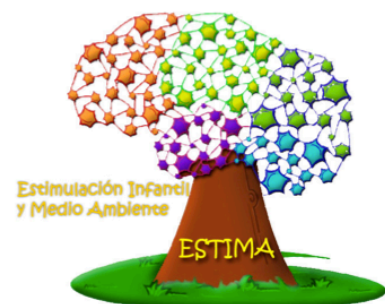


SEPTIEMBRE

2012

## LIBRO DE RESÚMENES

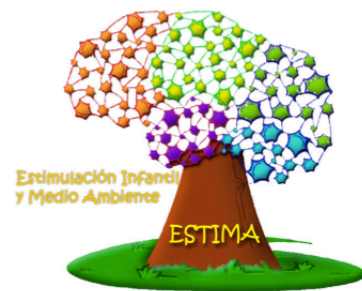
I JORNADAS NACIONALES DE ESTIMULACIÓN INFANTIL  
Y IV CONGRESO INTERNACIONAL DE TRATAMIENTOS  
BIOLÓGICOS



---

MÁLAGA, 22 Y 23 DE SEPTIEMBRE.

---



I JORNADAS NACIONALES DE ESTIMULACIÓN INFANTIL Y IV CONGRESO  
INTERNACIONAL DE TRATAMIENTOS BIOLÓGICOS.  
Málaga, 22 y 23 de Septiembre de 2012.

**TABLA DE CONTENIDO:****1 INTRODUCCIÓN.**

1.1 ASOCIACIÓN AVA

1.2 ASOCIACIÓN ESTIMA.

**2. PROGRAMA DEL CONGRESO.****3. RESÚMENES DE PONENCIAS SOBRE ESTIMULACIÓN INFANTIL.**

3.1 EL DESARROLLO DEL NIÑO Y EL PROCESAMIENTO SENSORIAL. (ALBERTO LÉON).

3.2 TERAPIA DE MOVIMIENTOS RÍTMICOS E INTEGRACIÓN DE REFLEJOS. (EVA RODRÍGUEZ).

3.3 EL PROCESO INTRAUTERINO Y EL PARTO SON CLAVES EN EL DESARROLLO DEL SISTEMA NERVIOSO. (JOSE LUIS PÉREZ BATLE)

3.4 EL MÉTODO PADOVAN DE REORGANIZACIÓN NEUROFUNCIONAL. (ALICIA BASTOS).

3.5 MÉTODO DOMAN (VÍTOR ESTALAYO Y ROSARIO VEGA).

3.6 LA TERAPIA VISUAL EN LA ESTIMULACIÓN NEUROFUNCIONAL. (ANA VARGAS).

3.7 REEDUCACIÓN AUDITIVA BERARD. (VÍCTOR ESTALAYO)

3.8 ESTIMULACIÓN CEREBRAL CON EL MÉTODO TOMATIS (RAFAEL SANTIAGO).

**4. RESÚMENES DE PONENCIAS SOBRE TRATAMIENTOS BIOMÉDICOS.**

4.1 ALTERACIONES BIOQUÍMICAS DEL AUTISMO Y TGD (DRA. ROSELLA MAZZUKA)

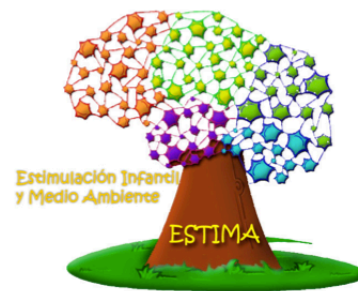
4.2 TRASTORNOS EN EL NEURODESARROLLO INFANTIL. CAUSAS Y TRATAMIENTOS (DR. RAYMOND HILU)

4.3 PROTOCOLO DE CÉLULAS MADRE AUTOLOGAS A LOS NIÑOS EN EL ESPECTRO DEL AUTISMO (DRES. TRAPPLI)

4.4 MANIFESTACIONES GASTROINTESTINALES EN NIÑOS CON TRASTORNOS EN SU NEURODESARROLLO (DRA. LENNY GONZÁLEZ)

4.5 LA DISBIOSIS INTESTINAL EN LOS PACIENTES CON TGD (DRA. LENNY GONZÁLEZ)

4.6 LA ISOTERAPIA DE LAS VACUNAS Y OTRAS APORTACIONES DE LA HOMEOPATÍA EN EL TRATAMIENTO DE NIÑOS CON TRASTORNOS EN EL NEURODESARROLLO INFANTIL (DRA. ANNA VALLES)



