



# Osteopatía Perinatal

En Madrid, febrero, marzo y abril de 2018

Avalado por:



Organizaciones colaboradoras:



## 1. DIRECCIÓN Y COORDINACIÓN

**Raúl Guzmán Mora**

**Candy Maseda Virosta**

Contacto: info@ifenti.com

Teléfonos de los contacto: +34 913737992

+34 615405339

## COMISIÓN CIENTÍFICO PEDAGÓGICA

- **María Ángeles Rodríguez Rozalen**

Presidenta de la Asociación Española de Matronas. Miembro honorífico del comité científico de IFENTI y de los máster relacionados con la mujer y el niño.

- **Raúl Guzmán Mora.do**

Jefe del Servicio de Osteopatía en Clínica VASS. Director del Postgrado.

- **Dr. José Ángel Espinosa**

Jefe del Servicio de Ginecología y Obstetricia en el Hospital Universitario Quirón San José. Profesor de la Universidad Europea.

## 2. PRESENTACIÓN DEL CURSO

La Osteopatía Perinatal auna la Osteopatía Neonatal en el marco de la Osteopatía Infantil con la Osteopatía Gestacional en el parto, parto y postparto. Es un área de especialización de la Osteopatía muy innovadora en España y desarrollada por Raúl Guzmán, Director de Formación en el Instituto de Formación y Desarrollo Clínico.

### **En primer lugar veremos lo relacionado con la mujer:**

Por un lado se estudia la Osteopatía Gestacional en el parto: las normalizaciones de las tensiones anormales intra-abdominales que pueden estar haciendo que el bebé este de nalgas o en transversa y no se dé la vuelta, los tipos de esquemas lesionales derivados del sacro que pudieran dificultar la salida del bebé por el canal del parto. Se verán todo tipo de restricciones que afectan a las curvaturas fisiológicas vertebrales y demás. Por otro lado, estudiamos lo relacionado con el acompañamiento en el parto en el que realizaremos normalizaciones para las compresiones y atrapamientos de raíces sacras y predisposiciones lesionales del Nervio Pudendo. Por último veremos el tratamiento de la mujer en el puerperio hospitalario y en el postparto más inmediato, normalizando todas las relaciones articulares ya sea estructural, visceral, ginecológico o craneal.

### **Por otro lado, veremos el apartado del recién nacido:**

Este área de intervención permite abordar precozmente al bebé inmediatamente después de su nacimiento, evaluando al neonato en relación a las predisposiciones lesionales más frecuentemente que pudiera estar sufriendo: como en el caso de las predisposiciones tensionales a las deformaciones craneales tales como las plagiocefalias, braquicefalias y

derivadas de las mismas, la predisposición a escoliosis vertebral, tortícolis, reflujo no patológico, cólico del lactante, displasia de cadera, compresiones en pares nerviosos craneales... No es posible enumerar todas las predisposiciones lesionales ya que algunas de ellas provienen de componentes de otras, como cada bebé es único en Osteopatía hay que individualizar cada caso. Las predisposiciones citadas, son las más frecuentes pero no las únicas que vamos a ver.

A la práctica de la Osteopatía Perinatal se acompañan los conocimientos de anatomía, embriología y fisiología del bebé y el niño, lo que permite una intervención basada en sólidos conocimientos teóricos aplicados a la práctica de las técnicas de evaluación y de tipo manipulativas.

Este programa de formación está orientado a profesionales que necesiten utilizar recursos de la Osteopatía Infantil y Gestacional para tratar a la mujer y el niño en el entorno perinatal. A través de las aulas teóricas y prácticas el curso ofrece las herramientas necesarias e innovadoras en el área de la Osteopatía Infantil y Gestacional, integrando estos conocimientos al concepto de Medicina Integrativa y multidisciplinar.

### **3. OBJETIVOS**

#### **Objetivos Generales**

Impartir los conocimientos teóricos y prácticos en el área de la Osteopatía Perinatal que permitan proporcionar las competencias necesarias para la evaluación y tratamiento con Osteopatía Neonatal en el marco de la Osteopatía Infantil y Osteopatía Gestacional, y así poder tratar los procesos de lesión Osteopática asociada a la mujer y al niño.

