

El
bebé
en tus
manos

MÉTODO DE LAS
CADENAS FISIOLÓGICAS

Michèle
Busquet-Vanderheyden

Michèle Busquet-Vanderheyden

El bebé en tus manos

MÉTODO DE LAS
CADENAS FISIOLÓGICAS







Índice

| | |
|-------------------|---|
| Introducción..... | 1 |
|-------------------|---|

Conocer al bebé

| | |
|--|----|
| I. Conocer al bebé | 7 |
| I.1. Un ser inmaduro | 7 |
| I.1.a. El sistema digestivo | 8 |
| LA MUCOSA DIGESTIVA | 8 |
| LA ANATOMÍA DEL TUBO AERODIGESTIVO | 9 |
| LA ENCEFALIZACIÓN | 14 |
| I.1.b. El sistema respiratorio | 15 |
| I.1.c. El sistema neurológico | 16 |
| EL SISTEMA NEUROLÓGICO CENTRAL | 16 |
| LOS REFLEJOS ARCAICOS Y LAS CADENAS MUSCULARES | 18 |
| EL TONO POSTURAL Y LAS CADENAS MUSCULARES | 28 |
| LOS OTROS SISTEMAS NEUROLÓGICOS | 29 |
| I.2. Un ser sensoriomotor | 30 |
| I.2.a. La piel | 31 |
| I.2.b. Los músculos, los tendones y las articulaciones | 32 |
| I.2.c. Los receptores vestibulares, de los oídos y de los ojos | 32 |
| I.3. Un ser sensible | 34 |
| I.4. Una persona | 37 |

El tratamiento

| | |
|---|----|
| I. Razones para un tratamiento de las cadenas fisiológicas..... | 43 |
| I.1. Las compresiones..... | 44 |
| I.1.a. Las compresiones de origen <i>in utero</i> | 44 |
| I.1.b. Las compresiones de origen natal | 47 |
| I.2. Los estiramientos | 47 |
| I.3. Las repercusiones de estas tensiones | 48 |
| I.3.a. Compresiones sufridas en la base del cráneo | 48 |



VIII el bebé en tus manos

| | |
|---|----|
| I. 3b. Estiramientos experimentados en la columna cervical | 48 |
| I. 3c. Estiramiento de la cadena de flexión durante la salida completa del bebé | 50 |
| II. Objetivos de un tratamiento de las cadenas fisiológicas | 53 |
| II. 1. Desarrollarse a partir de un esquema equilibrado | 53 |
| II. 2. Un cuerpo distendido, una mente distendida | 54 |
| II. 3. Hacia una interpretación neurológica libre de toda tensión | 54 |
| III. ¿Cuándo tratarlo? | 57 |
| III. 1. ¿A qué edad? | 57 |
| III. 2. ¿En qué momento? | 58 |
| IV. La anamnesis | 61 |
| IV. 1. ¿Cuál es el motivo de la consulta? | 61 |
| IV. 1a. Trastornos del sueño | 62 |
| IV. 1b. Asimetría postural | 62 |
| IV. 1c. Llanto | 65 |
| IV. 1d. Alteraciones digestivas | 67 |
| IV. 1e. Hiperactividad | 67 |
| IV. 2. ¿Cómo se ha desarrollado el embarazo? | 69 |
| IV. 3. ¿Cómo se ha desarrollado el nacimiento? | 70 |
| IV. 4. Lactancia: ¿pecho/biberón/mixta? | 70 |
| IV. 5. ¿Cómo duerme el bebé? ¿Cómo le gusta estar? | 70 |
| IV. 6. Descríbame a su bebé | 70 |
| V. El tratamiento | 71 |
| V. 1. El masaje | 71 |
| V. 1a. ¿Cuáles son las modalidades del masaje? | 75 |
| V. 1b. La práctica del masaje | 77 |