## **1 INTRODUCCIÓN.**

El objetivo de este congreso es dar a conocer tanto a padres como a profesionales, una amplia gama de técnicas de Estimulación Infantil, así como tratamientos biológicos sobre aquellos niños que padezcan trastornos en el neurodesarrollo. El reto que aquí planteamos es dar cabida a dos grandes vertientes de los tipos de tratamientos existentes que, no solo no están reñidas, sino que son un complemento necesario para obtener los mejores resultados en la tarea de mejorar la situación de cada uno de nuestros niños. Desgraciadamente, hay un gran desconocimiento sobre ambos tipos de tratamientos y desde las asociaciones AVA y ESTIMA, llevamos a cabo la labor entre otras muchas de divulgar este tipo de trabajos con la mayor fuerza posible.

### **1.1 ASOCIACIÓN ESTIMA**

ESTIMA (Estimulación Infantil y Medio Ambiente) es una asociación de ámbito regional andaluz que está constituida mayoritariamente por padres con niños con trastornos en el neurodesarrollo. La asociación nace en enero del presente año, y vamos en aumento en el número de socios. La página Web de la asociación es [www.asociacionestima.es](http://www.asociacionestima.es).

Independientemente del diagnóstico nuestros hijos presentan trastornos metabólicos. Sus organismos, genéticamente predispuestos, son expuestos a diferentes estresores ambientales, su sistema intestinal e inmunológico se ven alterados por el sobrecrecimiento de levaduras y bacterias anaerobias, provocándoles intolerancias alimentarias recurrentes a través de la permeabilidad intestinal (síndrome del intestino permeable). Además, presentan diferentes alteraciones en su organización neurológica (disfunción en la integración sensorial, problemas de índole motórico, híper/hiposensibilidad auditiva, visual y táctil, reflejos primitivos, etc.). Todo ello provoca problemas de conducta que le afectan a nivel socioemocional. Lo que hace necesario tratar al niño desde todos los puntos de vista que están a nuestro alcance.

A través de este enfoque holístico compuesto por terapias de estimulación infantil de reorganización neurológica, tratamientos conductuales y tratamientos biológicos, ayudamos a mejorar el estado fisiológico del niño, maximizando de este modo la eficacia de las terapias de estimulación en pro del máximo potencial en su neurodesarrollo.

El agruparnos como **colectivo** con fines comunes, nos ha posibilitado adoptar acuerdos con diferentes gabinetes de estimulación infantil de **ámbito comarcal, regional y nacional**. Tanto profesionales de la estimulación, pedagogía, logopedia, médicos, laboratorios de análisis, etc., así como proveedores de productos ecológicos (frutas, verduras, pescado, carne, huevos, etc.) mantienen acuerdos con la **Asociación ESTIMA**, y de esta manera, los socios podemos realizar las terapias y las compras de productos ecológicos a unos precios más asequibles.

Si como **padre o madre** quieres formar parte de la Asociación o conocer más de ésta, puedes hacerlo a través de nuestra página web: [www.asociacionestima.es](http://www.asociacionestima.es), o a través del email:

I JORNADAS NACIONALES DE ESTIMULACIÓN INFANTIL Y IV CONGRESO  
INTERNACIONAL DE TRATAMIENTOS BIOLÓGICOS.  
Málaga, 22 y 23 de Septiembre de 2012.

[secretaria@asociacionestima.es](mailto:secretaria@asociacionestima.es). Si como **profesional de la estimulación, la enseñanza o del ámbito sanitario, así como agricultor, ganadero o proveedor de productos ecológicos** quieres participar con nuestro colectivo a través de acuerdos, envía un email a: [presidente@asociacionestima.es](mailto:presidente@asociacionestima.es).