#### **Objetivos Específicos**

- Transmitir los conocimientos necesarios para la correcta evaluación y el tratamiento osteopático en el recién nacido y en el neonato.
- Transmitir la necesidad de la correcta evaluación osteopática para el reconocimiento de las predisposiciones lesionales, así como enseñar a captar cuales son las pistas en evidencia de las lesiones osteopáticas ya instauradas en el neonato.
- Dar a conocer y transmitir la enseñanza de las diferentes clases y formas de tratamiento utilizado en Osteopatía Infantil.
- Enseñar a reconocer la lesión osteopática y lesión osteopática asociada en la mujer y el niño.
- Dar a conocer las patologías más frecuentes.
- Asociar el proceso embriológico con el desarrollo del bebé y las predisposiciones lesionales osteopáticas.
- Asociar los mecanismos lesionales osteopáticos teniendo como referencia el cuerpo como unidad.
- Asociar las diferentes formas de abordaje osteopático en los casos que surjan en el desarrollo clínico de Osteopatía Neonatal: Deformaciones craneales, vertebrales y periféricas, compresiones

de los pares nerviosos craneales y disfunciones de tipo digestivo principalmente.

- Adquirir los conocimientos teóricos y prácticos en el área de la Osteopatía Gestacional, Ginecológica obstétrica y perineal que permitan proporcionar las competencias necesarias para la intervención en la embarazada, puerpera y madre, por las disfunciones que este sufriendo o sufridas en el parto, parto y postparto.
- Es una especialidad muy joven dentro de una disciplina muy consolidada, especializarse en Osteopatía Perinatal es una opción acertada si queremos tratar a la mujer y al niño en uno de los momentos más importante de sus vidas, haciendo que todo sea mejor y más sencillo, previniendo y tratando infinidad de predisposiciones lesionales y lesiones ya instauradas en el ambiente perinatal.

#### 4. A QUIÉN VA DIRIGIDO

Este Curso está dirigido a profesionales de la salud, especialmente a matronas, enfermería pediátrica, pediatras, osteópatas, fisioterapeutas y DUE en general.

#### 5- LUGAR DE IMPARTICIÓN Y FECHAS DE LOS SEMINARIOS

El Máster se celebrará en el Aula IFENTI, c/ Conde De Peñalver, 38, 1ª planta. Madrid.

Está distribuido en cuatro fines de semana entre los meses de enero, febrero y marzo de 2018.

#### 6. CUERPO DOCENTE

INSTITUCIÓN	DOCENTE
IFENTI Jefe del Servicio de Osteopatía en Clínica VASS.	<b>Raúl Guzmán. do</b> Director de formación de <b>IFENTI</b> . Osteópata y Fisioterapeuta. Jefe del Servicio de Osteopatía en <b>Clínica VASS</b> . Director del Área de Integración Multidisciplinar de la <b>ATLÁNTICA- UNIVERSITY HIGHER INSTITUTION</b> . Director y socio fundador de <b>QUAM OSTEOPATI</b> . Autor del desarrollo de los programas y material didáctico de las asignaturas propias de formación en: Osteopatía Infantil, Osteopatía Gestacional, Osteopatía Perinatal, Osteopatía Neonatal y Neuroosteopatía. Debidamente registrado a nombre de Raúl Guzmán Mora. Presidente y miembro fundador de la Asociación Europea de Profesionales de la Osteopatía.
IFENTI Servicio de Osteopatía para la mujer y el niño en Clínica VASS	<b>Magdalena Riera. do</b> Profesora titular. Profesora titular en los máster de Osteopatía Gestacional e Infantil para Madrid y Lisboa. Osteópata y Fisioterapeuta, Kinesióloga y maestra de E.F. Es especialista en osteopatía gestacional e infantil.