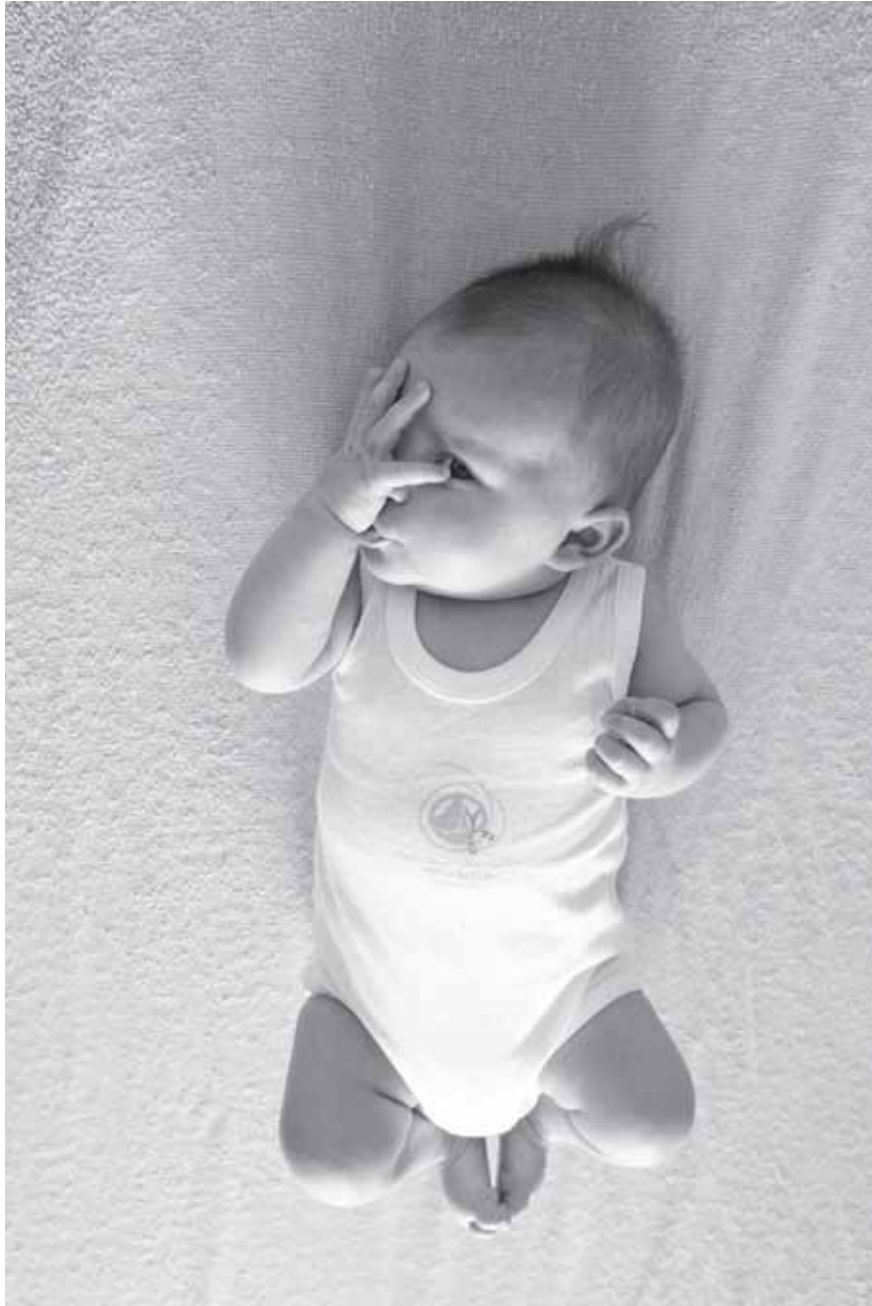


índice IX

| | | |
|--------|---|-----|
| V. 2. | Liberación de la cadena neurovascular | 103 |
| V. 2a. | La postura <i>in utero</i> | 103 |
| V. 2b. | Nacimiento con presión sobre el vientre de la madre | 105 |
| V. 2c. | Práctica de la liberación de la cadena neurovascular | 106 |
| V. 2d. | Liberación de las zonas sacroilíacas | 108 |
| V. 2e. | Liberación de la zona sacro-L5 | 110 |
| V. 2f. | Liberación del eje vertebral | 111 |
| V. 2g. | Liberación del eje craneocervical | 117 |
| V. 2h. | Conclusión | 143 |
| V. 3. | Liberación de la cadena visceral | 144 |
| V. 3a. | Distensión de la zona epigástrica | 146 |
| V. 3b. | Distensión de las zonas del hipocondrio izquierdo, flanco izquierdo, fosa ilíaca izquierda, hipogastrio y fosa ilíaca derecha | 147 |
| V. 3c. | Observación | 150 |
| V. 4. | Liberación de las cadenas musculares | 151 |
| V. 4a. | Test de las cadenas musculares | 153 |
| V. 4b. | Técnica de inhibición | 160 |
| V. 4c. | Técnica de desenrollamiento | 162 |
| V. 5. | Algunos consejos | 164 |
| V. 5a. | La tortícolis | 164 |
| V. 5b. | Posición del bebé | 165 |
| V. 5c. | La silla del bebé de 0 a 6 meses para coche | 166 |
| V. 5d. | El andador o taca-taca | 166 |
| V. 5e. | El arnés andador | 168 |
| V. 5f. | Conclusión | 169 |
| VI. | Conclusión | 171 |
| VII. | Bibliografía | 173 |
| VIII. | Agradecimientos | 176 |