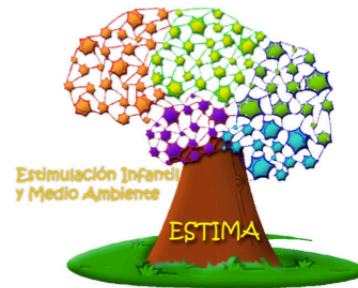
Fines de la **Asociación ESTIMA** (inscrita en el Registro de Andalucía con el número 10.133):

1. Fomentar el **desarrollo infantil** mediante terapias y métodos de estimulación.
2. Indagar y dar a conocer nuevas terapias y métodos de estimulación infantil.
3. Fomentar la **inclusión escolar, social y laboral de las personas con discapacidad**.
4. Favorecer el neurodesarrollo mediante la **utilización y consumo de productos ecológicos**.
5. Dar a conocer y utilizar los **tratamientos biológicos** para el correcto estado fisiológico y metabólico del ser humano.
6. Profundizar sobre la **causalidad entre medio ambiente y trastornos en el neurodesarrollo infantil**.
7. Respetar el medio ambiente y el **desarrollo sostenible** a través del consumo de productos ecológicos.
8. Concienciar y sensibilizar sobre la producción, consumo y beneficios de los **productos ecológicos**.
9. Realizar **convivencias y encuentros** entre los asociados para compartir experiencias sobre desarrollo infantil y el medio ambiente.
10. Dar a conocer **los valores ambientales y culturales** de nuestra Comunidad Autónoma.
11. Fomentar el **trabajo en red** con entidades sin ánimo lucro.
12. Promover el interés general de carácter educativo, científico, cultural, sanitario, de promoción de los derechos humanos, de asistencia social, de cooperación para el desarrollo, de promoción y protección de la familia, de protección de la infancia, de fomento de la igualdad de oportunidades y de la tolerancia, de defensa del medio ambiente, de promoción del voluntariado social, de promoción y atención a las personas en riesgo de exclusión por razones físicas, sociales, económicas o culturales.
13. Realizar **convenios y acuerdos con entidades destinadas a la producción de productos ecológicos, tratamientos biológicos y terapias de estimulación infantil**.

## 1.2 ASOCIACIÓN AVA

La Asociación AVA, es una Asociación de ámbito Nacional, con sede en Barcelona fundada en el año 1999. Surgió como consecuencia de unas necesidades no cubiertas por la medicina convencional para pacientes con Autismo, Trastornos Generalizados del Desarrollo y otras enfermedades Neurológicas. Nuestro objetivo prioritario era ofrecer a niños y adultos con este tipo de enfermedades, las intervenciones biomédicas más avanzadas hasta el momento, recogidas en el **Protocolo DAN**. Estas intervenciones están avaladas por el Centro de Investigación del Autismo de San Diego en California.

En la industrialización masiva de nuestra sociedad, todavía se subestiman las consecuencias, a veces dramáticas, de este entorno tan contaminado. Los metales pesados, los pesticidas, los abonos químicos, el amianto y la radioactividad entre otros factores, afectan la salud física y mental de las personas y en especial la salud de los niños. Por tanto el objetivo de la Asociación es informar a las personas afectadas tanto a nivel neurológico, físico, o sensorial, para que a través de los tratamientos biológicos puedan



encontrar nuevos caminos para intentar superar o mejorar su enfermedad, alcanzando así su máximo potencial.

Actualmente, en España apenas hay profesionales experimentados que conozcan estas intervenciones biomédicas. Seguir los protocolos requiere la cooperación de un paciente y un médico muy bien informado y por desgracia estos son muy escasos. La Asociación AVA cuenta con **un equipo médico muy avanzado**, tratan estas enfermedades desde hace muchos años con grandes resultados, tanto para el autismo, la hiperactividad, el déficit de atención y otros trastornos neurológicos de origen metabólico, genético o medio-ambiental y en general para todas aquellas personas que tengan problemas de salud.

Los tratamientos biomédicos que se ofrecen, son muy amplios y los avances en esta materia no paran de sucederse. Por eso trabajamos día a día para fomentarlos y darlos a conocer entre familiares y profesionales que trabajan con estos niños. A continuación detallamos algunas de las intervenciones que se llevan a cabo y entre las que podemos destacar las siguientes

- **Intervenciones dietéticas, sin gluten, caseína, soja**
- **Alimentación Ecológica**
- **Suplementación de megavitaminas**
- **Tratamientos Antifungales**
- **Quelaciones orales y endovenosas**
- **Factor de crecimiento**
- **Metilcobalamina**
- **Oxigenación Hiperbárica**
- **Ozonoterapia**
- **Papimi**
- **Hipertermia**
- **Iónica**
- **Trasplante de Células madre**
- **Trasplante de Flora intestinal**
- **Terapia Neural**
- **Glutation endovenoso**

En AVA contamos con los testimonios de muchas familias que han conseguido avances muy importantes en la enfermedad de sus hijos, que fueron diagnosticados en

un principio de Autismo, TGD etc. y que ahora esos diagnósticos han desaparecido, incluso en algunos casos han sido dados de alta por sus neurólogos por haber alcanzado una **completa normalización**.