## PLAN DE ESTUDIOS

SEMINARIOS	FECHAS	MATERIA	DOCENTE TITULAR RESPONSABLE	HORARIO
Semana 1	Sábado <b>17 de febrero</b>	Presentación del Experto Universitario en Osteopatía: Osteopatía Perinatal	Raúl Guzmán, do	09:00 a 10:00
		Osteopatía Craneal	Raúl Guzmán, do	10:30 a 14:00
		Osteopatía Infantil Craneal	Raúl Guzmán, do	15:30 a 20:30
	Domingo <b>18 de febrero</b>	Osteopatía Gestacional	Magdalena Riera Fernández	09:00 a 14:00
Semana 2	Sábado <b>10 de marzo</b>	Osteopatía Gestacional	Magdalena Riera Fernández	09:00 a 14:00
		Osteopatía Neonatal	Raúl Guzmán, do	15:30 a 20:30
	Domingo <b>11 de marzo</b>	Osteopatía Gestacional Desarrollo Clínico	Magdalena Riera Fernández	09:00 a 14:00
Semana 3	Sábado <b>21 de abril</b>	Osteopatía Neonatal Desarrollo Clínico	Raúl Guzmán,do y Magdalena Riera Fernández	09:00 a 14:00
		Osteopatía Neonatal Desarrollo Clínico	Raúl Guzmán,do y Magdalena Riera Fernández	15:30 a 20:30
	Domingo <b>22 de abril</b>	Osteopatía Perinatal Desarrollo Clínico	Raúl Guzmán,do y Magdalena Riera Fernández	09:00 a 14:00

## 7. SÍNTESIS DE LAS PRINCIPALES ASIGNATURAS

### 1ª-. Osteopatía Perinatal. Presencial

La Osteopatía Perinatal recoge, en el marco de la Osteopatía Gestacional e Infantil, el trabajo específico a realizar en la mujer y el niño en el momento del parto, parto y posparto, resolviendo las diferentes disfunciones mecánicas y predisposiciones lesionales en la mujer y el recién nacido.

### 2ª-. Desarrollo embrionario. On line

En esta asignatura se recibirá formación de todo lo relacionado con el proceso embriológico desde el primer momento de la gestación hasta el momento del parto.

### 3ª-. Osteopatía Craneal. Presencial

El concepto craneal y de la terapia cráneo-sacral es imprescindible para el entendimiento de los procesos lesionales osteopáticos y para entender la manera de resolverlos. Se trabajará con los movimientos involuntarios de los huesos del cráneo, también en relación al sacro, del deslizamiento de las fascias y de los movimientos involuntarios de todas las estructuras que componen nuestro organismo.

### 4ª-. Osteopatía Gestacional. Presencial

La Osteopatía gestacional, surge de la adaptación de la Osteopatía para personalizar la terapia manual en el embarazo, evaluando y tratando al mismo tiempo. Se tiene en cuenta cualquier detalle en el desajuste estructural de la embarazada, cuidando los nuevos parámetros de espacio, de forma y de comportamiento de su anatomía, utilizando técnicas específicas y resolutivas, incluso de manera inmediata, y que no entrañe riesgo alguno para el feto.

Osteopatía Gestacional es también la Osteopatía adaptada a la gestación y al proceso embriológico. Para poder practicar Osteopatía en una embarazada hay que tener en cuenta diferentes aspectos importantes: por un lado, el espacio que ocupa el feto y las compresiones producidas por él, y por otro lado, la adaptación de la estructura a la nueva forma adoptada en los diferentes momentos de la gestación.

Es importante diferenciar, aunque no separar, las lesiones o dolencias ya sufridas antes del embarazo con respecto a las que surgen en el transcurso de él. Además muchas de ellas se agravan según va aumentando la tensión intrauterina y abdominal, mientras el espacio entre las vísceras se va viendo cada vez más reducido. Podrían aparecer lesiones de tipo parestésicas, de inflamación o dolorosas en función de la etiología: por compresión vascular, por compresión nerviosa, por contractura muscular, por bloqueo articular, por sobrecarga músculo-esquelética. Todas tendrán relación directa con la biomecánica o con la ausencia de libertad de movimiento articular, generando diferentes disfunciones en el cuerpo de la mujer y viéndose mermada la propia capacidad de recuperación, causada por las tensiones generadas en el embarazo.

El organismo a veces da la impresión de que se ocupa del embarazo en detrimento de otras funciones, pero no es eso lo que ocurre en realidad, es solo que se tiene que ocupar de algo circunstancial: el cuerpo se adapta a las “deformaciones” producidas por el embarazo y todo debería estar preparado y a favor de ello.

