

osteopatía | Un especialidad con muchas posibilidades

El osteópata tiene mucho que decir en los partos

Muchas afecciones mejoran con el tratamiento osteopático adecuado

Dentro de la osteopatía quizás la parte más apasionante es tratar a los bebés, no solo por la comunicación que existe con ellos durante la sesión, sino por la cantidad de problemas que les podemos evitar. Es un capítulo de gran importancia para padres y médicos. La figura del osteópata debería ser obligatoria en la sala de partos, como ocurre en muchos países, para desempeñar un trabajo complementario con el médico, vital para el bebé.

El osteópata no puede faltar en los partos con cesárea, los partos instrumentales (fórceps, ventosas...), en partos prematuros o con retraso, en bebés que nacen con plagiocefalia (deformación craneal), con problemas viscerales, respiratorios y ORL (oídos), oftalmológicos, con tortícolis congénita, bebés que presentan dificultades en la succión, etcétera.

Uno de los principales problemas de la mayoría de los partos es el desprecio de la *matrona universal*: la fuerza de la gravedad. Nos empeñamos que la madre esté tumbada en una camilla para que empuje, mientras que sería más sencillo aprovechar la fuerza de la gravedad y no obligar, en el momento de la expulsión, a tener que tirar de la cabeza del niño. La base del cráneo es una zona muy conflictiva y provocar tensiones en esa región puede acarrear futuros problemas digestivos y respiratorios, ya que tenemos la presencia en esa zona de pares craneales importantes, con especial atención al neumogástrico, que controla la respiración y digestión del niño.

LIBERAR TENSIONES

Existe una relación directa de la madre con el niño/a a nivel emocional durante los nueve meses de embarazo. Hay que pensar que las células de nuestro cuerpo tienen memoria. Uno de los momentos más traumáticos en la vida es el momento del parto. Como somos un país desarrollado, casi todos los partos se ven sometidos a la epidural, para evitar el dolor en los momentos previos y durante la expulsión. Sin embargo, utilizarla en todos los casos carece de sentido, al menos sin conocer las consecuencias que puede ocasionar.

Un recién nacido solo debería dormir y comer, y solo debería llorar cuando tuviera los pañales sucios. No nacen bebés llorones, sino niños/as con tensiones que no sabemos interpretar. Muchos padres

se preocupan porque el niño es incapaz de dormir, pero cuando lo cogen en brazos la criatura deja de llorar y se pone a dormir con normalidad. En la mayoría de casos, estos niños tienen tensa la llamada cadena de flexión hiperprogramada. Una simple maniobra osteopática puede desprogramar esa cadena muscular liberando la restricción para que, al instante, el niño pueda estirarse con total naturalidad en su cunita.