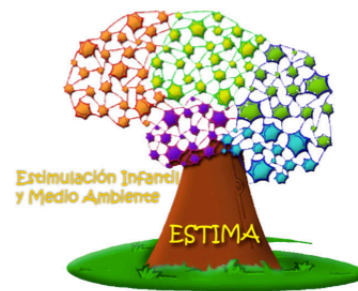
Otro de los objetivos importantes de nuestro colectivo es el fomento de la investigación, por lo que en la actualidad nos encontramos trabajando con **la Universidad de Biología de Barcelona** que nos han ofrecido su colaboración, para un proyecto de investigación y que esperamos poder iniciar el próximo año.

Nuestro proyecto más ambicioso, va encaminado a la creación de un Centro donde los chicos que a pesar de haber mejorado, no puedan conseguir una completa recuperación y llevar una vida totalmente independiente, que por razones de edad, enfermedad, fallecimiento de sus padres o cualquier otra circunstancia, no puedan quedar al cuidado de ningún familiar, tengan la oportunidad de seguir recibiendo los tratamientos que sean necesarios para el mantenimiento de su salud tanto física como mental. Nuestra meta es que estos pacientes puedan quedar al cargo de personal especializado para su cuidado, continuando así la labor que los padres iniciaron en su día. Estos Centros estarían ubicados en distintas ciudades para dar servicio a todos los usuarios que lo precisen, dependiendo de las necesidades de demanda que se produzcan. Si eres familiar de una persona con este tipo de trastorno, profesional, inversor etc. que quiera participar en este proyecto, puedes informarte enviando un correo a [proyectosava@hotmail.com](mailto:proyectosava@hotmail.com). También estamos en contacto con Abogados especializados para los trámites necesarios de herencias, albaceas testamentarios etc.

Además de los tratamientos Biomédicos y los proyectos en los que trabajamos diariamente, AVA ofrece también información y asesoramiento sobre otras intervenciones a nivel educativo y sensorial que están siendo de gran utilidad para las personas con Autismo y trastornos del Desarrollo. No solo favorecen y mejoran muchos de los síntomas que padecen estas personas, si no que además potencian de una forma muy importante los tratamientos biológicos. Entre estas intervenciones se encuentran las siguientes (**Teach, Lovaas, RDI, Son-Rise, Pecs, Berard, Tomatis, Padovan, Irlen etc**), estamos en contacto con profesionales que podrán ayudarles según las necesidades que precise cada paciente, pudiendo obtener precios especiales para nuestros Asociados.

También encontrará grandes descuentos en productos ortomoleculares, suplementos y otros accesorios por ser asociado de AVA, al igual que para la asistencia a congresos y otros actos que organiza la Asociación a precios especiales.

Si está interesado en nuestra Asociación, y quiere disfrutar de todas las ventajas que ofrecemos a nuestros Asociados, puede consultar en la página web [www.autismoava.org](http://www.autismoava.org) donde encontrará toda la información necesaria o bien puede enviarnos un correo a [info@autismoava.org](mailto:info@autismoava.org), [ana289@telefonica.net](mailto:ana289@telefonica.net) y les atenderemos gustosamente. **tf. 93.246.62.42, 678.231.931**

