

Guía Visual de la Terapia Craneosacral

*“Donde nuestro conocimiento termina,
la sabiduría de nuestro organismo nos guía”*



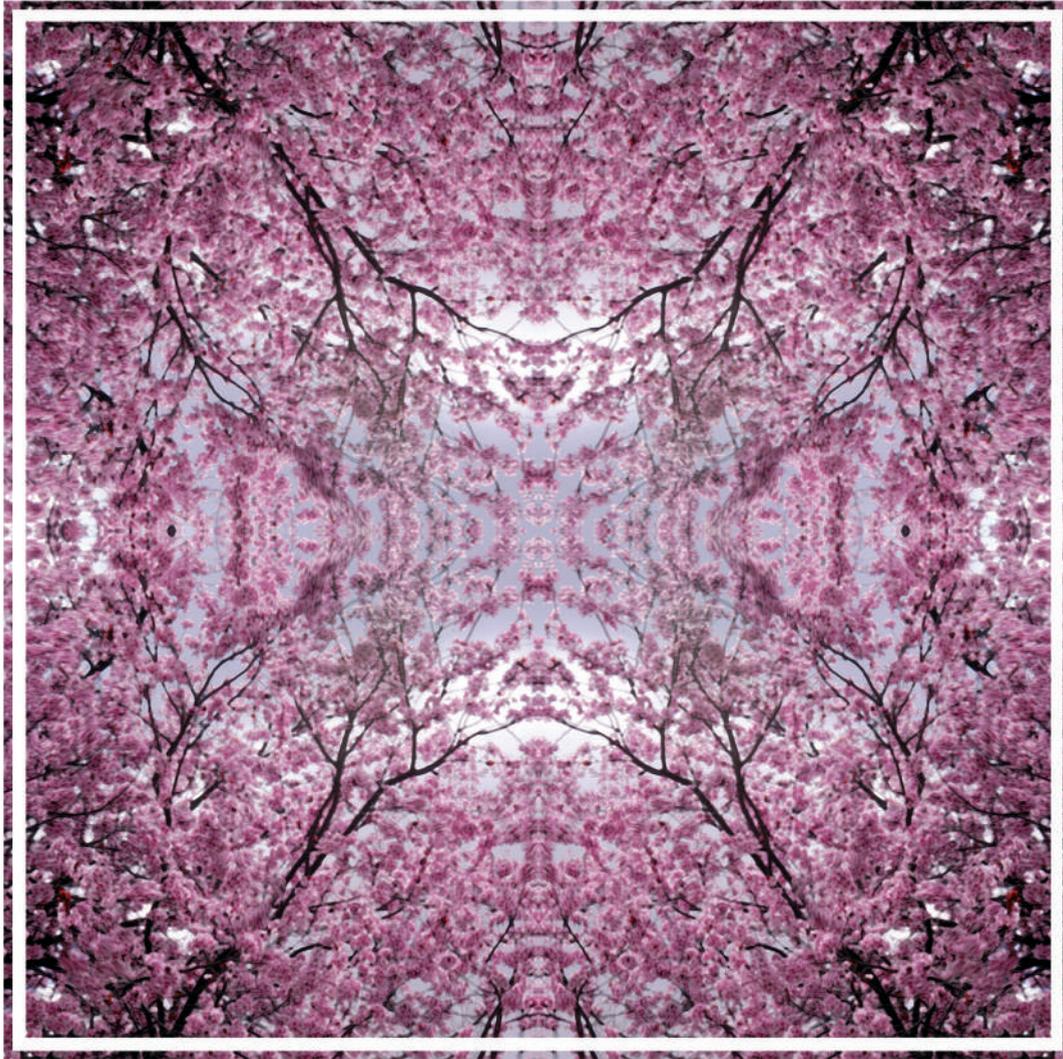
Javier de María



EL GRANO Y MOSTAZA



2ª Edición



Mandala Floral "4" © Mandalaluz, Rafael Buisán

Título: Guía visual de la Terapia Craneosacral
Autor: Javier de María

Primera edición en España, septiembre de 2010
Segunda edición en España, mayo de 2019

© para la edición en España, El Grano de Mostaza Ediciones

Impreso en España
Depósito Legal: B 12812-2019
ISBN: 978-84-120178-5-4

El Grano de Mostaza Ediciones, S.L.
Carrer de Balmes 394, principal primera
08022 Barcelona, Spain
www.elgranodemostaza.com

«Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Dirijase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra (www.conlicencia.com); 91 702 19 70/93 272 04 45)».

GUÍA VISUAL DE LA
TERAPIA CRANEOSACRAL

Javier de María
(autor)

y

Rafael Buisan
(fotografía y diseño)



Apreciado lector, apreciada lectora, tienes en tus manos el cariñoso fruto de un arduo trabajo de recopilación y realización que he tenido el privilegio de llevar adelante gracias a la inestimable contribución de Rafael Buisan como fotógrafo, y posteriormente como diseñador de este libro.

Afortunadamente, nuestra aportación fue muy bien acogida por profesores, alumnos y por el público en general, agotándose la primera edición.

Ahora me siento muy contento de poder volver a relanzar esta segunda edición, pues han sido muchos los testimonios favorables y las solicitudes de reedición, especialmente desde Hispanoamérica.

He de confesarte que por diferentes circunstancias llegué a pensar que no se volvería a editar, lo que me generaba un punto de aceptación, y también un punto de lástima, pues creo sinceramente que aporta una “guía visual” única en su género, con un gran valor pedagógico y de consulta, que sería muy difícil de repetir por las dificultades técnicas y económicas que conlleva su realización.

¿Y que pasó? Pues que esta maravillosa Vida, como en muchas otras ocasiones, me ha vuelto a sorprender; y ha ido creando un conjunto de curiosas sincronicidades que me han fascinado. En esta ocasión, he tenido la suerte de ir reconociendo estas circunstancias por el camino, y esto me ha ayudado a dar los pasos adecuados, y que estos llegasen a buen puerto, para que finalmente se reedite el libro.

En estas páginas encontrarás una amplia colección de las posiciones de escucha y las técnicas más utilizadas en Terapia Craneosacral, así como una descripción sencilla de lo que te puedes encontrar en cada una de ellas. Ten muy presente que lo que yo te indico solo es un posible punto de partida y unas pocas indicaciones para el viaje. Ahora bien, sencillamente tenemos que aceptar que no se puede saber de antemano lo que se presentará por el camino, y si te parece que sí se puede saber, ten en cuenta que tal vez ese pensamiento ya está condicionando el resultado.

La maravilla y la dificultad de nuestra práctica reside en que desarrollamos habilidades y aprendemos técnicas que después tenemos que dejar a un lado para que no interfieran, sino que apoyen, el brotar de lo que acontece momento a momento, y así poder acompañar el proceso de nuestros clientes, no como un especialista o un técnico (que también), sino como un ser humano que acompaña a otro ser humano en el constante fluir de la esencia penetrando la forma y de la forma llenándose con la esencia.

Las recientes investigaciones neurológicas afirman que para convertirte en un experto de cualquier materia hacen falta aproximadamente unas 10.000 horas de práctica. Así que, salvo que seas un avanzado meditador o tengas una extraordinaria capacidad de percibir (y eso también se entrena) y de aprender a fluir con “La Marea” y posteriormente soltarla para adentrarte en el reino de la Quietud, primero necesitas que alguien te cuente que “eso” existe. Después necesitas que te ponga en el camino de poder experimentarlo y reconocerlo, hablar sobre ello de manera sentida y consciente, para ir despejando dudas y construyendo certezas. Y solo después de mucha práctica, lo que no sabías que existía se revela. Al revelarse, entra en tu plano de consciencia, lo repites, lo afinas y se va transformando en la capacidad de reconocerlo sin necesidad de buscarlo. Progresivamente se integra en tu experiencia natural, hasta que por instantes desaparece “eso”, desapareces “tú”, y lo que queda... no sé lo que es.

Ojalá puedas disfrutar de este libro al menos tanto como yo he disfrutado escribiéndolo.

Si tienes algún comentario, sugerencia o matización me gustaría mucho leer tus opiniones.



Un saludo cordial
Javier de María

Terapeuta , Profesor, Conferenciante
Teléfono 966661933 Email javierdemariaortiz@gmail.com
Web <http://javierdemaria.es>

GUÍA VISUAL DE LA TERAPIA CRANEOSACRAL: ÍNDICE DE CAPÍTULOS

Introducción	Pág: 14 - 15
Las Bases del Trabajo : Principios terapéuticos	Pág: 19 - 32
Las Bases del Trabajo : Posición Anatómica	Pág: 33 - 34
Las Bases del Trabajo : Consideraciones Generales	Pág: 35 - 35
Las Bases del Trabajo : Comenzando	Pág: 37 - 39
Escuchando el Ritmo de la Vida	Pág: 41 - 55
Sacro-Iliacas	Pág: 57 - 62
Induciendo Puntos de Quietud	Pág: 65 - 69
Posiciones de Escucha en la Cabeza	Pág: 71 - 111
Posiciones de Escucha en la Cara	Pág: 113 - 131
Técnica V - Spread	Pág: 133 - 135
Suturas	Pág: 137 - 141
Columna Vertebral	Pág: 143 - 147
Desanudamientos y Perinatal	Pág: 149 - 159
Desanudamientos en el Agua	Pág: 160 - 161
Tracciones	Pág: 163 - 165
Diafragmas Transversales	Pág: 167 - 175
Drenaje de los Senos Venosos	Pág: 177 - 183
Integrando Relaciones	Pág: 185 - 189
Trabajando en el Suelo	Pág: 191 - 193
Autotratamiento	Pág: 195 - 197
Visceral	Pág: 199 - 239
Concluyendo	Pág: 240 - 241
Glosario	Pág: 242 - 243

Hace muchos años que conozco a Javier, era asistente en mi primera formación de terapia Craneosacral y su sabiduría ya era palpable. Después nos encontramos de nuevo en la junta de la Asociación Española de Terapia Biodinámica Craneosacral. Durante muchos años hemos compartido el entusiasmo y el respeto hacia esta trabajo, tanto como terapeutas como formadores. Su habilidad para explicar, su respeto hacia la vida y los demás y su bella sencillez siguen siendo una fuente de inspiración.

Este libro es una herramienta didáctica muy útil para toda persona que esté formándose o trabajando en esta terapia; y también para aquel que sienta curiosidad de cómo funciona. Es claro, conciso y detallado y su lectura resulta fácil y comprensible. Al ser a la vez tan visual, ayuda a la integración de la enseñanza y la técnica, permitiendo un reconocimiento del paisaje anatómico, y si te das el tiempo para leerlo con calma, Javier te ayudará a profundizar en el arte de la escucha.

Carme Renalias

Directora y profesora TBC del Centro Contacte des de la Quietud

Este es el libro más bello que jamás he visto sobre Terapia Craneosacral. Como practicante y profesor de este campo durante cerca de 40 años, o bien he adquirido todos los libros disponibles sobre Terapia Craneosacral, o bien los he visto y leído. La estética de la presentación que hace Javier en este libro hace que sea accesible, comprensible y, más importante, facilita la precisión, claridad y gentileza de esta práctica. Las imágenes adentran al lector en un bello mundo en el que las posiciones de las manos parecen que sean sagrados Mudras y las fotografías y cuadros parecen formar bellos Mandalas. Finalmente, nos encontramos ante nosotros con un libro de una absoluta belleza sobre el ritmo humano craneal, del que se deduce la mirada compasiva que atraviesa a Javier. Todo el mundo debería ver este libro y usarlo para improvisar la salud de nuestro planeta.

Michael J. Shea, Doctor (PhD)

Autor de "Biodynamic Craniosacral Therapy", Volúmenes 1-5, North Atlantic Books.

Conocí a Javier de María hace unos años, durante mi primer curso para avanzados en Terapia Cardiovascular Biodinámica en Madrid. Javier era entonces el presidente de la Asociación Española de Terapia Biodinámica Craneosacral (AETBC). Si alguien, que posee tanta experiencia como terapeuta y profesor como él, se inscribe como participante en una nueva formación, tiene un significado. Esto para mí significa que Javier posee una gran devoción hacia nuestra profesión. Devoción, que presentó durante muchos años como presidente de la (AETBC). Devoción que sigue presentando como profesor de formación en nuestra arte y en su trabajo con la Terapia Biodinámica Craneosacral. Devoción que vuelve a presentar con la segunda edición de su libro "Guía Visual de la Terapia Craneosacral". Una guía que nuestra profesión quizás nunca ha necesitado tanto como en estos días, en los que se ve atacada por diferentes fuerzas.

Una guía que demuestra en sus descripciones y fotografías lo que es nuestra práctica, una ciencia basada en las experiencias palpables de miles y miles de mujeres y hombres con devoción a ella. Creo que es necesario e importante que nuestra profesión tenga una formación segura y estable, dos requisitos básicos que este libro cumple.

Para mí el escribir estas palabras es un honor y una reverencia a un compañero que navega tantos años en las mareas, que a veces, se convierten en un tsunami de salud.