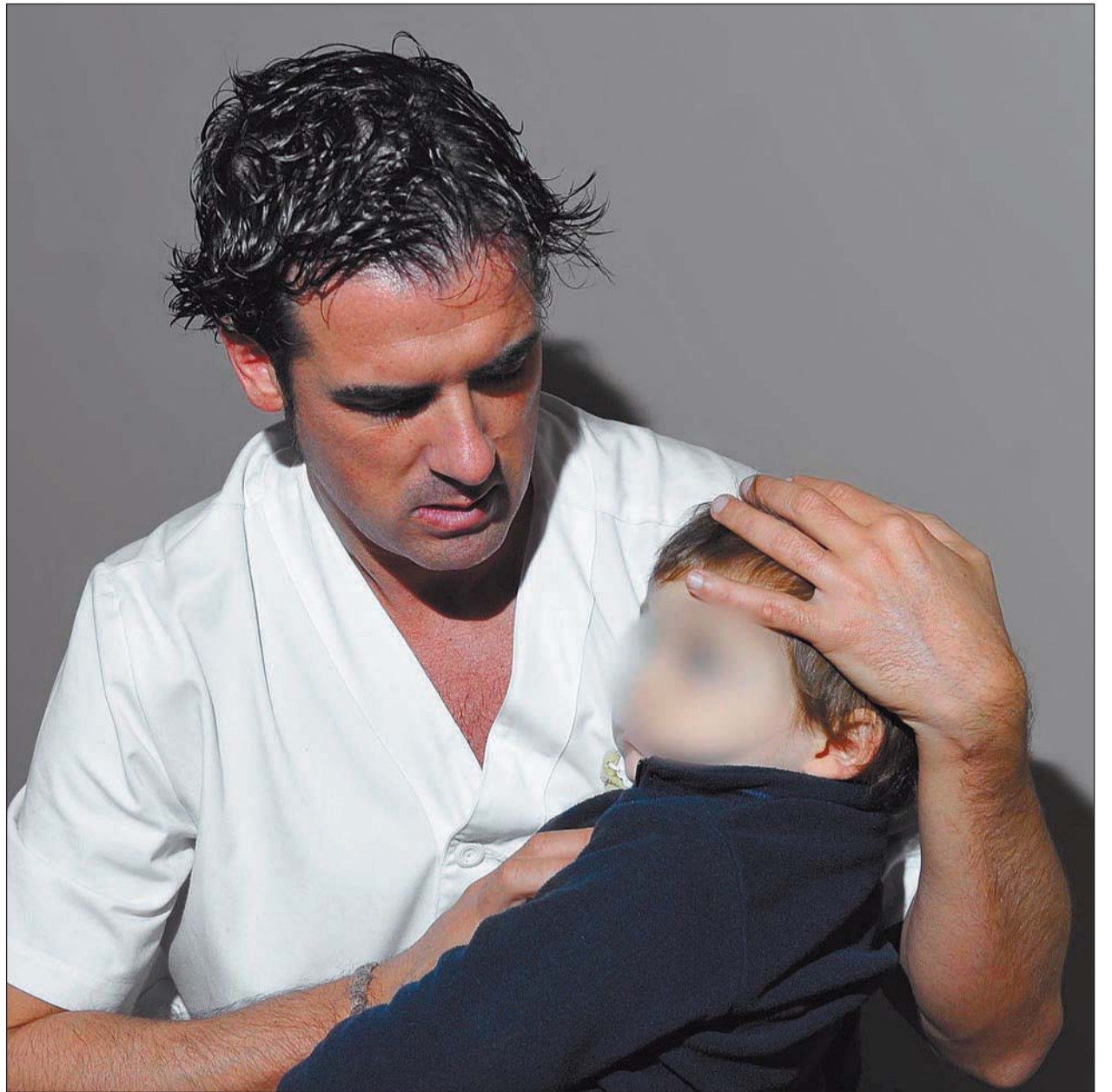
Pasa igual con los cólicos del lactante. Tras liberar las tensiones craneales existentes, enseño una simple maniobra osteopática a los papás para relajar al niño en el momento de apuro y dolor extremo que sufren durante el cólico.

Las otitis representan una indicación mayor del tratamiento osteopático, ya que normalizando el movimiento de los huesos craneales, podemos actuar directamente sobre la trompa de Eustaquio, liberándola de sus compresiones. Para los osteópatas las compresiones periféricas de esta trompa son causa de las otitis por incapacidad de realizar su función de aereación. Muchos niños tienen que utilizar drenajes a través del tímpano o padecen otitis repetitivas sin saber por qué.

PARTO NATURAL

Las cesáreas tienen consecuencias y la figura del osteópata puede evitarlas o mitigarlas. Nuestro sistema nervioso central está controlado por un sistema de respiración primaria (MRP) que marcará nuestra fuerza vital en un futuro. La forma natural de activarse que tiene este ritmo es a través de las contracciones que recibe el cráneo durante la expulsión. Todos los bebés nacidos por cesárea tendrán un MRP más débil, además no habrá cambio de perfil inmunitario por no pasar por las bifidobacterias vaginales en el parto natural, traduciéndose en un sistema inmunitario más bajo, siendo más propensos estos niños/as a futuras otitis, cólicos del lactante, etcétera. Eso no quiere decir que todos vayan a tener estos futuros problemas, pero sí quiere decir que la figura del osteópata puede evitar estas consecuencias con su tratamiento.