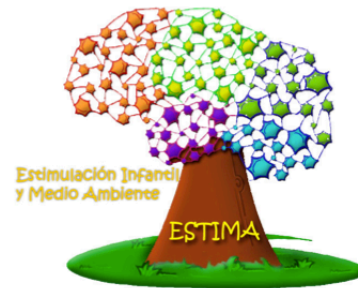


## **2. PROGRAMA DEL CONGRESO.**

<b><i>SÁBADO 22 DE SEPTIEMBRE (ESTIMULACIÓN INFANTIL)</i></b>	
09,00-09,30h	Recogida Información
09,30-10,00h	Inauguración del evento. Ana Medina (Presidenta AVA) y Jorge Serradilla (Presidente ESTIMA)
10,00-10,45h	El desarrollo del niño y el procesado sensorial (Alberto León)
10,45-11,30h	Terapia de Movimientos Rítmicos e Integración de Reflejos (Eva Rodríguez)
11,30-12,00h	Pausa café
12,00-12,45h	El proceso intrauterino y el parto son claves en el desarrollo del Sistema Nervioso (José Luis Pérez Batlle)
12,45-13,30h	El Método Padovan de Reorganización Neurofuncional (Alicia Bastos)
13,30-14,30h	Mesa Redonda Coordina Rosina Uriarte
14,30-16,30h	Comida
16,30-17,15h	Método DOMAN (Víctor Estalayo y Rosario Vega)
17,15-18,00h	La Terapia Visual en la Estimulación Neurofuncional (Ana Vargas)
18,00-18,45h	Reeducación Auditiva Bérard (Víctor Estalayo)
18,45-19,30h	Estimulación cerebral con el método Tomatis (Rafael Santiago)
19,30-20,30h	Mesa Redonda Coordina Naira del Toro



<b><i>DOMINGO 23 DE SEPTIEMBRE (TRATAMIENTOS BIOLÓGICOS)</i></b>	
08,30-09,00h	Inscripciones y Acreditaciones
09,00-09,15h	Presentación
09,15-10,15h	Alteraciones bioquímicas del Autismo y TGD (Dra. Rosella Mazzuka)
10,15-11,15h	Trastornos en el neurodesarrollo infantil. Causas y tratamientos (Dr. Raymond Hilu. Medicina Celular y Nutrición)
11,15-12,15h	Protocolo de células madre autólogas a los niños en el espectro del autismo (Dres. Trappali)
12,15-13,15h	Manifestaciones gastrointestinales en niños con trastornos en su neurodesarrollo (Dra. Lenny González)
13,15-14,15h	Turno de Preguntas.
14,15-15,30h	Comida
15,30-16,30h	La disbiosis intestinal en los pacientes con TGD (Dra. Lenny González)
16,30-17,30h	La Isoterapia de las vacunas y otras aportaciones de la Homeopatía en el tratamiento de niños con trastornos en el neurodesarrollo infantil (Dr. Anna Valles)
17,30-18,00h	Turno de Preguntas.
18,00h	CLAUSURA DEL ACTO Y ENTREGA DE DIPLOMAS



### **3. RESÚMENES DE PONENCIAS SOBRE ESTIMULACIÓN INFANTIL.**

#### **3.1 EL DESARROLLO DEL NIÑO Y EL PROCESAMIENTO SENSORIAL.**

##### **Alberto León**

Diplomando en Terapia Ocupacional por la Universidad Complutense de Madrid. Experto en Terapia Ocupacional en la Infancia. Director y Terapeuta Ocupacional del Servicio de Terapia Ocupacional Infantil S.T.O.I. Presidente de la Asociación Española de Integración Sensorial.

**CHARLA: SÁBADO 22 DE SEPTIEMBRE DE 10,00 A 10,45H**

##### **Resumen:**

###### **1. Terapia Ocupacional Infantil. Definición.**

La Terapia Ocupacional es "la disciplina sociosanitaria que evalúa la capacidad de la persona para desempeñar las actividades de la vida cotidiana e interviene cuando dicha capacidad está en riesgo o dañada por cualquier causa. El Terapeuta Ocupacional utiliza la actividad con propósito y el entorno para ayudar a la persona a adquirir el conocimiento, las destrezas y actitudes necesarias para desarrollar las tareas cotidianas requeridas y conseguir el máximo de autonomía e integración."

###### **2. ¿Qué es la Integración Sensorial?**

Dos acepciones distintas:

###### **A. Integración Sensorial como proceso neurobiológico:**

- Es la capacidad del Sistema Nervioso Central (S.N.C.) para organizar e interpretar las informaciones captadas por los diversos sistemas sensoriales (visual, auditivo, gustativo, olfativo, táctil, propioceptivo y vestibular) y poder responder así de forma adecuada al ambiente que nos rodea.

Esta capacidad constituye la base sobre la que el niño creará nuevas habilidades en todas las áreas de su desarrollo.