El hecho de que la Osteopatía se guíe por los signos que nos muestra el cuerpo humano,

incluso cuando a la persona en cuestión le falta cierta información de manera consciente, como podría ser el caso de una mujer embarazada de 4 semanas y que no se hubiese dado cuenta de que lo está, su organismo sí que sabe que está embarazada aunque ella no lo sepa, y como tal se comportará. Todo esto traducido a la hora de realizar una evaluación, las prioridades lesionales y el comportamiento de los tejidos al ir a realizar ciertas normalizaciones, se manifestarán en determinados casos y en función del estado de la gestación, de una manera o de otra. Es precisamente este uno de los motivos principales por los cuales la osteopatía no está contraindicada en la gestación.

### **5ª-. Ginecología y Obstetricia. On line**

Adaptación de la mujer al embarazo, fisiología y mecánica en el parto y Obstetricia.

En esta asignatura se aprenderá la fisiología y mecánica en el parto, criterio entre cesárea y parto por el canal del parto, instrumental y adaptación de la mujer al embarazo.

### **6ª-. Osteopatía Gestacional Desarrollo Clínico. Presencial**

Veremos casos clínicos reales en embarazadas y en postparto para la realización de las evaluaciones y de los tratamientos que nos ocupa en esta formación.

### **7ª-. Osteopatía Infantil. Presencial**

La Osteopatía Infantil es un área de intervención que supone una adaptación de las técnicas de Osteopatía del adulto a la fisiología de los niños y bebés, tiene en consideración todo lo específico de los niños y está adaptada a la fase de desarrollo y maduración. Permite intervenir precozmente en el bebé y en el niño en diferentes situaciones que van desde las alteraciones músculo-esqueléticas (ej. Tortícolis, escoliosis, plagiocefalias) las alteraciones gastrointestinales (ej. Reflujo, cólico del lactante, estreñimiento). Trastornos emocionales (ej. Bruxismo, insomnio, nerviosismo)

A la práctica de la Osteopatía Infantil se acompañan los conocimientos de anatomía, embriología y fisiología del bebé y el niño, lo que permite una intervención basada en sólidos conocimientos teóricos aplicados a la práctica de las técnicas de evaluación y de tipo manipulativas.

El curso de postgrado integra la promoción, prevención e intervención para facilitar la integración del niño en el seno familiar. A través de las aulas teóricas y prácticas el curso ofrece las herramientas necesarias e innovadoras en el área de la Osteopatía Infantil, integrando estos conocimientos al concepto de Medicina Integrativa.

### **8ª-. Osteopatía Neonatal. Presencial**

Veremos con Osteopatía Infantil todo lo relacionado con el bebé recién nacido hasta los dos meses de vida más o menos.

### **9ª-. Osteopatía Neonatal Desarrollo Clínico. Presencial**

Veremos casos clínicos reales en neonatos en los cuales realizaremos unas evaluaciones y aplicaremos los tratamientos establecidos en la formación.

## 10<sup>a</sup>-. Evaluación con Osteopatía Gestacional en el puerperio. **Presencial**

Se realizarán estas evaluaciones en un margen de tres horas tras haber dado a luz, preferiblemente en la primera media hora. Lo ideal sería hacer también una evaluación a la embarazada antes de dar a luz para conocer el estado de su abdomen y pelvis.

La evaluación y tratamiento del movimiento involuntario cráneo-sacral se realiza para asegurarnos de que el movimiento involuntario y la capacidad de movimiento de la base del cráneo y del sacro, así como todo el raquis es el correcto.

Habría que incluir las evaluaciones del suelo pélvico pero tendría que hacerlo el mismo ginecólogo o la matrona especializada en ello.

Se pautaría consulta con el departamento de fisioterapia o de suelo pélvico si fuera necesario. Las evaluaciones y el tratamiento realizado en el parto son fundamentales.

## 11<sup>a</sup>-. Desarrollo clínico en Osteopatía Perinatal. **Presencial**

### **Osteopatía Gestacional en el parto:**

En esta asignatura trabajaremos desde un programa de evaluaciones las distintas posibilidades de diferentes tipos de esquemas de lesión osteopática que pudieran existir en la embarazada dificultando el parto en diferentes aspectos.

### **Osteopatía Gestacional en el Parto:**

En esta asignatura se enseñará a trabajar los atrapamientos nerviosos que van surgiendo a medida que el bebé va escavando por el canal del parto, así como todas las manipulaciones que normalizan la capacidad más completa de nutación y contranutación del sacro y favorecen la capacidad de elasticidad de la articulación sacroilíaca en el momento del parto.