Carlos Rodeiro Barreiro

Profesor y Terapeuta de Terapia Cardiovascular Biodinámica

Este libro es un valiosísimo aporte a nuestra Comunidad Terapéutica. De manera elocuente y práctica las imágenes de esta obra expresan el argumento de la Terapia, sus conceptos y principios están absolutamente contenidos en ella. Terapeutas Craneosacrales y Osteópatas tiene aquí una guía excelente para el ejercicio de sus profesiones, los estudiantes de estas carreras hallarán esta obra indispensable.

Gracias Javier De María por tu generosidad.

Raúl Abeledo

Osteópata

Docente de: Osteopatía Craneosacral, Osteopatía aplicada a la Odontología

Una imagen vale más que 1000 palabras. Este dicho es muy cierto en esta guía visual que con tanto cariño y cuidado ha creado Javier de María acompañado por Rafael Buisán.

Javier es de las personas más comprometidas con la terapia Craneosacral que conozco. Presidente durante muchos y fructíferos años de nuestra asociación, gran profesor, investigador y terapeuta.

Este libro es el producto de un gran esfuerzo de sintetización y simplificación de la terapia craneosacral. El resultado es un gran libro que da empuje y contribuye en la comprensión y el aprendizaje de este arte que tanto amamos.

Práctico, exhaustivo y fácil de utilizar tanto para estudiantes como profesores, es un gran aporte para cualquier persona que quiera formarse o investigar en esta hermosa, sutil, respetuosa y completa terapia.

*María José Gómez Martínez-Piñeiro
Fundadora de Bioescuela*

Profesora y terapeuta de Terapia Biodinámica Craneosacral



Agradecimientos

Ante todo, quiero manifestar mi profundo agradecimiento a la Vida,
por esta nueva oportunidad de estar aquí, relativamente despierto
y con capacidad para disfrutar de las pequeñas grandes cosas.
Aunque no puedo nombrarlos a todos, quiero agradecer también el trabajo de los que me precedieron,
pues cada uno en su tarea, cada uno a su manera,
han propiciado un camino más sencillo para el nacimiento de este libro,
pues la fruta que hoy se recoge, proviene del trabajo del que ayer la plantó.

Agradezco cálida y sinceramente a mi alumno, amigo y editor Rafael Buisán,
por su ánimo para involucrarme en este proyecto, y por las innumerables horas
que tanto juntos como por separado le ha dedicado a la edición y revisión de los textos y fotografías,
siempre apoyándome y aportando su toque artístico, lo que ha favorecido una mayor amistad entre ambos.

Principalmente quiero manifestar íntima y públicamente mi más profundo agradecimiento
hacia mi compañera de camino Andrea, sin su amor profundo y su apoyo constante
de ninguna manera habría tenido los recursos necesarios para emprender y desarrollar esta tarea,
y si los hubiese tenido, desde luego no habría sido una experiencia tan gozosa. Gracias mi amor.

Javier de María

Queremos agradecer a todos los que habeis colaborado, con vuestra imagen y vuestro tiempo
a la realización de las sesiones fotográficas: Samuel, Ana Belén, Carmen, Bienvenida, Elisa, Jorge,
Iris, Elena, Sandra y Paco, y a los que habéis permitido que aparezca vuestra imagen
en las fotografías de los cursos, Andrea, Eva, Elisa, María, Juan, Maite, Ester, María José.

Eva, gracias por tu interés y apoyo.

Queremos agradecer a Maria Luisa Gómez su dedicación en la corrección de los textos
en unos momentos personales tan difíciles. Gracias.

Rafael y Javier

GUIA VISUAL DE LA TERAPIA CRANEOSACRAL: INDICE

<table border="0" style="width: 100%;"> <tr><td>Prólogo de Rafael Buisán</td><td style="text-align: right;">10</td></tr> <tr><td>Prólogos por diversos profesores</td><td style="text-align: right;">11</td></tr> <tr><td>Introducción</td><td style="text-align: right;">14</td></tr> <tr><td>Las Bases del Trabajo:</td><td style="text-align: right;">17</td></tr> <tr><td> Principios terapéuticos.....</td><td style="text-align: right;">19</td></tr> <tr><td> Posición anatómica.....</td><td style="text-align: right;">33</td></tr> <tr><td> Consideraciones generales.....</td><td style="text-align: right;">35</td></tr> <tr><td> Comenzando.....</td><td style="text-align: right;">37</td></tr> <tr><td> Escuchas para comenzar la sesión.....</td><td style="text-align: right;">39</td></tr> <tr><td>Escuchando el Ritmo de la Vida:</td><td style="text-align: right;">41</td></tr> <tr><td> Desde los Pies.....</td><td style="text-align: right;">42</td></tr> <tr><td> Desde las Rodillas.....</td><td style="text-align: right;">44</td></tr> <tr><td> Desde las Caderas. Iliacos.....</td><td style="text-align: right;">46</td></tr> <tr><td> Desde Sacro en Decúbito Supino.....</td><td style="text-align: right;">48</td></tr> <tr><td> Desde Sacro en Decúbito Prono.....</td><td style="text-align: right;">50</td></tr> <tr><td> Desde Sacro en Decúbito Lateral.....</td><td style="text-align: right;">51</td></tr> <tr><td> Desde los Hombros.....</td><td style="text-align: right;">52</td></tr> <tr><td> Desde el Cuello.....</td><td style="text-align: right;">54</td></tr> <tr><td>Posiciones de Escucha en Sacro-Iliacas</td><td style="text-align: right;">57</td></tr> <tr><td> Sacro / L-5 en Decúbito Supino y Prono.....</td><td style="text-align: right;">58</td></tr> <tr><td> Sacro-Iliacas.....</td><td style="text-align: right;">62</td></tr> <tr><td>Induciendo Puntos de Quietud:</td><td style="text-align: right;">65</td></tr> <tr><td> CV 4.....</td><td style="text-align: right;">66</td></tr> <tr><td> EV 4.....</td><td style="text-align: right;">68</td></tr> <tr><td>Posiciones de Escucha en la Cabeza:.....</td><td style="text-align: right;">71</td></tr> <tr><td> Global en la Cabeza:.....</td><td style="text-align: right;">72</td></tr> <tr><td> Bóveda:.....</td><td style="text-align: right;">73</td></tr> <tr><td> Bóveda Modificada:.....</td><td style="text-align: right;">74</td></tr> <tr><td> Cuna:.....</td><td style="text-align: right;">75</td></tr> <tr><td> Esfeno-Occipital:.....</td><td style="text-align: right;">76</td></tr> <tr><td> Fronto-Occipital:.....</td><td style="text-align: right;">77</td></tr> <tr><td> Escuchas en los Huesos del Cráneo:.....</td><td style="text-align: right;">79</td></tr> <tr><td> Frontal:.....</td><td style="text-align: right;">80</td></tr> <tr><td> Parietales:.....</td><td style="text-align: right;">82</td></tr> <tr><td> Occipital:.....</td><td style="text-align: right;">84</td></tr> <tr><td> Temporales:.....</td><td style="text-align: right;">86</td></tr> <tr><td> Etmoides:.....</td><td style="text-align: right;">89</td></tr> <tr><td> Esfenoides:.....</td><td style="text-align: right;">92</td></tr> <tr><td> Sincondrosis Esfeno Basilar (SEB).....</td><td style="text-align: right;">96</td></tr> <tr><td> Flexión:.....</td><td style="text-align: right;">97</td></tr> <tr><td> Extensión:.....</td><td style="text-align: right;">98</td></tr> <tr><td> Latero Flexión:.....</td><td style="text-align: right;">99</td></tr> <tr><td> Torsión:.....</td><td style="text-align: right;">100</td></tr> <tr><td> Tensión Lateral:.....</td><td style="text-align: right;">101</td></tr> <tr><td> Tensión Vertical:.....</td><td style="text-align: right;">102</td></tr> <tr><td> Compresión:.....</td><td style="text-align: right;">103</td></tr> <tr><td> Membranas Intracraneales:.....</td><td style="text-align: right;">105</td></tr> <tr><td> La Hoz:.....</td><td style="text-align: right;">106</td></tr> <tr><td> La Tienda:.....</td><td style="text-align: right;">110</td></tr> </table>	Prólogo de Rafael Buisán	10	Prólogos por diversos profesores	11	Introducción	14	Las Bases del Trabajo:	17	Principios terapéuticos.....	19	Posición anatómica.....	33	Consideraciones generales.....	35	Comenzando.....	37	Escuchas para comenzar la sesión.....	39	Escuchando el Ritmo de la Vida:	41	Desde los Pies.....	42	Desde las Rodillas.....	44	Desde las Caderas. Iliacos.....	46	Desde Sacro en Decúbito Supino.....	48	Desde Sacro en Decúbito Prono.....	50	Desde Sacro en Decúbito Lateral.....	51	Desde los Hombros.....	52	Desde el Cuello.....	54	Posiciones de Escucha en Sacro-Iliacas	57	Sacro / L-5 en Decúbito Supino y Prono.....	58	Sacro-Iliacas.....	62	Induciendo Puntos de Quietud:	65	CV 4.....	66	EV 4.....	68	Posiciones de Escucha en la Cabeza:.....	71	Global en la Cabeza:.....	72	Bóveda:.....	73	Bóveda Modificada:.....	74	Cuna:.....	75	Esfeno-Occipital:.....	76	Fronto-Occipital:.....	77	Escuchas en los Huesos del Cráneo:.....	79	Frontal:.....	80	Parietales:.....	82	Occipital:.....	84	Temporales:.....	86	Etmoides:.....	89	Esfenoides:.....	92	Sincondrosis Esfeno Basilar (SEB).....	96	Flexión:.....	97	Extensión:.....	98	Latero Flexión:.....	99	Torsión:.....	100	Tensión Lateral:.....	101	Tensión Vertical:.....	102	Compresión:.....	103	Membranas Intracraneales:.....	105	La Hoz:.....	106	La Tienda:.....	110	<table border="0" style="width: 100%;"> <tr><td>Posiciones de Escucha en la Cara:</td><td style="text-align: right;">113</td></tr> <tr><td> Global en la Cara:.....</td><td style="text-align: right;">114</td></tr> <tr><td> Escuchas en los Huesos de la Cara:.....</td><td style="text-align: right;">116</td></tr> <tr><td> Maxilar Superior:.....</td><td style="text-align: right;">117</td></tr> <tr><td> Palatinos:.....</td><td style="text-align: right;">120</td></tr> <tr><td> Vómer:.....</td><td style="text-align: right;">122</td></tr> <tr><td> Cigomáticos:.....</td><td style="text-align: right;">124</td></tr> <tr><td> Maxilar Inferior, Mandíbula:.....</td><td style="text-align: right;">126</td></tr> <tr><td> Unguis:.....</td><td style="text-align: right;">129</td></tr> <tr><td> A.T.M.</td><td style="text-align: right;">130</td></tr> <tr><td>Técnica V-Spread:</td><td style="text-align: right;">133</td></tr> <tr><td>Suturas:</td><td style="text-align: right;">137</td></tr> <tr><td> Técnica V-Spread en Suturas Craneales:.....</td><td style="text-align: right;">140</td></tr> <tr><td>Columna Vertebral:</td><td style="text-align: right;">143</td></tr> <tr><td>Desanudamientos:</td><td style="text-align: right;">149</td></tr> <tr><td> Extremidades Inferiores:.....</td><td style="text-align: right;">153</td></tr> <tr><td> Caderas:.....</td><td style="text-align: right;">154</td></tr> <tr><td> Extremidades Superiores:.....</td><td style="text-align: right;">155</td></tr> <tr><td> Cuello:.....</td><td style="text-align: right;">156</td></tr> <tr><td> Perinatal:.....</td><td style="text-align: right;">158</td></tr> <tr><td> Desanudamiento en el agua:.....</td><td style="text-align: right;">160</td></tr> <tr><td>Tracciones:</td><td style="text-align: right;">163</td></tr> <tr><td>Diafragmas transversales:</td><td style="text-align: right;">167</td></tr> <tr><td> Diafragma Pélvico:.....</td><td style="text-align: right;">170</td></tr> <tr><td> Diafragma Toraco-Lumbar:.....</td><td style="text-align: right;">171</td></tr> <tr><td> Diafragma Cervico-Torácico:.....</td><td style="text-align: right;">172</td></tr> <tr><td> Diafragma Atlanto-Occipital:.....</td><td style="text-align: right;">173</td></tr> <tr><td> Hioides:.....</td><td style="text-align: right;">174</td></tr> <tr><td>Drenaje de los Senos Venosos:</td><td style="text-align: right;">177</td></tr> <tr><td>Integrando Relaciones:</td><td style="text-align: right;">185</td></tr> <tr><td>Trabajando en el suelo:</td><td style="text-align: right;">191</td></tr> <tr><td>Auto-tratamiento:</td><td style="text-align: right;">195</td></tr> <tr><td>Visceral:</td><td style="text-align: right;">199</td></tr> <tr><td> Diagnostico</td><td style="text-align: right;">200</td></tr> <tr><td> Introducción</td><td style="text-align: right;">201</td></tr> <tr><td> Cavidad Torácica: Corazón</td><td style="text-align: right;">204</td></tr> <tr><td> Pulmones</td><td style="text-align: right;">206</td></tr> <tr><td> Cavidad Abdominal: Estómago</td><td style="text-align: right;">211</td></tr> <tr><td> Hígado</td><td style="text-align: right;">214</td></tr> <tr><td> Intestino Delgado</td><td style="text-align: right;">218</td></tr> <tr><td> Colon</td><td style="text-align: right;">222</td></tr> <tr><td> Riñón</td><td style="text-align: right;">227</td></tr> <tr><td> Páncreas</td><td style="text-align: right;">230</td></tr> <tr><td> Bazo</td><td style="text-align: right;">232</td></tr> <tr><td> Vejiga</td><td style="text-align: right;">236</td></tr> <tr><td>Concluyendo:</td><td style="text-align: right;">241</td></tr> <tr><td>Glosario:</td><td style="text-align: right;">244</td></tr> </table>	Posiciones de Escucha en la Cara:	113	Global en la Cara:.....	114	Escuchas en los Huesos de la Cara:.....	116	Maxilar Superior:.....	117	Palatinos:.....	120	Vómer:.....	122	Cigomáticos:.....	124	Maxilar Inferior, Mandíbula:.....	126	Unguis:.....	129	A.T.M.	130	Técnica V-Spread:	133	Suturas:	137	Técnica V-Spread en Suturas Craneales:.....	140	Columna Vertebral:	143	Desanudamientos:	149	Extremidades Inferiores:.....	153	Caderas:.....	154	Extremidades Superiores:.....	155	Cuello:.....	156	Perinatal:.....	158	Desanudamiento en el agua:.....	160	Tracciones:	163	Diafragmas transversales:	167	Diafragma Pélvico:.....	170	Diafragma Toraco-Lumbar:.....	171	Diafragma Cervico-Torácico:.....	172	Diafragma Atlanto-Occipital:.....	173	Hioides:.....	174	Drenaje de los Senos Venosos:	177	Integrando Relaciones:	185	Trabajando en el suelo:	191	Auto-tratamiento:	195	Visceral:	199	Diagnostico	200	Introducción	201	Cavidad Torácica: Corazón	204	Pulmones	206	Cavidad Abdominal: Estómago	211	Hígado	214	Intestino Delgado	218	Colon	222	Riñón	227	Páncreas	230	Bazo	232	Vejiga	236	Concluyendo:	241	Glosario:	244
Prólogo de Rafael Buisán	10																																																																																																																																																																																																
Prólogos por diversos profesores	11																																																																																																																																																																																																
Introducción	14																																																																																																																																																																																																
Las Bases del Trabajo:	17																																																																																																																																																																																																
Principios terapéuticos.....	19																																																																																																																																																																																																
Posición anatómica.....	33																																																																																																																																																																																																
Consideraciones generales.....	35																																																																																																																																																																																																
Comenzando.....	37																																																																																																																																																																																																
Escuchas para comenzar la sesión.....	39																																																																																																																																																																																																
Escuchando el Ritmo de la Vida:	41																																																																																																																																																																																																
Desde los Pies.....	42																																																																																																																																																																																																
Desde las Rodillas.....	44																																																																																																																																																																																																
Desde las Caderas. Iliacos.....	46																																																																																																																																																																																																
Desde Sacro en Decúbito Supino.....	48																																																																																																																																																																																																
Desde Sacro en Decúbito Prono.....	50																																																																																																																																																																																																
Desde Sacro en Decúbito Lateral.....	51																																																																																																																																																																																																
Desde los Hombros.....	52																																																																																																																																																																																																
Desde el Cuello.....	54																																																																																																																																																																																																
Posiciones de Escucha en Sacro-Iliacas	57																																																																																																																																																																																																
Sacro / L-5 en Decúbito Supino y Prono.....	58																																																																																																																																																																																																
Sacro-Iliacas.....	62																																																																																																																																																																																																
Induciendo Puntos de Quietud:	65																																																																																																																																																																																																
CV 4.....	66																																																																																																																																																																																																
EV 4.....	68																																																																																																																																																																																																
Posiciones de Escucha en la Cabeza:.....	71																																																																																																																																																																																																
Global en la Cabeza:.....	72																																																																																																																																																																																																
Bóveda:.....	73																																																																																																																																																																																																
Bóveda Modificada:.....	74																																																																																																																																																																																																
Cuna:.....	75																																																																																																																																																																																																
Esfeno-Occipital:.....	76																																																																																																																																																																																																
Fronto-Occipital:.....	77																																																																																																																																																																																																
Escuchas en los Huesos del Cráneo:.....	79																																																																																																																																																																																																
Frontal:.....	80																																																																																																																																																																																																
Parietales:.....	82																																																																																																																																																																																																
Occipital:.....	84																																																																																																																																																																																																
Temporales:.....	86																																																																																																																																																																																																
Etmoides:.....	89																																																																																																																																																																																																
Esfenoides:.....	92																																																																																																																																																																																																
Sincondrosis Esfeno Basilar (SEB).....	96																																																																																																																																																																																																
Flexión:.....	97																																																																																																																																																																																																
Extensión:.....	98																																																																																																																																																																																																
Latero Flexión:.....	99																																																																																																																																																																																																
Torsión:.....	100																																																																																																																																																																																																
Tensión Lateral:.....	101																																																																																																																																																																																																
Tensión Vertical:.....	102																																																																																																																																																																																																
Compresión:.....	103																																																																																																																																																																																																
Membranas Intracraneales:.....	105																																																																																																																																																																																																
La Hoz:.....	106																																																																																																																																																																																																
La Tienda:.....	110																																																																																																																																																																																																
Posiciones de Escucha en la Cara:	113																																																																																																																																																																																																
Global en la Cara:.....	114																																																																																																																																																																																																
Escuchas en los Huesos de la Cara:.....	116																																																																																																																																																																																																
Maxilar Superior:.....	117																																																																																																																																																																																																
Palatinos:.....	120																																																																																																																																																																																																
Vómer:.....	122																																																																																																																																																																																																
Cigomáticos:.....	124																																																																																																																																																																																																
Maxilar Inferior, Mandíbula:.....	126																																																																																																																																																																																																
Unguis:.....	129																																																																																																																																																																																																
A.T.M.	130																																																																																																																																																																																																
Técnica V-Spread:	133																																																																																																																																																																																																
Suturas:	137																																																																																																																																																																																																
Técnica V-Spread en Suturas Craneales:.....	140																																																																																																																																																																																																
Columna Vertebral:	143																																																																																																																																																																																																
Desanudamientos:	149																																																																																																																																																																																																
Extremidades Inferiores:.....	153																																																																																																																																																																																																
Caderas:.....	154																																																																																																																																																																																																
Extremidades Superiores:.....	155																																																																																																																																																																																																
Cuello:.....	156																																																																																																																																																																																																
Perinatal:.....	158																																																																																																																																																																																																
Desanudamiento en el agua:.....	160																																																																																																																																																																																																
Tracciones:	163																																																																																																																																																																																																
Diafragmas transversales:	167																																																																																																																																																																																																
Diafragma Pélvico:.....	170																																																																																																																																																																																																
Diafragma Toraco-Lumbar:.....	171																																																																																																																																																																																																
Diafragma Cervico-Torácico:.....	172																																																																																																																																																																																																
Diafragma Atlanto-Occipital:.....	173																																																																																																																																																																																																
Hioides:.....	174																																																																																																																																																																																																
Drenaje de los Senos Venosos:	177																																																																																																																																																																																																
Integrando Relaciones:	185																																																																																																																																																																																																
Trabajando en el suelo:	191																																																																																																																																																																																																
Auto-tratamiento:	195																																																																																																																																																																																																
Visceral:	199																																																																																																																																																																																																
Diagnostico	200																																																																																																																																																																																																
Introducción	201																																																																																																																																																																																																
Cavidad Torácica: Corazón	204																																																																																																																																																																																																
Pulmones	206																																																																																																																																																																																																
Cavidad Abdominal: Estómago	211																																																																																																																																																																																																
Hígado	214																																																																																																																																																																																																
Intestino Delgado	218																																																																																																																																																																																																
Colon	222																																																																																																																																																																																																
Riñón	227																																																																																																																																																																																																
Páncreas	230																																																																																																																																																																																																
Bazo	232																																																																																																																																																																																																
Vejiga	236																																																																																																																																																																																																
Concluyendo:	241																																																																																																																																																																																																
Glosario:	244																																																																																																																																																																																																