X el bebé en tus manos





Introducción

Este libro es fruto de mi experiencia, iniciada en 1984, año en que me diplomé como fisioterapeuta. En aquella época mis conocimientos y los cuidados que en general se prodigaban a los bebés se limitaban al *clapping* o drenaje respiratorio, técnica que permite desobstruir los bronquios. Pese a que este método podía parecer agresivo, se consideraba ineludible... Unos años más tarde me diplomé en osteopatía. El tratamiento del bebé se centraba en el cráneo. Los métodos eran suaves, de tipo fluídico, fascial. Pero los resultados del tratamiento eran aleatorios, sobre todo cuando la posición del bebé *in utero* había sido muy forzada y/o su nacimiento difícil. Fue entonces cuando seguí los cursos del método de Busquet sobre las «Cadenas Musculares». Desde el principio me sedujo el carácter ingenioso de este método y su concepto de la distribución estratégica de las cadenas musculares en la globalidad del cuerpo humano. Las cadenas musculares eran coherentes en los aspectos anatómico y fisiológico. La postura, la dinámica y la relación continente-contenido se imbricaban de forma lógica en el marco de las «**cadenas fisiológicas**». En 1991 formé parte del equipo de las Cadenas Musculares impulsado por Léopold Busquet y Bernard Pionnier, y me familiaricé con el método. El tratamiento del bebé no se abordaba de forma específica. En ese momento estudiábamos esencialmente a adultos, sabiendo que las posturas eran demasiado forzadas para un cuerpo inmaduro. En efecto, la postura excéntrica resulta agresiva para la fisiología del recién nacido.

Más tarde fui madre de un niño. El descubrimiento de esa maravillosa relación que yo podía vivir con un bebé contribuyó obviamente a hacer evolucionar mi práctica.

Un curso de perfeccionamiento en neonatología en el Hospital Universitario de Burdeos me permitió concretar mis intuiciones. Allí conocí a Madame Josette Erezué. Verla trabajar con los bebés despertó mi admiración. Ella se adaptaba a los niños, establecía una relación antes de tratarlos, buscaba para cada uno la posición más adecuada y más cómoda al atenderles. Aplicado con calma y con tales precauciones, el tratamiento resultaba aún más eficaz.



2 el bebé en tus manos

La lectura de la obra del Dr. Leboyer, en la que se presentan las técnicas del masaje Shantala, pensadas especialmente para los bebés, confirmó finalmente mi deseo de adaptar el método de las cadenas musculares al bebé. La familiarización con ese maravilloso libro y la oportunidad de ser madre hicieron que mi percepción de las cosas evolucionara considerablemente.

Observé, además, que el masaje se inscribía en el marco de las cadenas musculares descritas por Léopold Busquet en sus obras. De hecho, las cadenas se confirmaban perfectamente en el recién nacido. Simplemente, la práctica debía tomar en consideración la fisiología del bebé.

Del masaje Shantala y de la Formación Busquet nació, pues, el método de las cadenas musculares adaptado al bebé o, para ser más precisa, «**el método de las cadenas fisiológicas del recién nacido**».

Al principio, el tratamiento se componía del masaje:

- de las cadenas de flexión y de extensión,
- de las cadenas de cierre y abertura,
- de la cadena estática visceral.

El masaje se amplió para las técnicas de inhibición y las técnicas de desarrollamiento de las cadenas. En la esfera craneal el tratamiento iba en el sentido de la descompresión de las suturas. Sin embargo, yo notaba que persistían algunas resistencias en el sistema muscular si no se perfeccionaba este enfoque, ya que las cadenas musculares del recién nacido aún no presentan una *estrategia de dinámica*, sino que todavía se están formando.

Pero me faltaba una clave, que yo buscaba y no encontraba. No obstante, un día un suceso importante marcó mi vida y me obligó a cesar en mi actividad física y profesional. Tras esta experiencia profunda, decidí ir más allá del «saber» indispensable de la anatomía y de la fisiología para todo tipo de tratamientos a fin de alcanzar el «saber percibir». El bebé es un ser sensible. Para tratarlo hay que liberar la sensibilidad y la intuición propias. Este «saber percibir» es lo único que puede ponernos en armonía el uno con el otro.

En cuanto volví al trabajo, se estableció un diálogo emocional entre el niño y yo. Este diálogo era la clave que me faltaba. Empecé a prestar una especial atención a fin de comprender el temperamento propio de cada bebé y establecer una relación adecuada con él.

Al acceder a la esfera sensorial y emocional del niño pude abordar de otra manera la esfera sensoriomotriz. Estando atenta a los recién nacidos, abordaba mejor su sistema motor.



introducción 3

Una vez creado el clima afectivo de la relación, a continuación podía poner en juego el conjunto de los aparatos sensoriales, sensibilidades exteroceptivas y vestibulares. Este diálogo era la condición *sine qua non* de un bienestar psicológico cuya acción relajante sobre el soma es indiscutible. Con este diálogo emocional creamos un enfoque global del ser que se inscribe en el esquema corporal del recién nacido y de su conciencia de sí mismo.

En unas condiciones medioambientales favorables, el tratamiento de las cadenas fisiológicas da al niño la posibilidad de asumir su experiencia corporal en lugar de sufrirla. El «sentirse bien en uno mismo», el «sentirse bien del vientre», el «sentirse bien de la cabeza» y, por último, el «placer de ser» son los objetivos del tratamiento del bebé. Nuestro «saber percibir» y nuestros conocimientos prácticos deben dirigirse por completo hacia ellos.

El libro consta de dos partes. La primera está dedicada a la descripción y análisis del bebé. La segunda se orienta a la práctica, presenta los motivos y objetivos del tratamiento. Finalmente, expongo los medios y procedimientos precisos de mi tratamiento, para terminar con algunos consejos.