### **Osteopatía Gestacional en el Puerperio hospitalario:**

Se realizarán estas evaluaciones en un margen de tres horas tras haber dado a luz, preferiblemente en la primera media hora. En los casos de cesárea se realizarían estas evaluaciones en un plazo de 48 horas tras haber dado a luz, confirmaríamos si todas las vísceras han vuelto a su posición tensional original. Lo ideal sería hacer una evaluación a la embarazada antes de dar a luz para conocer el estado de su abdomen y pelvis.

En el caso de la puérpera, las molestias y disfunciones más frecuentes suelen ser:

- Dolores de cabeza.
- Dorso-lumbalgias.
- Insomnio.
- Estado anímico bajo.

## 12<sup>a</sup>-. Osteopatía Infantil Craneal. **Presencial y on line**

La osteopatía se basa en el movimiento. Cuando la gente que no sabe te pregunta: ¿qué es exactamente la osteopatía? Damos una contestación que tiene que ver con el movimiento y con la pérdida del mismo, es decir, buscamos la forma más adecuada de explicar que la osteopatía trata cualquier disfunción mecánica que haya en el organismo ya sea estructural, visceral, ginecológico o craneal, incluso alguno de vosotros incluiréis también las lesiones que se producen por un mecanismo emocional.

La Osteopatía es una práctica manual completa y holística con todas sus consecuencias, con sus



ventajas y sus limitaciones. Como decía Still “La Osteopatía ha venido al mundo para el beneficio de la humanidad”.

El cuerpo humano desde su proceso embriológico, pasando por la inercia del crecimiento hasta llegar al estado adulto, ha estado dependiendo y depende del movimiento. Desde la propia célula hasta la conformación anatómica de un Órgano, un hueso o del mismísimo Sistema Nervioso Central, dependen de un movimiento de expansión y de retracción constante, es decir, de un impulso rítmico vital. Siempre que haya vida este hecho se dará.

Si regresamos por un momento al periodo prenatal y nos centramos en cómo se desarrolla el S.N.C, veremos que no hay duda de que mientras se forma se halla en él un movimiento celular constante de expansión y de depleción que, comandado por la información genética del individuo, será el responsable de que se forme, hasta el final de su desarrollo, como un sistema completo. Una vez terminado de formar y preparado para hacer su función, el movimiento que le ha dado vida y lo ha puesto en marcha, persistirá indefinidamente hasta la muerte del mismo para así poder ejecutar las funciones para las que ha sido creado. Este hecho y otros más son los que le dan sentido a todo lo que tenga que ver con la Osteopatía Craneal, con la Terapia Cráneo Sacral y las derivadas de éstas o que estén dentro de este mismo concepto holístico.

El S.N.C, aparte de sus funciones directas, genera en el cuerpo una onda expansiva, que llega a todas y cada una de las partes de las que se compone el Cuerpo Humano.

El S.N.C no es el único Sistema que genera este hecho, pero prácticamente todos los sistemas dependen de él: El Sistema Digestivo, el Sistema Musculo-esquelético, el Sistema Cardiorrespiratorio... Por ejemplo: el movimiento de la musculatura lisa, como en el caso del estómago o los intestinos, dependen del Sistema Nervioso Autónomo, y éste a su vez, depende del S.N.C.

La motilidad (movimiento involuntario) “independiente” de la Musculatura Lisa, produce también una onda expansiva que genera movimiento: es recibida por todas y cada una de las partes de nuestro cuerpo haciendo que éstos se muevan.

Todas las partes de nuestro cuerpo que producen movimiento, generan movimiento.

El trabajo con Osteopatía Infantil Craneal es tan sutil como profundo, es la manera de trabajar con Osteopatía donde el paciente pone más en evidencia sus disfunciones y patologías de origen mecánico y emocional. Es el propio organismo el que sabe lo que le pasa: si algo no está bien, si existe en él algún desajuste o patología que esté afectando o vaya a afectar a su biomecánica o su fisiología, la O.I.C lo detectará. La fisiología las diferentes estructuras anatómicas que conforman el cuerpo humano tienen una manera de comportarse con unos parámetros concretos, propios de la estructura concreta que se trate. En el momento en el que estos parámetros no se cumplan, o no se cumplan de la manera correcta o completa se producirá una disfunción mecánica.