1 - Las Bases del Trabajo

La TCS se sustenta en una serie de principios que la conforman y la mantienen viva. Algunos de ellos ya fueron enunciados por la osteopatía de donde procede la Técnica Cráneo Sacral, otros se van incorporando poco a poco.

Taylor Still (1828-1917), fundador de la osteopatía, enumeró una serie de fundamentos sobre los que se apoyó para crear un nuevo enfoque terapéutico al que llamó Osteopatía:

-La estructura gobierna la función.

-La unidad del cuerpo.

-La autocuración.

-La regla de la arteria es absoluta.

-La vida es movimiento.

Con el paso del tiempo surgen diferentes terapias que se apoyan total o parcialmente en estos conceptos, y los van incrementando con nuevas aportaciones que parecen apropiadas. Es el caso de la terapia craneosacral, que, progresivamente, va estableciendo su propia impronta e incluye, de forma ecléctica, aquellos principios que parecen más congruentes con su propia visión.

Debemos procurar seguir abiertos a lo que va progresando desde el interior de la propia comunidad craneosacral, así como también a cualquier otro avance o nuevo enfoque que pueda surgir para poder experimentarlo y, con ello, valorar si se acopla con armonía a los fundamentos con los que ya trabajamos, porque en el momento en el que se considere que ya se dispone del método o la forma perfecta, hemos de preservarla sin permitir modificaciones que la desvirtúen. A mi entender, ése sería el momento en el que comenzaría su decadencia.

“La vida es movimiento”

Y allí donde el movimiento no puede expresarse con facilidad, la libre expresión de la vida se ve condicionada.

Este principio, ya enumerado por Still, es uno de los pilares en los que nos apoyamos para comenzar la práctica. El poder sentir y reconocer cómo se muestra este movimiento en las diferentes estructuras corporales, ya sean orgánicas o energéticas, es, con toda seguridad, la principal herramienta diagnóstica y terapéutica que nos mostrará fielmente, si allí donde fijamos nuestra atención, ya sea de forma local o global, la vida se puede expresar con soltura y produce movimiento, o se ve limitada por adherencias, intoxicaciones, contracturas o traumatismos ya sean de origen físico, psicológico o espiritual que le restan capacidad de movimiento y por lo tanto promueven la aparición de la enfermedad.

Dice la Biblia: *Formó, pues, el Señor Dios al hombre del polvo de la tierra, y sopló en su nariz el aliento de vida; y fue el hombre un alma viviente.*

(Génesis 2:7)

“ El Aliento de Vida”

Se considera como la fuerza vital o la energía que trasmite la vida. En otras culturas recibe el nombre de Prana para los indus, ki para los japoneses o Chi para los chinos, los aztecas la llaman Tonalli y los egipcios Ka

En casi todas las tradiciones encontramos una idea similar: el cuerpo se impregna de una energía que le confiere la vida de forma inteligente. La salud está íntimamente relacionada con la facilidad con que este Aliento de Vida, este fluido vital, se pueda mover con libertad por todo el organismo, colmándolo y nutriéndolo, de manera que aporte coherencia, reparación, regeneración y conexión con su esencia más profunda.

Los Ritmos Craneales

Este movimiento desde la apreciación craneal, comienza a desarrollarse desde la quietud original y se expresa de numerosas formas de las que, la mayor parte, no reconocemos ni comprendemos.

Algunas de estas manifestaciones se expresan en el organismo humano con sutiles movimientos de forma rítmica, similares a las mareas del mar por lo que reciben el nombre de mareas.

Podemos reconocer tres ritmos diferenciados entre sí por diferentes amplitudes y características:

-Marea corta o Impulso rítmico craneal (IRC)

-Marea media o de potencia.

-Marea larga

Este sutil balanceo actúa como impulsor y transmisor de la energía en la materia. Ese movimiento rítmico de ida y vuelta, de exhalación e inhalación, es el que transporta *la Inteligencia, con l mayúscula, desde la esencia hasta la célula, desde la Fuente hasta la Forma.*

En exhalación, el movimiento se expresa en torno a la línea media de forma descendente, desde la cabeza hacia los pies y encogiéndose de lado a lado. En inhalación se manifiesta de forma ascendente desde los pies hacia la cabeza y se expande lateralmente.

El líquido cefalorraquídeo parece ser *la principal sustancia que recoge en su estructura la esencia del Aliento de Vida. A través del sistema nervioso central la difunde, como una fluctuación longitudinal, hacia el resto del organismo.

Espacio y contención

Para que pueda darse el movimiento es necesario el “*espacio*”, tanto a nivel microscópico como a nivel de la galaxia. Para que un átomo se mueva, o para que respire una célula, para que se llenen los pulmones de aire o circule la sangre, para que se articule una sutura o se desplace un brazo, es necesario disponer del espacio apropiado para cada función, tanto en el interior como en el exterior.

Este espacio no es sólo de carácter fisiológico: para el desarrollo del ser humano también es necesario disponer de un espacio suficiente y seguro en el que poder expresarse y crecer en sus relaciones personales, con su familia, amigos, en sociedad. Es necesario un espacio amplio para la filosofía, la cultura, la religión... En definitiva: para poder vivir y crecer necesitamos espacio.

