes y motrices.

Esta sección introduce algunas variaciones del aumento de la ignición umbilical desarrollado en el Instituto Karuna, derivado del trabajo de Stone. En este proceso, se hará contacto con el ombligo del cliente. Esta puede ser una zona muy sensible, especialmente si se experimentó un shock umbilical al nacer. Como ya se ha dicho, esto ocurre comúnmente si el cordón se corta demasiado pronto. También puede ser sensible debido a un trauma prenatal mediado por la afluencia umbilical de la madre. En cualquier caso, la zona umbilical se contraerá a medida que la potencia se condense localmente para contener el trauma o la experiencia negativa de la afluencia umbilical. La zona umbilical puede entonces volverse muy sensible, y el contacto umbilical puede ser experimentado como aterrador o peligroso y generar la necesidad de apretar localmente y/o apartar y proteger.

Por lo tanto, es importante negociar cuidadosamente el contacto con el cliente y trabajar muy lentamente. En todos estos procesos de ignición hay que trabajar tanto en el ritmo de la Respiración Primaria como en el proceso personal del cliente. La comunicación oral puede ser importante aquí, y todas las habilidades verbales en relación con el trauma aprendidas en el trabajo del curso también pueden ser muy útiles.

Antes de comenzar el procedimiento, explica claramente cuáles son tus intenciones y cómo vas a trabajar. Explica que colocarás tu mano sobre el área umbilical y eventualmente contactarás el ombligo del cliente. Negocia esto claramente. Dale al cliente el poder de decir “no” o “suficiente”, en cualquier momento. Asegúrate de que el cliente venga a la sesión con una camisa o camiseta ligera. Muchos clientes te permitirán contactar directamente con el ombligo bajo su ropa si esto se negocia adecuadamente.

### ***Ignición espiritual***

Estos procesos de aumento son profundos. Muchos clientes reportan un aumento en el sentido de encarnación, de “ser”, y un aumento en la vitalidad general después de este tipo de trabajo. Por favor, entiende que esto es parte de un proceso más amplio de establecimiento de la confianza básica, de reconexión a la Respiración Primaria, procesamiento de los problemas de inercia en el sistema, recuperación de la potencia y el tejido, reorganización de fluidos y estructuras, y realineación a la Fuente y la línea media.

Hay otro potencial importante vinculado a la ignición. Se trata de la ignición del viaje espiritual de vuelta a la Fuente. Muchas tradiciones hablan de un proceso de ignición inversa en el que la potencia se eleva por la línea media, el espíritu se enciende en el tercer ventrículo, y el alma, o el ser, se orienta hacia su Fuente en lugar de hacia su mundo exterior. Stone hablaba de esto como un viaje hacia adentro y hacia arriba, de vuelta a la Fuente de todas las formas. He experimentado este proceso y sé de otros que también lo han hecho. Este proceso de ignición ascendente a veces se llama la experiencia de la kundalini, donde la fuerza de la vida se eleva rápidamente por la línea media desde el área del sacro-coxis para iniciar un viaje espiritual.

Los chinos hablan de procesos de meditación que ayudan a elevar la fuerza vital por la línea media de centro a centro. La fuerza vital se eleva desde el coxis hasta el centro umbilical, o dan tien inferior (Jing) y se produce de nuevo una ignición en este centro. Luego se produce otra elevación y una ignición, primero en el centro del corazón (Qi) y luego en el tercer ventrículo, o dan tien superior, que es la ubicación del shen o espíritu. El espíritu se enciende con el anhelo de volver a su Fuente y su orientación cambia del mundo exterior a la Fuente de ese mundo. Los chinos hablan de esto como un proceso de transmutación a la inversa. Como Lao Tse mantuvo, la función del Tao es el retorno. La meditación en el tercer ventrículo y el centro de las cejas también es una práctica común.

Todo esto se practica idealmente bajo la guía de un maestro que conoce este territorio. Si la ignición espiritual ocurre de manera incontenible o demasiado rápida, puede resultar en desorientación y disociación. En la tradición Zen se llama “enfermedad Zen”. Esto puede ocurrir espontáneamente, especialmente en circunstancias extremas, o puede ocurrir debido a intensas prácticas yóguicas. He tratado a varios clientes con esta condición. Aquí se hace hincapié en la precaución.

En esencia, la ignición espiritual es un asunto del corazón. Cuando se renuncia a la visión propia, aunque sea momentáneamente, el corazón se abre y el anhelo por la verdad se enciende naturalmente en el corazón de nuestro ser. Todo el proceso de ignición a lo largo de la línea media cuántica se abre, y el corazón-mente se orienta a su fuente. Cuando esto ocurre, la gente habla de una experiencia de apertura del corazón mediada por una Inteligencia mayor de lo que la mente puede imaginar. El centro del corazón parece fundirse en la bondad amorosa y se experimenta una profunda sensación de interconexión con todos los seres. Este es un verdadero estado de gracia.

### Cuadro resumen del Sistema de Igniciones - Franklyn Sills

PRINCIPIO DE IGNICIÓN	CENTRO RELACIONADO A LO LARGO DE LA LÍNEA MEDIA CUÁNTICA	INTENCIÓN
Ignición de la Concepción: La Raíz del Ser	Fulcro de la concepción en el tercer ventrículo (ajna chakra)	Enciende una matriz de ordenamiento a nivel cuántico como un fenómeno de campo con una línea media y fulcros primarios, y genera las fuerzas organizadoras de la vida. Ordena el desarrollo embriológico y mantiene la coherencia de la forma a lo largo de la vida. Aumenta a través de la resonancia del terapeuta a la fase de exhalación de la Marea Larga, mientras se mueve en espiral hacia el fulcro primario en el tercer ventrículo.
Ignición del corazón: Encarnación del Ser	Centro del corazón (anahata chakra)	Enciende la encarnación del ser en la forma. El ser es atraído hacia el centro del corazón y se encarna al tiempo que el corazón embrionario primordial se envuelve hacia la línea media. Aumenta a través de la aceptación incondicional en el nivel del ser, a medida que el practicante profundiza en la Quietud Dinámica.
Ignición del Nacimiento: Potenciación del Ser	Centro Umbilical (chakra manipura)	Enciende la potenciación del ser en la forma. A medida que el ombligo deja de pulsar, hay una reversión natural de las energías umbilicales y a medida que la Respiración Primaria y secundaria se sincronizan, la potencia se enciende completamente en los fluidos dando poder al infante para estar completamente aquí. Aumenta a medida que el practicante dirige la potencia hacia el centro umbilical en sincronización con la fase de exhalación de la Marea Larga.

## Referencias Bibliográficas

- Jealous, J. Ignition System nº1, nº2. Lecture Series. 2000  
Jealous, J. An Osteopathic Odyssey. Ed Jennifer Weiss. 2015  
Shea, M. J. Biodynamic Craiosacral Therapy. Vol 1. North Atlantic Books 2007  
Sills, F, Foundations in Craniosacral Biodynamics. Vol I, II. North Atlantic Books. 2011, 2016  
Sumner, G. Haines S.. Cranial Intelligence. Singing Dragon 2010