### **13<sup>a</sup>-. Osteopatía Infantil Estructural. Presencial**

Existe cierta limitación en lo que a la realización de la práctica de la O.I.E se refiere, ya que si pensamos en osteopatía, enseguida nos vienen a la cabeza las llamadas manipulaciones estructurales directas y esto en un bebé no se puede hacer, es más, no tiene sentido hacer una manipulación estructural directa en una estructura anatómica que no refiere ningún tipo de bloqueo articular, y esto ocurre hasta que nuestro paciente supere al menos la barrera de los 3 años de edad, no obstante, podrían existir excepciones en diferentes casos.

Entendemos por Osteopatía Infantil Estructural a las maniobras realizadas en la estructura anatómica del bebé y del niño cuando éstas presentan una disfunción mecánica e incluso con repercusión fisiológica, ya sea de tipo mecánico músculo-esquelético, de tipo nervioso o vascular. La práctica de la O.I.E normaliza la situación devolviendo la función anatómico-fisiológica al paciente infantil.

La O.I.E es Osteopatía adaptada a una estructura en formación, con un margen de normalización y de adaptación a las normalizaciones realizadas en ella, exponencialmente superiores a la del adulto. Cuida los mismos parámetros que en el adulto y además el proceso de crecimiento y de formación determina absolutamente todo lo que tiene que ver con las particularidades físicas del individuo, la interconexión neuronal hará que todo en él sea correcto: la formación del encéfalo y del S.N.C, el aprendizaje y la permanente estimulación; la alimentación, el cariño de sus seres queridos, la educación que se le dé, el entorno en el que viva... Todo en sí, hará que él se forme y que adopte determinada actitud postural y también se verá predispuesto a estados lesionales como por ejemplo: las típicas contracturas, bloqueos vertebrales, tensiones viscerales o compresiones craneales... Por otro lado, están los casos en los que, genéticamente, ya vienen con información determinada de algún tipo de patología concreta como podría ser el caso de la escoliosis o la plagiocefalia, la hernia de hiato o el reflujo, e incluso otro tipo de enfermedades como la espondilitis anquilopólitica o algún tipo de proceso degenerativo que hace que la estructura anatómica, con el paso del tiempo, se deforme y pierda parte de su capacidad de movimiento.

#### **14-. Osteopatía Infantil Visceral. Presencial**

La Osteopatía Infantil Visceral, se ha ido desarrollando a partir de la forma que adopta la terapia manual en el sistema visceral del bebé o el niño desde el punto de vista de la Osteopatía.

En principio, y al igual que pasa con el resto de las especialidades de la Osteopatía, no debería existir diferencia entre la O.I.V con respecto a la Osteopatía Visceral practicada en el adulto más allá de: la forma, el tamaño, la sensibilidad y el estado madurativo del paciente infantil, siempre en relación al paciente adulto. Los parámetros propios de la manipulación de Osteopatía a tener en cuenta, menos en el caso del lactante de entre las 0 semanas y los 20 meses de edad, son muy similares. Lo que realmente cambia son los tipos de lesiones y manifestaciones de las diferentes enfermedades que se dan en el adulto y que no se dan de manera habitual o no existen, o no de la misma manera en el bebé o en el niño.

Existen diferentes tipos de disfunciones del aparato digestivo características en el bebé o en el niño que en el adulto no existen, aunque lo más probable es que algunas de las disfunciones de tipo visceral que aparecen en el bebé, con el paso de los años, se conviertan en lesiones propias del adulto. El reflujo que sufren algunos bebés, mañana podrían convertirse en hernia de hiato en el adulto. El hecho de que se hayan generado tensiones ascendentes a nivel del cardias en el proceso madurativo del bebé provocándole reflujo, si no se trata, si no se liberan las tensiones ascendentes del epigastrio, este individuo podría acabar por tener una hernia de hiato; de la misma manera que un bebé con peristaltismos lentos, si se le estimula de la manera adecuada, regulando la motilidad intestinal, el día de mañana no tiene por qué ser un adulto que padezca de estreñimiento.