Si tenemos en cuenta que ante cualquier situación de tensión o estrés el organismo se encoje a todos los niveles, y no siempre encuentra con facilidad la manera de soltar esa tensión, el ofrecer y favorecer que el organismo pueda tomar y ocupar su propio espacio es sin duda un gran principio de sanación a todos los niveles.

Por otro lado, no sólo es imprescindible disponer del espacio suficiente para poder moverse y expandirse, sino que además es necesario el contrapunto de la “*Contención*”, ya que entre una y otra encontraremos el punto justo que promueva la salud.

Lo ideal no es moverse o expandirse sin límites, pues si el hígado aumenta su tamaño más allá de sus límites naturales, estará empezando a comprimir a las estructuras y los órganos adyacentes, que no podrán realizar correctamente su función ni tampoco el hígado podrá realizar la suya.

Para una familia normal, vivir en una casa de veinte metros puede resultar asfixiante, pero vivir en una casa de dos mil sería muy difícil de calentar, iluminar, limpiar.

Este espacio o distancia no es tan sólo una realidad física que se mide en centímetros o metros, *también es una percepción sensorial y psicológica.*

El cliente puede sentir invadido su espacio vital o su intimidad por una atención excesiva del terapeuta, o puede tener la impresión de que éste se encuentra muy lejos, aunque está tocándolo con las manos. Es importante experimentar que la distancia entre el cliente y el terapeuta se puede modificar, tanto de forma física, es decir, desplazándose uno o ambos con el fin de acercarse un poco más o alejarse, en función de cómo estén situadas las sillas en el momento de la conversación previa al contacto corporal.

Una vez establecido el contacto físico, también puede modificarse la distancia pero, salvo que éste se pierda, ya se dispone de menos margen para los

cambios. También se puede alterar la apreciación del espacio y la distancia entre ambos mediante la atención y la visualización. Esto puede suceder sintiendo, imaginando el terapeuta que se acerca o aleja del cliente: lo que consideremos más apropiado para la comodidad de los dos.

Descubrir y respetar la distancia, o el espacio apropiado en cada relación, es todo un arte. En la práctica de una consulta o en la vida cotidiana, nos puede ser de gran ayuda descubrir esa distancia justa entre nosotros y la otra persona, entre nosotros y los diferentes objetos que nos rodean. E incluso entre yo mismo y mis propios problemas o dificultades, ya que cuando siento que estoy enquistado en ellos, me afectan de forma muy diferente que cuando los mismos problemas los percibo como si permaneciese fuera o a un lado.

Tiempo

Moverse en el espacio, y cada proceso en sí mismo, requieren “tiempo”. Respirar, hacer la digestión o asimilar una experiencia lleva su tiempo. Cada proceso requiere del tiempo y del espacio necesario para ello. No sólo es importante obtener tiempo y espacio suficiente, sino también sentirlo y experimentar que disponemos del tiempo suficiente *sin que nadie ni nada nos agobie. Incluso, si el malestar o las prisas surgen desde dentro de nosotros mismos, es importante que alguien que esté presente lo advierta y pueda recordarnos “tranquilo, tenemos todo el tiempo que necesites”.

Este *tiempo* no es tanto un tiempo de reloj, sino, más bien, un tiempo de calidad, un tiempo de presencia en el que realmente voy a esta ahí para solventar las necesidades que surjan. Cuando el terapeuta le dice al cliente: *tómate el tiempo que necesites, no tenemos prisa, es absolutamente cierto que no me siento impaciente con su proceso personal, que voy a seguir estando a su lado sin mirar el cronómetro.* Al mismo tiempo, sé que cuando las circunstancias son propicias, el tiempo es muy relativo. Y si no existe presión para que se realice el cambio, e incluso existe espacio para que nada cambie, en esas circunstancias todo se da con mayor facilidad.

Presencia

Para poder ofrecer estos principios al cliente hace falta alguien que esté ahí para poder compartíroslos, para promover la relación sanadora.

No sólo es necesario que el facilitador se encuentre allí, si no que lo esencial es que esté presente. ¿De qué te puede servir un terapeuta si mientras está contigo, está pensando en sus cosas o imbuido en sus propios sentimientos? Si la atención y la conciencia del terapeuta no están junto al paciente, de poco servirá.

Lo que resulta en verdad nutritivo en la relación terapéutica, es la propia “relación”. Para ello, el concepto del espacio es fundamental: estar AQUÍ con

todo lo que uno es, con plenitud, no sólo una parte del facilitador sino, en la medida de lo posible, que esté presente con todo su ser.

Es fundamental que el paciente perciba que el facilitador está ahí no sólo como un recurso técnico, sino como un ser humano que permanece a su lado de manera empática, sin enjuiciarlo y con una aceptación incondicional.

Es, también, muy necesario el concepto de tiempo: *“Estar en el ahora”*.

No en el recuerdo de lo que sucedió ayer ni preparando mentalmente lo que se tiene que hacer mañana. Mientras la atención divaga por esos derroteros, lo que está sucediendo en el momento presente pasará de largo sin haber sido escuchado, percibido. Y se malogrará la oportunidad de sanación que estaba contenida en ese instante continuo y verdadero que es el ahora.

Relación

En el proceso terapéutico aún se precisa de otro elemento fundamental: para que se propicie el cambio, es necesaria la relación. No es suficiente que el facilitador esté presente aquí y ahora. Pongamos por caso que el facilitador se encuentra al lado del cliente, sentado con la espalda derecha y su atención centrada totalmente en un curioso proceso que se está desarrollando en sus propios hombros y parece que éstos se están soltando de una tensión que permanecía en ese lugar desde hace mucho tiempo, y ahora ve con claridad que tiene que ver con un susto que lo sobresaltó de pequeño. Si durante toda la sesión el facilitador se mantiene únicamente atento a sus propios procesos y sensaciones, sin incluir la relación con el cliente, puede que la sesión resulte muy beneficiosa para el terapeuta, pero no tanto para el cliente, que se ha encontrado solo todo ese tiempo.

El prestar atención a la relación, el permanecer en contacto, es un principio fundamental en nuestra práctica craneosacral, y no sólo entre el facilitador y el cliente, sino también entre todos los elementos constitutivos del ser humano: como decía Taylor Still, el cuerpo es una unidad formada por cuerpo, mente y espíritu.

Lo que le sucede a la quinta vértebra lumbar influirá en la cuarta por arriba y en el sacro por debajo. Esto modificará el apoyo de toda la CV sobre las caderas y la CV cambiará el soporte de la cabeza sobre el cuello. Así podríamos seguir sin parar. Resulta evidente que dirigirse únicamente a la L5, a la estructura aparentemente en disfunción en este caso, da la impresión de ser un enfoque algo limitado. Por otro lado, si el terapeuta no se abre a la posibilidad de que esa tensión de las lumbares tal vez no provenga de un esfuerzo o traumatismo, sino que puede surgir de un exceso de responsabilidad o temor que se somatiza en esa región, si no se contempla la opción de que tal vez la

carga que esa persona está llevando sobre su espalda es tan pesada que el cuerpo comienza a no poder soportarla, se estará trabajando sólo con una parte de la realidad.

La otra cara de la moneda es que si el espíritu o la psique tan sólo se contempla como opción sanadora, sin prestar atención al cuerpo, posiblemente se conseguirá una mayor armonización interior que redundará globalmente en el organismo. Pero, en un nivel concreto, puede que no redunde en una mejora de L4, por seguir con el mismo ejemplo. Sin embargo, en otras ocasiones nos sorprenderá no sólo con la resolución de esa dificultad, sino también con una cascada de cambios favorables para la salud de los que incluso el cliente no era consciente.

Por lo tanto, desde mi punto de vista, el terapeuta debe aprender (en la medida de sus posibilidades) a relacionarse con las múltiples expresiones del ser, ya que éste funciona como una unidad. Y no sólo ha de especializarse en escuchar siempre desde la marea corta, la media o la larga; o ha de intentar permanecer en quietud casi todo el tiempo de una sesión. Más bien, ha de ejercitarse para moverse con fluidez entre estos estados de atención, para intentar crear una relación entre ellos que facilite que, lo que sucede en una, se incorpore y refleje en las demás.

Soltar y Confiar

Finalmente considero que el terapeuta es necesario e importante, pero, según en qué ocasiones, debe aprender a retirarse para dar paso al facilitador y que éste, a su vez, se haga a un lado para permitir que la Vida se exprese sin ser condicionada por nuestras habilidades, expectativas o conocimientos.

Hay que ser capaces de soltar lo que esté o no esté sucediendo y confiar en que la quietud interior es la mejor forma de contactar con la Matriz Original, con el Aliento de Vida, con el Ser.

En ese nivel no existe la dualidad entre cliente y terapeuta, entre salud y enfermedad, entre marea corta y marea larga. Y desde aquí es desde donde se crea la posibilidad del cambio o de la transformación. En ese nivel, lo mejor que puede hacer el terapeuta es no hacer nada.

Todos estos principios son los requisitos previos, no ya para comenzar a trabajar como terapeuta -ya que entonces habría realmente muy pocos-, sino para empezar a reflexionar sobre ellos con asiduidad, e irse dejando inspirar e impregnar para que lleguen a ser algo más que bonitas ideas de las que hablar y constituyan una manera de ser y actuar.

Si lo nombrado anteriormente no está presente en cierta medida, todas las demás descripciones de cómo acompañar el proceso terapéutico del cliente se convertirán en meras técnicas de tratamiento, que pueden resultar eficaces desde un punto de vista meramente fisiológico, pero que verán mermado su campo de acción y validez si no se tienen en cuenta los fundamentos que les proporcionan su virtud.

Desde el mismo momento de comenzar conviene tener presente, como dijo el físico cuántico John Wheeler, que “son necesarios los observadores para dar existencia al mundo”. Así, si la atención enfocada potencia lo observado y favorece su expresión, conviene ser muy precavidos en dónde nos fijamos, ya que si vamos a la búsqueda de los traumas, dolores, quistes energéticos, adherencias, etc. seguramente será eso lo que encontremos, y nos pasaremos las sesiones tratando enfermedades y con enfermos.

Confiemos en que todo ser vivo tiene la capacidad de auto-regularse para mantener su proceso evolutivo a todos los niveles, en las mejores condiciones posibles, si recordamos y encauzamos que la Salud siempre está presente incluso en el último instante de la vida.

Nuestra mera presencia consciente, enfocada en el aquí y ahora en contacto contigo de forma empática y respetuosa, sabe que la expresión de la vida en el ser humano se autorregula por sí misma. Será la mejor herramienta de que dispondremos, nuestra mejor cualidad, para favorecer que la Vida, la Salud, se expresen con libertad en el cliente, en nosotros mismos y en el Universo. Esto dependerá de que aprendamos a no entrometer nuestros propios enfoques y expectativas, y seamos capaces de fluir con lo que se presente, tanto si nos resulta conocido como si nos sorprende profundamente.

Cuando, aunque tan sólo sea por un breve instante, durante la sesión con tu cliente, te percibas a ti mismo como un colaborador de la *Vida, cuando te sientas presente, e incluso dejes de sentirte a ti mismo y sea la mera presencia la que actúe a través de ti, a partir de ese momento se instalará la certeza personal de cuáles son *los fundamentos de la terapia craneosacral y se multiplicará el verdadero disfrute de vivir y compartir este proceso.

Otros Principios Terapéuticos:

Punto de Tensión Equilibrada

Este principio es uno de los que se aplica con más frecuencia en la terapia craneosacral. Se basa en que, al seguir la dirección de facilidad del patrón de tensión, éste se haga más evidente y se pueda tomar conciencia de él.

Digamos que sería como cuando nos miramos en el espejo, y al contemplar

nuestro propio reflejo, nos encontramos con la oportunidad de reconocernos, de contactar más plenamente, de aceptar y de promover los cambios a partir de una sensación sentida, ya que todo ser vivo posee * una tendencia natural al equilibrio.

El Punto de Tensión Equilibrada es un “método indirecto” para conseguir que allí donde se aplica, ya sea sobre huesos, articulaciones, tejido blando, vísceras, órganos, fluidos o campos energéticos, se facilite la recuperación de la libertad y la amplitud de movimientos.

Para ello se sigue la dirección de mayor facilidad o amplitud que se esté expresando, o lo que es similar, la dirección de menor resistencia, hasta encontrar un punto en el que todas las tensiones que actúan sobre la zona se equilibran mutuamente, y se produce lo que llamamos un punto de tensión equilibrada, un punto neutral o de balance, en el que nos es más sencillo encontrar un nuevo equilibrio en el que se compensan y disipan las tensiones.

Acompañar el movimiento en la dirección de facilidad presenta un límite natural en el que no se puede ir más allá sin añadir tensión por parte del facilitador, porque en ese caso se trataría ya de la técnica de exageración.

En el límite del movimiento natural facilitado, en el que las fuerzas se equilibran mutuamente, el facilitador promueve la espera en ese punto de menor tensión, hasta que se perciba la suavización de las tensiones. Este desarrollo suele requerir por su parte una atención precisa para poder facilitar y colaborar en el ajuste sutil de ese punto.