Todos los partos instrumentales también pueden provocar un conjunto de restricciones, ya que algunos huesos del cráneo no se osifican hasta los 8 años de edad, y entre estos huesos existen unas suturas que permiten los movimientos de



El osteópata Joaquim Vicent atiende a un niño en su consulta.

aplicaciones

LOS BEBÉS NACEN CON TENSIONES CRANEALES QUE NO SABEMOS INTERPRETAR

UNA SIMPLE MANIOBRA AYUDA A MITIGAR EL DOLOR PRODUCIDO POR LOS CÓLICOS

LAS TÉCNICAS OSTEOPÁTICAS RESULTAN DE GRAN UTILIDAD EN LAS CESÁREAS

los huesos del cráneo. Cuando se utilizan los fórceps, ventosas o palas, siempre provocarán una superposición de unas suturas, entre otras cosas, superposición que afecta al desarrollo del bebé. Los fórceps utilizados en casos de emergencia requieren un perfecto conocimiento de su uso por parte del profesional, y aun así, en muchos de los partos producen una lesión temporoparietal, con posible superposición de la sutura sagital. Cuando esto ocurra, será importante liberar esa sutura para un correcto desarrollo del bebé. Múltiples casos de futuras escoliosis se pueden relacionar con partos complicados.

Cuando más precoz sea el tratamiento de un niño mejor, y si tenemos la posibilidad de intervenir antes que se forme la osificación intracraneal, formando lesiones intraóseas, mayor eficacia tendremos. El cráneo se osifica progresivamente a partir del nacimiento y las fontanelas están definitivamente cerradas hacia los 18 meses de vida. Los biseles de los huesos del cráneo aparecen hacia los 7 años, por lo cual, si el tratamiento interviene antes de la formación definitiva del hueso, podremos evitar lesiones definitivas.

El 70% de los casos de bebés nacidos con asma son falsas asmas. La gran diferencia con las verdaderas asmas es que en estas la dificultad al respirar no es espiratoria, sino inspiratoria. Cuando alguien tiene dificultades al respirar, nunca se precisa si es en fase inspiratoria o espiratoria, que sería lo que diferencia una verdadera asma de una falsa. La forma inspira-

toria es el resultado de un espasmo faríngeo. No entra aire porque la faringe está espasmada. El motivo es que la primera cervical se encuentra en posición anormal de rotación, produciendo una compresión en el agujero rasgado posterior (situado en la base del cráneo), perturbando una fibra nerviosa que corresponde al IX par craneal, el glossofaríngeo. Este tipo de asma es el producto de una subluxación de la 1ª, 2ª, 3ª, y a veces, 4ª costilla. Normalizando estas estructuras, los pacientes vuelven a su normalidad respiratoria.

HIPERACTIVIDAD

Este conjunto de restricciones craneales, los momentos emocionales vividos por los padres durante el embarazo, los mecanismos de parto existentes, además de la casualidad que todos los niños diagnosticados con hiperactividad (TDAH), nacen con un occipital (hueso posterior del cráneo) en extensión (restricción osteopática), pueden ser detectadas con un buen examen médico y osteopático. Dando la importancia que tiene la conducta familiar, la alimentación, las horas de sueño de los pequeños pacientes, se evitaría muchísima medicación a estos niños, y al menos, daríamos a los padres la oportunidad de valorar otras posibilidades. ☺

Joaquim Vicent

Osteópata (www.centroarvila.com)
Artículo dedicado a mi gran amigo José Mª Batlle. Estas palabras son para ti, allí donde me estés escuchando