Las diferentes disfunciones del aparato digestivo del lactante en su proceso madurativo como el reflujo, la falta de apetito, los vómitos, los gases, el estreñimiento o la diarrea, son las principales razones por las cuales existe esta especialidad dentro de la especialidad de O.I.V. que es la O.I.V en el lactante, la cual trata: los cólicos del lactante y todos los componentes que pudieran estar en él y otro tipo de disfunciones propias del proceso madurativo del sistema digestivo del lactante, al menos hasta los 9 meses de edad.

## 15-. Reorganización Tensional Craneal y Corporal. **Presencial**

El hecho de normalizar los tipos de lesiones del Movimiento Respiratorio Primario a veces no es suficiente como para poder lograr una normalización global del individuo, es más, incluso me atrevería a decir que una buena normalización con la práctica de osteopatía estructural y visceral tampoco sería suficiente si el sujeto no recupera con su propia biomecánica. Esto no quiere decir que la osteopatía no funcione al cien por cien; la osteopatía depende del individuo en todos sus aspectos. ¿De qué serviría normalizar un ilíaco a una persona que seguirá cruzando las piernas?, si esta persona no es consciente de que esto se lo provoca ella misma y que esa actitud está ligada a otras muchas acomodaciones que no dejan de ser más que limitaciones impuestas por el individuo, habría que excluir traumatismos, accidentes, malformaciones y todo tipo de lesiones y enfermedades que la propia naturaleza se ha encargado de imponer.

El ser humano no tiene comportamientos casuales, tampoco se auto-castigue de forma totalmente consciente. Lo más probable es que el que dice que se quiere curar lo dice de verdad, claro que esa es la manera racional o el aspecto fundado y de alguna manera excusado por el individuo sea por las razones que sea, pero desde luego no casual.

La forma en la que el cuerpo humano cronifica las lesiones y las enfermedades, y la capacidad de adaptación al estado de enfermedad es realmente relevante, esa resignación producida por miedos, tristeza, preocupación..., es precisamente lo que debería llevarnos a reflexionar sobre el tema: las mismas fuerzas tensionales que nos llevan a un proceso de adaptación al estado de enfermedad, si se invirtieran, ¿esas mismas fuerzas podrían contribuir al proceso de adaptación al estado de no-lesión, de no-enfermedad?

Aparte de nuestra memoria, que como ya sabemos puede ser de lo más selectiva, tenemos registrado o aprendido todo lo que nos ha sucedido, al menos desde nuestro nacimiento, aprendizaje de todo tipo, frustraciones, muchas sensaciones y emociones que en función de nuestra forma de ser o del momento en el que las recibimos, nos agradan o por el contrario nos disgustan, la cuestión es, ¿cómo llegar a trabajar con este registro de acomodaciones tensionales?

Cada acomodación lesional requiere de una conclusión de la estructura del individuo, a esa conclusión ha llegado por algo y a ese registro es al que vamos a abordar en caso de que el sujeto lo solicite y lo permita.

## 16<sup>a</sup>-. Evaluaciones de osteopatía infantil. **Presencial**

Las evaluaciones y el tratamiento con Osteopatía Infantil en el recién nacido hasta las 48 ó 72 horas de vida se desarrolla como método clínico para detectar predisposiciones lesionales en el recién nacido así como la detección de lesiones ya establecidas en su vida intrauterina pudiendo hacerse crónicas durante el proceso de formación del pequeño.

El tipo de lesiones que se contemplan son las propias del funcionamiento mecánico. Si tenemos en cuenta que todo lo que compone nuestra anatomía se mueve o posee movimiento, y que la ausencia de él genera un proceso lesional de origen mecánico, bajo esta premisa, las lesiones o disfunciones que se pueden detectar y tratar son muy numerosas.

Nacemos con la cantidad completa de neuronas y se realiza la interconexión entre ellas, la cual, entre otras funciones, hará que empecemos a disociar movimientos, a voltear, a sentarnos, a reptar, a gatear, etc. En relación al crecimiento, la alineación entre articulaciones óseas y viscerales es fundamental para que el funcionamiento fisiológico se lleve de manera correcta y completa, los correctos procesos

madurativos son necesarios; a nivel digestivo, inmuno-defensivo, músculo esquelético... El conjunto de todos los componentes asociados a la formación del ser humano son importantes, que este hecho se realice de la mejor manera posible evita trastornos de diferente índole y magnitud.