Por ejemplo: en la práctica, al estar escuchando los parietales, se percibe que el derecho se mueve con naturalidad y simetría, y el izquierdo presenta una rotación externa amplia y suave, y una rotación interna disminuida y con resistencias.

Para promover que el parietal izquierdo pueda normalizarse se sigue la dirección de la facilidad, que sería la de la rotación externa hasta el límite de su movimiento natural. En torno a ese punto se espera, y se ayuda a que se estabilice en el punto de tensión equilibrada. Es posible que las tensiones se disipen desde ese punto, o que, a partir de él, necesite irse acomodando a las diferentes fuerzas que actúan sobre la zona con pequeños movimientos y paradas, que se acompañarán en cualquier dirección que se muestre menos en la de la vuelta.

Si después de realizarse la parada el movimiento se desplaza hacia la rotación externa, la acompañaremos. Pero si más adelante el movimiento quiere volver a la rotación interna, lo impedimos. Si desde ahí se quiere mover hacia arriba, lo acompañaremos. Pero si después el movimiento quiere bajar, lo impediremos para que se puedan proporcionar todos los ajustes que el

Puntos de parada. Estados de Quietud

Luz y oscuridad, calor y frío, movimiento y quietud son como el ying y el yang del taoísmo, dos polaridades complementarias en constante estado de transformación.

Como en el Tao, más allá de los opuestos existe lo que no se puede nombrar o conocer, aquello que ni es quietud ni es movimiento.

Uno de los principales fundamentos enumerados es que la vida se expresa como movimiento, aunque la contraparte del movimiento es la quietud, igualmente necesaria para la armonía y el mantenimiento de la vida.

Si un ser humano no se mueve, se anquilosa, se desvitaliza y la vida se le va escapando. Por otro lado, si se mueve en exceso, consumirá con rapidez todos sus recursos, agotándose, por lo que resulta evidente que el equilibrio entre ambos será el que aporte la salud.

Los estados de quietud se producen de forma armónica y natural en el organismo en la medida en que son necesarios. Sin embargo, cuando la vida es más agitada de lo ideal o han surgido situaciones traumáticas que nos mantienen en un estado de aceleración continua, la capacidad de autoregulación se puede ver seriamente comprometida, y alejarse de la facultad innata de conectar con los propios recursos y de impregnarse del principio ordenante que surge desde el núcleo de forma Inteligente.

En el caso de que se considere apropiado proponer puntos de parada, conviene tener presente que éstos se dan por sí solos de forma natural, por lo que en muchas ocasiones será suficiente comenzar a valorar la posibilidad de sugerirlos como la mera intención, para que el organismo entre en parada por sí mismo sin más intervenciones.

Cuando este proceso no se da por sí solo, se puede facilitar escuchando cualquiera de las fases en las que se expresa el Aliento de Vida en el organismo humano, ya sea en rotación externa-interna, en flexión-extensión o en inhalación-exhalación. En cualquiera de estas fases se reconoce la preferencia del movimiento y se acompaña hasta el final de su recorrido, mientras que oponemos una ligera resistencia a la vuelta. Si se detiene, se permanece a la espera tanto tiempo como el sistema permanezca en parada, que suele oscilar entre unos segundos y varios minutos. Si no se detiene, se repite el mismo ciclo de ir hacia el límite de la facilidad, límite que puede haberse modificado ligeramente y haber aumentado su recorrido y resistir la vuelta, hasta que termina alcanzándose ese punto de parada en el que todo se aquieta al cabo de varios ciclos.

Este procedimiento lo enfocamos más como una sugerencia que como una imposición, aunque si se realiza la técnica tal y como se ha indicado, al final el

organismo deja de rebelarse y se para.

Un instante antes de entrar en un punto de parada o quietud, es posible que se aprecien pequeños reajustes posicionales, vibraciones, o que se intensifiquen algunas molestias antiguas o se activen las actuales, desapareciendo o mitigándose una vez instaurada la parada.

Se entiende que esta parada global es del sistema craneosacral, y mientras dura, el líquido cefalorraquídeo incorpora la potencia del Aliento Vital. En este punto, el organismo entra en un profundo estado de descanso y reconexión en el que los dolores se alivian o desaparecen, los tejidos se distienden y la respiración se profundiza. De esta manera, cuando regresa el movimiento se puede apreciar un aumento de la potencia y una mayor amplitud y simetría en los movimientos, así como una sensación global de aquietamiento, que incluso se puede manifestar como somnolencia.

Se puede repetir las veces que se considere apropiado, siempre que se valore cada vez cómo incorpora el organismo dicha aportación.

Las zonas de escucha más habituales para promover el punto de parada suelen ser desde el occipital (ver página CV4), el sacro (ver página EV4) o los pies, aunque en realidad se puede efectuar desde cualquier lugar de escucha. No debe realizarse en casos en los que se considere contraindicado un aumento de la tensión craneal, como en aneurismas, hemorragias intracraneales o traumatismos agudos, en los que se sospeche de posibles fracturas craneales.

Los pasos del encuentro

A medida que vamos acercándonos hacia los principios fundamentales con los que nos convendría relacionarnos para incluirlos en nuestra práctica, y al mismo tiempo nos vayamos sintiendo preparados para comenzar, todo lo que necesitamos es ponernos a ello con decisión y humildad.

Naturalmente, no saldrá todo perfecto el primer día ni el primer año. Así, pues, te invito, igual que yo lo hago conmigo mismo, a ser amable y delicado contigo mismo, con el fin de acoger sin reproches todo aquello que se puede ir puliendo y perfeccionando.

En el comienzo y desarrollo de una sesión se pueden establecer una serie de pautas que nos resultarán de ayuda, especialmente al principio de nuestra práctica, para sentirnos más orientados y centrados. Cada paso se puede llenar o vaciar de contenido. Más adelante, conforme vamos personalizando nuestra práctica, se puede ir cambiando y modificando para que se vaya adaptando a nuestras propias necesidades y preferencias.

Lo habitual es comenzar por el primer paso y avanzar hacia el segundo cuando uno se sienta preparado, intentando no perder en el paso dos lo conseguido en

el paso uno y así sucesivamente hasta llegar al último. Sin embargo, la realidad es que este proceso conviene observarlo con libertad para poder modificar algunos pasos en cualquier momento. Es posible, e incluso frecuente, que, una vez establecido en el paso del contacto, surjan distracciones que nos hagan perder la presencia y el asentamiento. En ese caso quizá se necesite regresar unos instantes al primer paso, reacomodarnos, centrarnos y continuar de nuevo donde estábamos.

Los pasos del encuentro:

1- *Asentamiento* / 2- *Acercamiento* /

3- *Contacto y desarrollo de la sesión* / 4- *Desvinculación*

Asentamiento del cliente y del facilitador

Le pedimos al cliente que se coloque cómodamente sobre la camilla, en la posición que vayamos a trabajar. Nos aseguramos de que se encuentre correctamente instalado, de manera, que podamos acceder con facilidad al lugar de su cuerpo en el que vayamos a realizar el contacto.

Si es necesario le tapamos para que no se enfríe y le ofrecemos la posibilidad de colocar algún cojín o similar para facilitarle el mantener la misma posición con comodidad durante un tiempo, invitándole a que se mueva ligeramente para comprobar la comodidad de su postura y, de ser necesario, que realice los cambios que considere oportunos.

A continuación le indicamos que nos vamos a tomar un instante para prepararnos nosotros, y si lo desea él puede hacer lo mismo.

En caso de que le resulte difícil centrarse o relajarse, le ofreceremos ayuda mediante algunas sugerencias orientadas a mantener su atención en el cuerpo, en la respiración: en resumidas cuentas, en la sensación que siente a nivel corporal en el momento presente.

El siguiente paso es para uno mismo y consiste en sentirse, asentarse en los propios fulcros (línea media, sentir el cuerpo delante-detrás, arriba-abajo, izquierda-derecha, dentro-fuera...), crear la neutralidad y colmarte de recursos.

Concédete el privilegio de no tener prisa. Procura obtener un estado de pre-presencia centrado sobre todo en ti, reconoce lo que sucede y suéltalo, evocando una sensación de ligereza, disponibilidad y alegría interior.

Este proceso es favorecido por:

- Conciencia corporal y/o energética.
- Postura relajada y derecha.
- Conciencia de la respiración y posiblemente hacer algunas respiraciones profundas.
- Fulcros del terapeuta hacia la tierra, el cielo, atención a la línea media como impronta energética o hacia la CV, el centro de gravedad en la pelvis.
- Situarse en el momento presente tus recursos.
- Enraizamiento tipo chi kung.

Acercamiento

Cada transición tiene su arte, cómo consigo dar el paso siguiente sin perder el anterior. Cómo conseguir acercarte sin perder el asentamiento.

Abrirse a la escucha del otro (campo perceptual amplio, diferentes mareas, bioenergética).

Ya hemos intensificado la conciencia de uno mismo y ahora nos disponemos a crear la relación. Le miro, le siento y, sin poner mucha intención, permito que se presenten las sensaciones, dejando la puerta abierta para que vengan, mas que ir nosotros a buscarlas.

Hay que tomarse el tiempo suficiente y no realizar el contacto físico con rapidez. Primero déjate sentir cuando y dónde te parece apropiado realizar el contacto. Luego, ve disponiéndote con lentitud para ello. Esto favorece que los cambios sean más suaves y conscientes, y que se pueda apreciar si realmente está abierta la puerta hacia el encuentro por ambas partes, o si se precisa de algún ajuste preliminar o simplemente un poco más de tiempo.

Contacto y desarrollo de la sesión

Lo importante no es tanto lo que haces, sino cómo lo haces y desde dónde lo haces. Al establecer el contacto físico, es conveniente asegurarse de cómo resulta todo para el cliente: agradable, reconfortante, incómodo, invasivo. A partir de estas preguntas, ya sean hechas verbal o intuitivamente, se realizan los ajustes necesarios para conseguir la mejor percepción posible de que tanto el contacto físico como la sensación de distancia son las más apropiadas para los dos en ese momento. Recuerda que, normalmente, cuanto menos presión realices con las manos, más se amplificarán tus sensaciones; y cuanto menos presión ejerzas con tu atención, más ligereza promueves.

Una vez realizados los ajustes, cabe preguntarse de nuevo si continúo manteniendo el asentamiento y la presencia o durante estos cambios los he perdido. Posiblemente es el momento de tomar de nuevo una inspiración consciente para centrarse, pero esta vez en compañía.

Es natural que la atención se vea atraída por cualquier estímulo propio o ajeno. Si te das cuenta de que has perdido la relación, no te lo reproches, sencillamente vuelve a recuperarla y mantente centrado y presente hasta la próxima vez que vuelvas a perderla.

Durante el desarrollo de la sesión puedes mantener los ojos abiertos, lo que hace más sencillo estar atento a los detalles y permanecer centrado y presente, o cerrarlos, lo que promueve una interiorización y globalización de las sensaciones, pero invita a la somnolencia. Puedes mantenerlos entrece-rrados de manera similar a como se realiza en la meditación zen, a medio camino entre dentro y fuera, ni fijado en lo interior ni absorbido por el exterior. Por supuesto, puedes ir moviéndote entre una y otra manera, conforme sientas la demanda en un determinado momento.

En ocasiones, puede ser de ayuda informar al cliente de los cambios de posición que vamos a realizar, para que no se sobresalte, e irle preguntando de vez en cuando por sus sensaciones y cómo las va viviendo.

Procura escuchar desde un amplio campo perceptual para que no sea el faci-litador quien limite la experiencia.

Acoge lo que se presente sin descartarlo, no estés esperando que surja lo que tú esperas y no vayas detrás de lo primero que se presente. Si necesitas ubicarte pregúntate ¿dónde está la salud del sistema?

Dale tiempo al plan de tratamiento inherente para que te muestre sus prioridades y recibe lo que se muestre con empatía. Permanece a su lado, que no dentro de ello, y cuando lo consideres apropiado, retira tu atención para re-conocer y validar los cambios producidos. Entonces ofrécele de nuevo todo el tiempo que necesite para integrar lo sucedido y, a continuación, prepárate para lo siguiente o para concluir la sesión.

Desvinculándose

Si tienes la impresión de que es el momento de ir terminando, tómate para ello, el mismo cuidado que para comenzar.

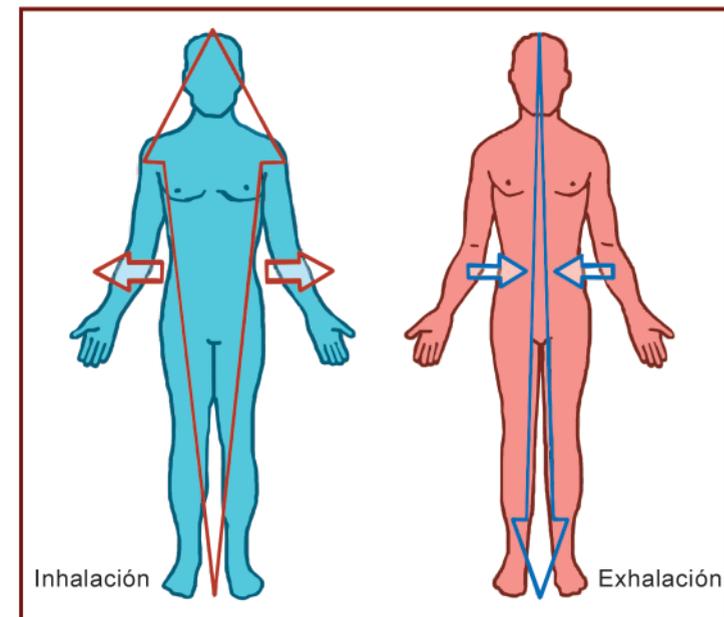
Consulta con el “médico interno” del cliente si se queda algo a medias, si queda algo por integrar o realizar, o si puedes ir concluyendo la sesión. De ser así, hazlo sin prisas. Si bien es muy importante ser cuidadosos en el acercamiento, no lo es menos el serlo durante la desvinculación.

Si lo crees oportuno, coméntale suavemente al cliente, que vamos a prepararnos para concluir la sesión. Para ello, retira con delicadeza la atención de aquello con lo que estuvieses en relación, y, poco a poco, vuelve a llevar el foco hacia ti mismo, permanece unos instantes asentado y si te parece bien, da gracias por la oportunidad de colaborar con la Vida. Respira y sonríe.

Permanece atento al proceso, ralentizando la incorporación del cliente a la postura de pie. Invítale a sentarse unos instantes para facilitarle la orientación espacial y corporal si fuese necesario.

De nuevo ofrécele tiempo para realizar esta transición. Quizá el cliente ya no necesita más y desea marcharse, ya se encuentra bien así. Simplemente asegúrate de que se siente en condiciones de poder hacerlo y despídete.

Lo que ha sucedido durante la sesión irá realizando su trabajo por sí mismo, aunque el cliente no sea consciente de ello. En muchas ocasiones lo que marca la diferencia es, precisamente, la toma de conciencia. Por ello, antes de terminar definitivamente la sesión, resulta muy apropiado darle la oportunidad al cliente para que si lo desea, exprese, comparta e integre su propia vivencia.



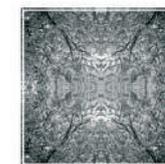
Fases de Inhalación y exhalación primarias

Consideraciones generales

- Siempre que te sea posible, te dará mayor estabilidad y comodidad apoyar tu cuerpo sobre o junto a la camilla.
- En casi todas las posiciones se procura el mayor contacto, con el menor peso posible.
- Una columna derecha facilita la presencia despierta y te cansarás menos.
- Se sugiere hacer la escucha de todas las estructuras pares de forma bilateral. Con ello se facilita apreciar las posibles diferencias de ritmo, frecuencia y simetría entre ellas, así como registrar las posibles tensiones o bloqueos.
- Después del trabajo, especialmente si se ha realizado de forma unilateral, es recomendable volver de nuevo a la escucha bilateral. De esta manera podremos apreciar los cambios que hayan ocurrido y promover una sincronía de movimientos entre ambas estructuras.
- No se trata de permanecer en una posición incómoda por temor a molestar al cliente, pues si tú no estás cómodo, no podrás permanecer a su lado por mucho tiempo.
- Muévete todo lo que necesites, e invita a tu cliente a hacer lo mismo, hasta que encontréis la posición más confortable para ambos.
- Es de gran utilidad disponer de varios cojines para que el cliente encuentre su postura y, de paso, que tú busques tu propio apoyo en las diferentes zonas.
- Trabajar sobre una camilla es una práctica que suele ser agradable para ambos. Si no es así, siéntete libre para colocarnos de pie, en el suelo, sentados o de cualquier otra manera que surja en ese momento.
- Una atención excesiva pone tensión en el contacto, y suele ser más invasiva que la peor de las posiciones.
- Las percepciones se amplifican cuando, además de intentar percibir con los dedos, lo haces con toda la mano, con todo el brazo, con todo el cuerpo, con todo tu ser. Ábrete a percibir a través de las formas que ya conoces y deja espacio para las que puedas llegar a descubrir.
- La buena escucha ya es, en sí, un tratamiento. Si desde ella aflora algo, lo completará. La sanación surge desde el interior y se expresará tanto como pueda en el exterior. Desde el exterior se percibe el interior y es un excelente medio para acercársele.
- Antes de comenzar, tómate un tiempo para sentirte y encontrarte. Respira y Sonríe.
- Al terminar, vuelve a asumir un tiempo para sentirte y encontrarte. Respira y Sonríe.

Consideraciones específicas para las escuchas intrabucales.

- En todas las escuchas en las que sea necesario situar uno o varios dedos dentro de la boca, antes de hacerlo es necesario:
 - Pedir permiso.
 - Utilizar guantes o dediles.
 - Preguntar al paciente si es alérgico al látex y si utiliza dentadura postiza o prótesis.
 - Establecer una señal de común acuerdo (por ejemplo levantar una mano) para que el paciente pueda indicar si se siente incómodo y quiere que retiremos el contacto.
 - Indicarle que una vez que se ha situado el dedo dentro de la boca, procure relajar la mandíbula hasta el punto de que sus dientes o muelas hagan contacto con el dedo "como si lo fuese a morder, para que no se genere tensión al mantener la boca abierta.
 - Tenemos que recordar que las escuchas intrabucales deben ser breves, y si tuviésemos que prolongarlas, es mejor realizarlas con periodos intermedios de descanso para el confort del paciente.
 - Te propongo acoger las técnicas aquí desarrolladas como un mero pretexto, un punto intermedio al comienzo del aprendizaje.
 - Prepárate para la experiencia terapéutica y personal con el fin de trascenderlas y dejarte llevar por lo que sientes en cada momento.
 - Percíbelas como una excusa para encontrarte con el otro desde lo conocido para realizar un viaje hasta lo innombrable en compañía.
 - Acógelas como una excusa para continuar en el sendero del aprendizaje, y un poco más allá, para empezar a saborear que quizá no hay tanto que aprender, acaso más bien un desaprender para permitirte fluir.
 - Obsérvalas como un recurso para facilitar la expresión del Espíritu en la materia, para desde la materia acercarse al Espíritu.
 - Utilízalas como una coartada para dejar salir la profunda compasión que mora dentro de tu Ser.





¿ Cómo empezar ?

Si nos adaptamos a un protocolo, ya están trazados los pasos por adelantado. Y si bien puede ser de utilidad porque estos pasos estarán basados en el conocimiento y la experiencia, en algún momento, con la práctica, se irán diluyendo en un estado de presencia del que emana, en cada momento, la acción adecuada, siempre que el facilitador haya desarrollado la observación personal y el discernimiento necesario para ser capaz de fluir con lo que realmente esté presente en cada instante.

Las propuestas que aquí se indican sólo son eso, posibles modos de comenzar, que desde la experiencia compartida por la comunidad craneosacral y desde la mía propia suelen ser las más habituales. Esto no quiere decir que si te sientes motivado a empezar desde cualquier otra zona, o de cualquier otra manera, no sea apropiado. Más bien ocurre todo lo contrario, pues esa forma será el fruto de las circunstancias, de la interacción entre ambos y del instante en el que cada uno de nosotros nos encontremos. A mi entender, ése es el verdadero camino.

El toque justo, la escucha apropiada, la palabra en su momento, el silencio inmaculado. Todo ello surge de la experiencia, y, aún más allá, está el soltar, el actuar sin acción, el permitir, aunque sólo sea por un instante, no ya que se exprese lo mejor de ti mismo, sino que, incluso, ese yo se desvanezca para que se exprese el Aliento de la Vida.

¿Cómo estás?. Bien ... ¿o quieres que te cuente?

La primera conversación que uno mantiene con un conocido al que no ve desde hace tiempo suele ser más bien superficial al principio: hola, ¿cómo estás?, ¿Y la familia, qué tal? ¡Vaya frío o calor que está haciendo!... Si las circunstancias son apropiadas y los dos se sienten a gusto, se genera la posibilidad de entrar en una conversación algo más profunda, en la que quizá se empiece a compartir cosas íntimas no demasiado delicadas. Si se percibe empatía y aceptación, es posible que uno se abra por dentro y comparta con el otro hasta donde se sienta capaz de compartir, y hasta donde sienta que el otro es capaz de acoger.

De manera similar sucede en la terapia craneosacral: puedes colocar las manos en el paso 1 del protocolo o donde te parezca más apropiado y empezar a trabajar con lo primero que se presente. Seguro que tirando de ese hilo se podrán tratar diferentes aspectos que surtirán mejoría en alguna medida, aunque lo más probable es que sea una conversación poco profunda.

Es conveniente ofrecer la oportunidad al cliente de permanecer cómodo y más o menos relajado por unos instantes, mientras el facilitador permanecerá

sereno, escuchando, percibiendo y acogiendo lo que se vaya manifestando pero sin decantarse, de momento, hacia nada en particular.

Tan sólo intentará promover que se pueda mostrar tanto la superficie como la profundidad de aquello que el cliente desee compartir, ofreciéndole la ocasión de que pueda surgir lo que realmente se encuentra presente en este momento. Quizá sea eso mismo lo que le había llevado a la consulta o quizá surja algo totalmente inesperado.

Si asumimos ese primer momento de escucha no enfocada en nada concreto con un amplio campo perceptual, se podrán manifestar las prioridades del organismo. Éstas comenzarán a expresar el plan de tratamiento inherente. Y, poco a poco, una vez reconocidas todas esas voces, todos esos síntomas, tensiones o movimientos pasarán a un segundo plano. De esta manera, se irá mostrando con claridad cuál es la prioridad en ese momento presente, que no necesariamente es la que le parece apropiada al terapeuta, ni siquiera al cliente, sino que será, más bien, una interacción mutua, un diálogo compartido entre ambos a todos los niveles de expresión en los que ambos se sientan dispuestos a escuchar y acoger.

Pre-pararse

Me gusta jugar con la palabra “pre-pararse” y atribuirle el significado de lo que uno hace antes de pararse. Porque creo que esto es bastante aproximado, a lo que intentamos en nuestra práctica craneosacral.

Al desarrollar esta idea, quisiera afirmar que yo no necesito hacer o dejar de hacer nada en especial para estar dispuesto a llevar a cabo una sesión, ya que siempre estoy preparado para ello. Pero lo cierto, es que, en la práctica, esto no es así.

De la misma manera que en todo momento no estoy dispuesto para nadar o salir a correr, cada práctica, cada disciplina o cada arte requiere su propia adaptación. Esto no significa que no se pueda practicar correctamente sin haber realizado una previa adaptación, pero será mucho más fácil si antes de irme a correr me pongo las zapatillas de deporte, me visto con ropa cómoda, caliento lo necesario antes de salir y realizo unos suaves estiramientos para disponer mi cuerpo y mi ánimo a la carrera. Por otra parte, la práctica de este ejercicio tampoco me sienta bien a cualquier hora del día: ni después de comer ni al final del día, por la noche, no me suele apetecer. Pero cuando todo está en su sitio, en su momento, salir a correr es sumamente gratificante.

Una buena sesión de craneosacral es, sin duda, un regalo tanto para el que la recibe como para el que la facilita.

La preparación para esta práctica es un auténtico disfrute personal. Es como un tiempo mágico sólo para ti, en el que no hay nada que hacer sino disfrutar de sentirte vivo y percibir cómo la respiración va encontrando ese ritmo diferente, sosegado, rítmico y profundo que colabora para que te sientas más cerca de tí mismo, más cerca del otro, que te ayuda a Ser.

Cómo prepararse es un descubrimiento personal que puede modificarse con el tiempo. Las opciones son infinitas y el tiempo que le dediquemos también puede variar en función de nuestras necesidades, aunque es más bien una cuestión de calidad que de cantidad.

En esencia, lo que se pretende no es tanto conseguir un estado de bienaventuranza en el que uno se sienta profundamente dichoso y en paz con el mundo, -aunque por supuesto esto ya sería un gran logro al que no se renuncia, pero que no siempre es fácil de conseguir-. Lo que se procura es aprender a estar presente, enraizado, incorporado y, a poder ser, con una sonrisa interior. Si no es posible, no luches contra tí mismo, acepta que es ahí donde estás, que es desde ese mundo interior y desde esas circunstancias desde donde partes. Haz lo posible por mantener la atención en tu propia sensación corporal y ábrete al encuentro.

Cómo acercarse a todo esto es un proceso que cada uno tendrá que ir descubriendo a su manera. Tradicionalmente, y de forma universal, mantener la atención en la respiración es uno de los mejores recursos para ello.

Los fulcros del facilitador

Desde la visión craneosacral, además de la respiración se incorporan otros enfoques que ayudan a centrarse y mantenerse presente. Una de estas orientaciones son los fulcros del terapeuta.

Estos fulcros son un punto o una zona real o imaginaria del cuerpo en torno a los cuales se orienta el movimiento y la atención, y pueden ser de gran utilidad para no perderse en el otro. Puede ser el lugar al que debemos volver cuando nos hemos involucrado tanto en el proceso del cliente que ya no sentimos dónde estamos nosotros mismos, o puede ser una zona en la que situar la atención para regresar y afianzarnos cuando nos hemos distraído. Estos fulcros pueden servir de apoyo y estabilización tanto interna como física cuando sentimos que la postura no nos sustenta con facilidad, como si diera la impresión de que eres atraído o repelido emocional o energéticamente por el cliente.