Las predisposiciones lesionales son lesiones en potencia, en definitiva son lesiones aún no instauradas pero la unidad del cuerpo humano ya nos está alertando de que se van a producir poniendo en evidencia signos propios de la disfunción o lesión en cuestión. Es decir, son detectadas gracias al comportamiento, éste forma parte de la forma del movimiento propio del tipo de lesión a la que se encuentra predispuesto el individuo.

La mayoría de las lesiones y disfunciones tienen que ver con las malas alineaciones entre las diferentes estructuras anatómicas que componen el cuerpo humano. Las malas alineaciones producen deformaciones de diferente tipo, también podrían generar un mal funcionamiento fisiológico en el caso de sistemas como podría ser el aparato digestivo o el sistema respiratorio. El volumen del conjunto anatómico mal alineado va a ser el mismo pero la conformación anatómica se verá afectada por la forma que va adoptando o pretende adoptar, variará en función de la deformación. En el caso de los huesos del cráneo, un mal alineamiento entre ellos formará una cabeza deformada. El volumen de la cabeza será el mismo pero la forma no será la adecuada, lo mismo podrá ocurrir con la columna vertebral o con las rodillas por citar algún ejemplo.

Es importante detectar los diferentes tipos de mala alineación en el recién nacido y tratarlo antes de que las inercias que adoptan las fuerzas tensionales de la mala alineación instaurándose en la estructura anatómica que se acabará viendo afectada. De esta manera se evitarían la formación de muchos tipos de Escoliosis vertebral, de plagiocefalias y demás deformaciones habituales en el bebé y el niño. (Podríamos estar hablando de un programa de prevención único en España, introducido en el Servicio de Obstetricia en colaboración con Neonatología para evitar las diferentes deformaciones estructurales óseas y las diferentes disfunciones fisiológicas del bebé a nivel de aparato digestivo y respiratorio.

En definitiva, las evaluaciones para detectar posibles lesiones potenciales es mejor que la detección de dichas lesiones ya instauradas, cuanto antes se realicen las evaluaciones en el pequeño mejor, pero también tener siempre presente que independientemente de la edad, no merece la pena esperar o dejar pasar la posibilidad de recibir una información que nuestro propio cuerpo muestra a cada momento y que resultan más evidentes cuando se someten a las evaluaciones realizadas con Osteopatía Infantil.

La Osteopatía Infantil ofrece diferentes formas de resolver o suavizar las diferentes patologías y disfunciones en el bebé o en el niño sin que esto entrañe riesgo alguno a la hora de la práctica profesional. Los cuatro grandes grupos que amalgaman esta forma de trabajo son: Osteopatía Infantil Craneal, Visceral, Estructural y la Reorganización Tensional Craneal y Corporal, éstas suelen solaparse unas con otras relacionándose en la mayoría de los tratamientos de las diferentes patologías o disfunciones encontradas.

## 8. INICIO Y FINALIZACIÓN DEL CURSO

- Inicio: 17 de febrero de 2018
- Finalización: 22 de abril de 2018
- 1º seminario:** 17 y 18 de febrero.
- 2º seminario:** 10 y 11 de marzo.
- 3º seminario:** 21 y 22 de abril.

## 9. HORARIOS DE LOS SEMINARIOS:

Los Seminarios tendrán lugar durante los días:

Sábados: 9:00 a 14:00 y de 15:30 a 20:30.

Domingos: 9:00 a 14:00.

\*Tanto por las mañanas como por las tardes habrá descansos de 30 minutos.

\*\*Se recomienda siempre mirar el calendario. Excepcionalmente puede haber alguna modificación que se comunicará al alumno con tiempo suficiente.

## 10. PRECIO

El precio total del curso será de: **750 euros**.

- Matrícula: **300 €** hasta el 27 de enero de 2018.
- Resto: **450 €** hasta el 17 de febrero de 2018.

**El número de alumnos máximo será de: 26 Plazas en riguroso orden de inscripción.**

## 11. INFORMACIÓN Y CONTACTO:

Para más información póngase en contacto con [info@ifenti.com](mailto:info@ifenti.com).