Tengamos en cuenta que la idea de estos fulcros es ayudar a mantenerse presente y centrado. En mi opinión, cada persona puede orientarse hacia diferentes zonas corporales, según su preferencia personal, y éstas pueden modificarse con el tiempo. Pero, para centrarse, lo más sencillo es focalizarse en el centro. En la práctica podemos encontrarnos con dos visiones del centro diferentes y complementarias:

-Una es la percepción del centro como un punto o zona.

-La otra es la apreciación como una línea.

Como zona, entendemos el centro de gravedad del cuerpo que se encuentra situado, aproximadamente, entre las últimas vértebras lumbares y las primeras sacras, a medio camino entre los pies y la cabeza.

Ni anclado en la tierra ni evadido en el cielo, ése es sin duda un buen lugar para centrarse.

Como línea encontramos la línea media. Es decir, la columna vertebral a modo de un eje vertical, como una pilar que estabiliza el centro entre derecha e izquierda. Una estructura, sólida y flexible a la vez, que contiene en su interior y alrededor la impronta fisiológica y energética del comienzo de la vida. Una imagen que me suele resultar cercana es la de imaginar que esta línea central que recorre la columna se proyecta hacia abajo, desde el coxis, hacia el interior de la tierra, arraigándonos y vinculándonos con nuestra "madre" Tierra. Al tiempo, se proyecta hacia arriba y sale por la cabeza, aligerándonos y uniéndonos con el "padre" Cielo. De esta manera, comprenderemos más sencillamente que entre la tierra y el cielo se sitúa el ser humano.

Los diferentes toques o posiciones que se muestran a continuación están concebidos como zonas desde donde se puede comenzar la escucha, el encuentro.

Para aclarar este concepto, éstas posiciones se pueden utilizar de *dos maneras diferentes y con dos objetivos diferentes*:

-Una es tratar la zona concreta donde se sitúan las manos, en cuyo caso sería *"una escucha centrada en lo que se toca"*

-La otra, consiste en *"desde donde se toca, escuchar lo que se presente"*.



Ideo-pictograma Chino del hombre

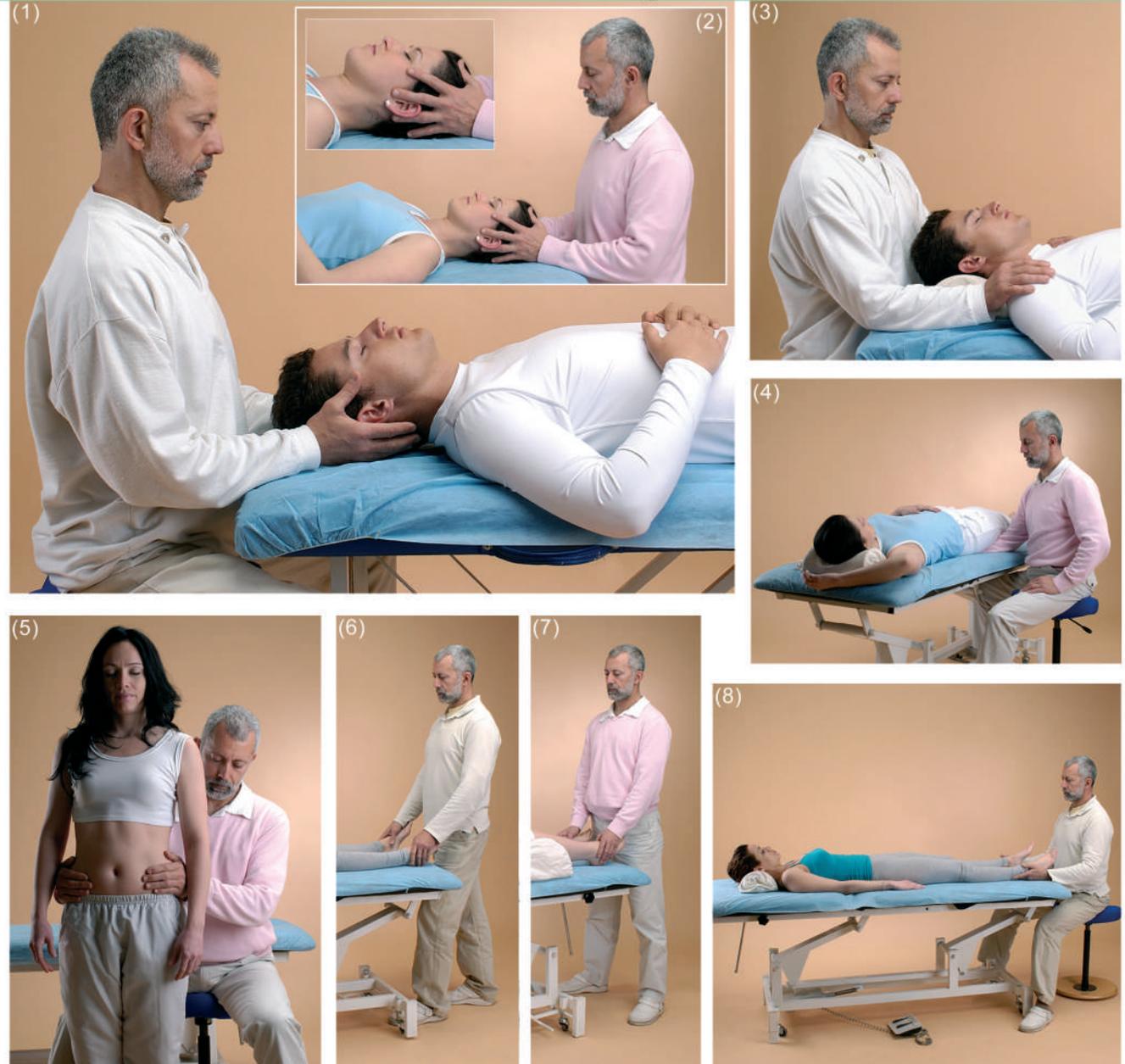


Desde cualquiera de las posiciones globales de escucha en la cabeza, como pueden ser la bóveda (2) o la bóveda modificada (1), podemos comenzar a establecer con facilidad la relación con nuestro cliente, creando para ambos la impresión de cercanía. Al mismo tiempo es un excelente lugar para escuchar el mecanismo respiratorio primario, el estado global del cliente o cualquier otra cuestión que se quiera presentar. La posición de escucha sobre los hombros (3) es ideal para una escucha abierta y sin expectativas en la que se mantiene la proximidad. A muchas personas les resulta más "ligera" para comenzar, y quita un poco de presencia en la cabeza, ya que frecuentemente hay demasiada información y sensaciones en esa zona.

La escucha desde el sacro (4) o la zona lumbar es una buena oportunidad para relacionarnos con el "centro". Ni cerca ni lejos, a medio camino entre la cabeza y los pies, esta posición ofrece un contacto firme en el que el cliente se puede dejar caer entregando su peso a la gravedad.

El acercamiento a las caderas permaneciendo el cliente de pie(5) facilita la posibilidad de estar más presente en el cuerpo, y crea la posibilidad de que se expresen y reconozcan las posibles tensiones retenidas en él.

La colocación de las manos en los pies puede ser una excelente manera de comenzar o terminar la sesión. Promueve la sensación de espaciosidad en los casos en los que el cliente alberga mucha tensión mental y promueve la toma de tierra. En (6) y (7) se muestra las posiciones del terapeuta de pie, con los dos pies en línea o uno adelantado, y en (8) la misma posición sentado realizando el contacto desde abajo, posición ideal para crear sensación de soporte y apoyo, y para realizar una tracción si se considerase apropiado.



... y le inspiró el Aliento de Vida



2 - Escuchando el Ritmo de la Vida

Descripción anatómica

El tobillo está formado por los extremos inferiores de la tibia y el peroné. Ambos se encuentran con el astrágalo.

El pie se compone de 20 músculos, 31 articulaciones y 26 huesos diseñados para soportar el peso y facilitar la marcha. Están alineados en dos arcos longitudinales, interno y externo, y uno transversal.

La estabilización del tobillo se produce por medio de los ligamentos laterales, que unen, en su cara externa, el maléolo con el astrágalo y el calcáneo. Y se unen, en su cara interna, con el astrágalo y el escafoides.

Los movimientos globales del pie son: Flexión plantar o Flexión, y Flexión dorsal o Extensión, Supinación y Pronación, Abducción y Aducción.

Es frecuente encontrar el pie deformado debido a las numerosas tensiones que recaen sobre él, tanto por la postura como por el calzado.



Descripción de la posición

Con las manos sobre los pies, puedes prestar atención a lo que sucede en ellos, o desde ellos escuchar lo que se presente en cualquier otra zona corporal. Asimismo, podemos tomarlos como un punto de encuentro para una escucha abierta y sin expectativas.

Esta es una zona muy recomendable tanto para comenzar la práctica como para concluir, porque desde ahí podemos relacionarnos fácilmente con las mareas, e invitar a la quietud si fuera aconsejable. Asimismo, le ofrece al cliente una buena toma de tierra que favorece sentirse apoyado, sustentado, acogido y al mismo tiempo le ofrece un punto donde descansar, e incluso desde donde "volar".

También es una buena posición desde donde concluir, pues ayuda a integrar la sesión y a traer de vuelta al cliente a la sensación corporal de enraizamiento y presencia para la vida cotidiana.

Si por el contrario fuese necesario hablar durante el encuentro, o si la persona

necesita cercanía, sería más apropiado colocarse junto al tronco o la cabeza. Aquí puedes ver diferentes estilos de conectar desde los pies, sentado o manteniéndose de pie. Es recomendable sugerir al cliente que sus talones no queden justo al borde de la camilla, pues si el contacto se realiza sentado, es más confortable para el terapeuta contar con un buen punto de apoyo para los antebrazos.

Al margen de cuál sea tu preferencia personal a la hora de conectar desde esta zona, sentado o de pie, y de las circunstancias propias del momento, he de llamar tu atención sobre el matiz de que cuando estás de pie, tus manos siempre quedan por encima o de lado de los pies y tienes que procurar que tu contacto sea delicado y no se vuelva pesado por descuido. En cambio, cuando conectas sentado, tus manos quedan habitualmente por debajo o de lado, de tal manera que no necesitas realizar ningún esfuerzo para que permanezcan relajadas.

En (1) los pies descansan sobre las palmas de las manos del facilitador, y en cambio en (3) están apoyados sobre la camilla y el contacto se hace lateralmente.

En (2) puedes ver como los dedos de las manos están algo más cerrados, como abrazando el tobillo desde abajo. Esta forma puede ser de utilidad si buscas transmitir una mayor sensación de contacto corporal, de seguridad y apoyo en el encuentro; además también te permite, si ésa fuera la situación apropiada, sugerir una tracción caudal de los tejidos hacia ti.

Observa la diferencia en las posiciones de pie. Si lo haces con los dos pies a la misma altura, más o menos a la anchura de los hombros, te ofrecerá una gran estabilidad, sobre todo en el plano frontal. Si adelantas uno de los pies, te facilitará poder apoyarte en la camilla con una pierna, y esto te dará más estabilidad en el plano antero posterior.



Posición del cliente:

Tumbado en decúbito supino, con los pies no muy cerca del borde de la camilla.

Posición de terapeuta:

De pie delante de la camilla. (5)

Posición de las manos:

Colocadas delicadamente sobre los pies (4 - 5) o un poco lateralizadas. (3)

Posición de los pies:

- A) Uno adelantado y el otro atrasado. (5)
- B) Los dos de frente a la camilla. (4)

Variante:

Sentado delante de los pies. (3)

El talón y el tobillo sobre las manos del facilitador o sobre la camilla, en este caso las manos hacen contacto desde el lateral.

En esta posición conviene que el cliente este algo mas alejado del borde, para posibilitar el apoyo de los antebrazos. (1 - 2)

Movimiento:

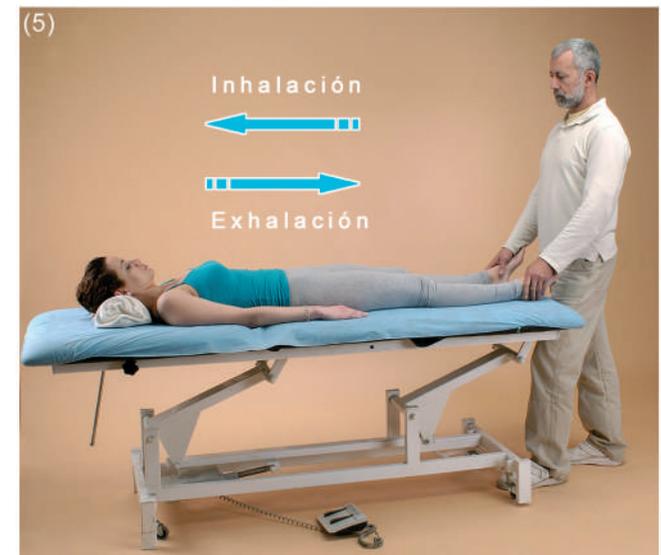
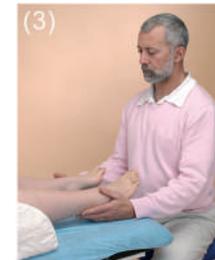
El IRC se expresa en los pies como rotación externa y flexión dorsal en la fase de inhalación y rotación interna y flexión plantar en exhalación.

Relaciones:

Los pies se relacionan con las manos y por resonancia el uno con el otro.

Los tobillos se relacionan con las muñecas.

En reflexología podal se describen interacciones entre las distintas zonas del pie y el resto del organismo.



Sacro en Decúbito Supino y Prono

Descripción anatómica

El sacro es un hueso impar que conforma la parte central y posterior de la pelvis. Está rodeado lateralmente por los ilíacos, en la parte superior por la 5ª vértebra lumbar y por el cóccix en la parte inferior. Tiene forma triangular y está compuesto por fusión de 5 vértebras que no terminan de soldarse definitivamente hasta los 25-28 años, aunque las dos primeras, donde se inserta la duramadre, lo hacen hacia los 7 años.

Sirve de anclaje para los músculos piriforme, ilíaco, cóccigeo y glúteo mayor, para numerosos ligamentos entre él y el cóccix, el ilíaco, el isquión, el filum terminale y el cuello del útero.

Lateralmente, se encuentran dos filas de cuatro agujeros por donde salen los nervios sacros.

El sacro en la mujer es más corto y ancho y su concavidad anterior está más desarrollada que en el hombre.

Descripción de la posición en decubito supino

Para situar la mano debajo del sacro existen diferentes opciones:

A) El cliente tumbado en supino, ligeramente atravesado sobre la camilla, de tal forma que la cabeza quede más alejada y los pies más cercanos a la posición del terapeuta, que se sitúa sentado en el lateral de la camilla, mirando hacia el tronco o cabeza.

Le indicamos al paciente que vamos a situar una mano debajo de su sacro, para lo cual, le invitamos a que flexione las rodillas y, apoyando sus pies sobre la camilla, eleve las caderas (5). Esto se realiza con el objetivo de que podamos situar la mano con facilidad y evitar que haga fuerza con la zona lumbar, lo que podría incrementar la posible tensión.

Las caderas permanecen en el aire, se coloca una mano debajo del sacro en sentido longitudinal, con las apófisis espinosas en el centro de la mano, entre los dedos medio y anular. Le indicamos al cliente que se deje caer despacio para ir realizando los ajustes necesarios sobre el descenso (6) y descanso del sacro sobre la mano. Por último, le invitamos a que estire las piernas (7).

Este contacto propicia que el muslo del cliente más próximo al facilitador se apoye sobre su antebrazo, lo que desnivela ligeramente las caderas. No obstante, esto se puede evitar realizando la otra variante.

B) Pedirle al cliente que flexione tan sólo la pierna que está más alejada del terapeuta (1). Después, con la mano que no se va a colocar bajo el sacro, se bascula ligeramente esa cadera hacia él (2).

A continuación se pasa el brazo entre las piernas, situando la mano bajo el sacro, y se dejan caer las caderas (3). De esta manera, la pelvis queda nivelada y la orientación de la mano en relación al sacro es más longitudinal, y por lo tanto resultará más cómoda. Sin embargo, conviene tener en cuenta que esta posición puede resultar más invasiva para algunos clientes, y en función de la altura de la camilla podría ser incómoda para el facilitador.

Una vez situada la mano en su lugar, en ambas posiciones, (A y B) hay que intentar dejarla lo más relajada que sea posible para no imponer ninguna tensión innecesaria en el sacro y permitirle su libre movimiento. Esto se percibirá en la mano no tanto como un desplazamiento, sino más bien como un cambio de presiones oscilante, que ahora aprieta en la zona de los dedos y a continuación la presión se mueve hacia la palma.

Según la morfología del paciente, en ocasiones, este contacto puede resultar incómodo para el terapeuta, porque incluso puede llegar a dormirse la mano debido al peso que recae sobre ella. Con un poco de experiencia te vas acostumbrando a la compresión y no por ello dejas de percibir sensaciones. Pero es de sentido común que si la molestia te hace muy incómoda la sesión, hasta el punto de impedirte estar receptivo y relajado, es mejor retirar la mano y valorar si es necesario seguir ahí. Si se considera que es necesario, puedes tomarte un descanso, o hacer la escucha desde el otro lado de la camilla y con la otra mano, o bien terminar con eso y pasar a otra zona.

La escucha desde el sacro puede proporcionarnos información de sus relaciones, tanto físicas como energéticas, así como de los movimientos que le son característicos y sus posibles alteraciones en flexión-extensión, inclinación lateral, rotación y compresión. También, con frecuencia, puede expresar lesiones intraóseas, ya que no osifica hasta los 25-28 años.

Descripción de la posición en decubito prono

La posición en decúbito prono, si bien puede ser algo incómoda para algunas personas, especialmente si tienen dificultades abdominales y/o respiratorias, o incluso puede estar contraindicada para otras, como por ejemplo las embarazadas, ofrece las ventajas de que el sacro permanece más libre que en supino, porque no se encuentra apoyado sobre la camilla y genera un acceso más cómodo para el terapeuta.

Para que esta posición sea aún más agradable, se le puede ofrecer al paciente colocar un cojín debajo del abdomen.

Posición del cliente:

Tumbado en decúbito supino con el cuerpo ligeramente atravesado sobre la camilla y cercano al lateral del facilitador.

Posición de terapeuta:

Sentado junto al lateral de la camilla, orientado diagonalmente hacia el cliente. (7)

Posición de la mano:

La mano se sitúa debajo del sacro en sentido longitudinal con los dedos apuntando hacia la cabeza, de manera que las apófisis espinosas queden en el centro, entre los dedos medio y anular (8-9).

Variantes:

En decúbito lateral y prono

Movimiento:

El Sacro se mueve en eje horizontal alrededor de la segunda vértebra sacra y responde al Mecanismo Respiratorio Primario (MRP) con flexión y extensión. En flexión (inhalación), la base del sacro se mueve hacia atrás y hacia arriba y la porción inferior hacia delante y abajo, al mismo tiempo que se alarga la concavidad.

En extensión sucede lo contrario.

Relaciones:

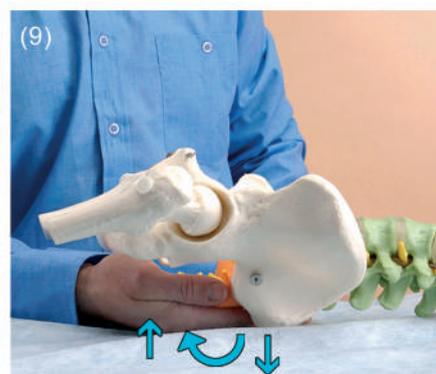
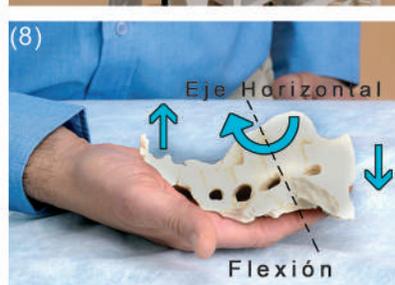
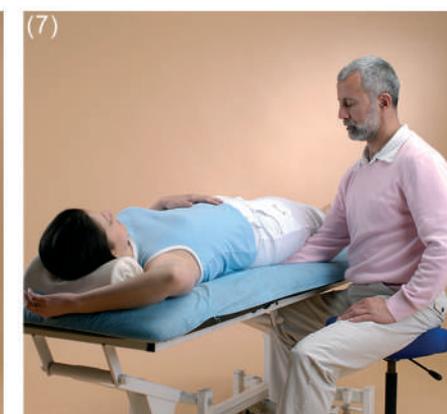
El sacro se relaciona con el occipital, con el sistema nervioso autónomo y el sistema de membranas durales.

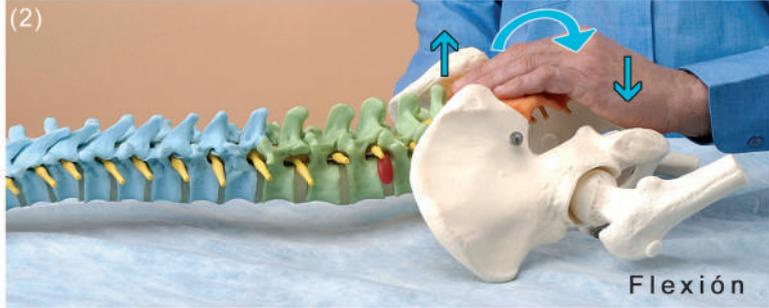
Por arriba con L5, con los músculos de la espalda, y con el occipital, mediante el ligamento longitudinal anterior y posterior.

Por delante se relaciona con el pubis y el útero.

Por abajo con las extremidades inferiores y el cóccix. Por detrás con los rotadores y extensores de la cadera.

Lateralmente se relaciona con los ilíacos.





Posición del cliente:

Tumbado sobre la camilla en decúbito prono. Los brazos extendidos hacia los pies, colgando de la camilla o flexionados por delante de la cabeza. La cabeza y el cuello extendidos longitudinalmente, (aprovechar el hueco facial de las camillas para apoyarse sin comprimir la nariz). También se puede hacer con la cabeza inclinada, aunque es una posición menos óptima.

Posición de terapeuta:

Sentado en una silla junto al lateral de la camilla, orientado ligeramente en diagonal en relación al sacro.

Posición de la mano:

Colocada ligeramente sobre el sacro (2) sin apenas dejar caer el peso, pero buscando al mismo tiempo un amplio contacto. Los dedos apuntan en dirección craneal y la mano cubre longitudinalmente todo el sacro y el cóccix.

Variantes:

A) Sentado en el lateral de la camilla, situado de frente a las caderas y orientado perpendicularmente en relación con el sacro. Desde esta posición, el brazo queda ligeramente flexionado y esto favorece que la atención se centre en la zona de escucha.

B) Igual que la posición anterior (A), pero de pie (1).

C) De pie como en la posición anterior (B), orientado en sentido diagonal en relación con el sacro, en lugar de orientado en sentido perpendicular.

Movimiento:

Flexión y extensión. En flexión (inhalación) la base del sacro se mueve hacia atrás y hacia arriba, y la porción inferior hacia delante y abajo, al mismo tiempo que se alarga la concavidad. En extensión sucederá lo contrario.

Posición del cliente:

Tumbado en decúbito lateral sobre el lado que más le agrade al cliente.

Habitualmente le ofreceremos un cojín para situarlo debajo de la cabeza y, si lo desea, otro entre las rodillas.

En función de la intencionalidad de la escucha, le pediremos que flexione ligeramente las rodillas para que obtenga comodidad y estabilidad en la posición. También podemos sugerirle que las doble bastante más, y de esta manera obtener mayor alargamiento de las membranas durales, y por tanto entre el sacro y occipital.

Posición de terapeuta:

Sentado en una silla, de frente a la espalda del cliente y colocado a la altura de la zona dorso-lumbar. (1)

Posición de la mano:

La mano se coloca sobre el sacro, cubriéndolo en su totalidad y tocando incluso el cóccix y/o parte de las lumbares. Los dedos apuntan en dirección caudal. (1)

Para mejorar la comodidad del apoyo y que no se canse el brazo si se alarga la escucha, se puede colocar un pequeño cojín debajo de la muñeca o del antebrazo.

Variante:

El facilitador se sitúa en una silla de frente al cliente (2) y busca el contacto con el sacro pasando su antebrazo entre las piernas.

La mano se coloca sobre el sacro de tal manera que los dedos apuntan en dirección craneal. (2-3)





Este libro es único en su género, y presenta un material sumamente valioso para el descubrimiento, el aprendizaje y la práctica de la Terapia Craneosacral.

¿Te interesa el mundo de las terapias?

¿Te cansa leer largas explicaciones y te cuesta entenderlas si no contienen imágenes?

¿Se te olvidan algunas técnicas que ya conocías?

En este libro encontrarás:

- La mayor colección de fotografías que existe sobre la Terapia Craneosacral.
- Una descripción visual y teórica de las principales técnicas.
- Dónde y cómo situar tus manos, y lo que puedes percibir en cada zona.
- Explicaciones prácticas, detalladas y sencillas de los movimientos y procesos que puedes percibir.

¿Qué te aportará este libro?

- La **tranquilidad** de disponer o ampliar la información que necesitas.
- **Entender** mejor los procesos que se desarrollan durante las sesiones.
- Una vez adquirido el **conocimiento técnico**, te mostrará como "soltarlo" y confiar, lo que te llenará de **Serenidad**.
- **Confianza** en que tu mejor profesor será tu cliente, y tu maestro, la Vida.

Después de haber tratado con miles de clientes, Javier de María comparte aquí su dilatada experiencia como docente y terapeuta, mostrándote paso a paso y de forma sencilla las posibilidades de: **Entrar en "Contacto", Reconocer, Acompañar, Facilitar y Soltar.**

Desde la Quietud, se percibe el Movimiento;
desde el movimiento, la quietud, y un paso más allá... desaparece el que percibe.

<http://javierdemaria.es>