- También, podemos referirnos a este concepto como Procesamiento Sensorial, está compuesto por varias fases:

DETECCIÓN o REGISTRO -- MODULACIÓN --DISCRIMINACIÓN o INTERPRETACIÓN -- RESPUESTA

###### **B. Integración Sensorial como marco clínico de intervención en Terapia Ocupacional**

La Teoría de Integración Sensorial fue creada y desarrollada por la Terapeuta Ocupacional y Neurocientífica estadounidense A. Jean Ayres, en los años 70 comienza a publicar

I JORNADAS NACIONALES DE ESTIMULACIÓN INFANTIL Y IV CONGRESO  
INTERNACIONAL DE TRATAMIENTOS BIOLÓGICOS.  
Málaga, 22 y 23 de Septiembre de 2012.

estudios basados en la relación entre niños y niñas con problemas de aprendizaje y un procesamiento sensorial alterado. Ella definió la Integración Sensorial como el Proceso neurológico que se encarga de organizar las sensaciones que uno recibe de sí mismo y de su entorno, haciendo posible utilizar el cuerpo de manera eficaz en su contexto.

Los pilares de esta teoría se basan en el proceso neurobiológico, explicado anteriormente, y como éste influye directamente en el comportamiento humano.

La Teoría de Integración Sensorial de A. Jean Ayres, defiende que, los diferentes comportamientos que se observan en el ser humano, (como la habilidad para la concentración, organización, autoestima, autocontrol, habilidad para el aprendizaje académico, capacidad de abstracción, pensamiento y/o razonamiento y especialización de cada lado del cuerpo) están directamente relacionados con el funcionamiento de cada sistema sensorial y con la integración organizada de toda la información que llega del ambiente y de nuestro propio organismo.

La tarea del terapeuta ocupacional será guiar y facilitar la entrada de estas experiencias sensoriales con el fin de hacer que el niño mejore en su participación y en su capacidad de desempeño siempre, en un contexto de juego.

### **3.2 TERAPIA DE MOVIMIENTOS RÍTMICOS E INTEGRACIÓN DE REFLEJOS.**

#### **Eva Rodríguez**

Diplomada en Enfermería por la Universidad Pontificia de Comillas. EUE de San Juan de Dios. Madrid.

#### **CHARLA: SÁBADO 22 DE SEPTIEMBRE DE 10,45 A 11,30H**

#### **Resumen**

##### **REFLEJOS PRIMITIVOS**

¿Qué son? ¿Para qué sirven? ¿Cómo se integran? ¿Qué ocurre si permanecen activos? ¿Cómo podemos integrarlos?

¿Qué son los reflejos primitivos?

Son unos movimientos automáticos dirigidos desde el tronco encefálico que se hacen sin implicación cortical.

¿Para qué sirven?

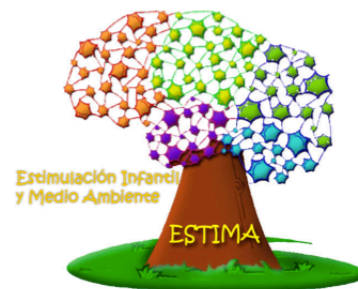
Nos aseguran la vida al nacimiento y nos permiten adecuarnos a las nuevas condiciones de vida.

¿Cómo y por qué se integran?

Los bebés realizan movimientos estereotipados durante el primer año de vida que son un inhibidor natural de los reflejos.

Deben integrarse para que los movimientos sean controlados por centros superiores del cerebro, lo que permite un control voluntario

La inhibición de un reflejo se relaciona normalmente con la adquisición de una nueva habilidad motora.



¿Y si no se integran?

Si los reflejos primitivos se mantienen van a provocar patrones de comportamiento inmaduro.

Se van a afectar distintas áreas de funcionamiento: coordinación motora gruesa y fina, percepción sensorial, cognición, expresión ...

Reflejos y sus síntomas si no se integran

R. TÓNICO LABERÍNTICO ANTERIOR PB. Para mantener la cabeza. Músculo cuello débiles. Postura encogida. Hiperflexible. PB. Para elevar brazos y trepar. Tendencia al estrabismo. PB de equilibrio al mirar hacia abajo. PB. con el sentido del tiempo. No le gustan los deportes.

R. TÓNICO LABERÍNTICO Músculos tensos. Tendencia a andar de puntillas. PB. Coordinación. Hipertónicos. PB músculos extraoculares. Mala organización.

R. DE LANDAU Previa al gateo. Si No se desarrolla No se integra el RTL. PB nadar a braza. Si No se integra. Patoso en parte inferior y piernas tensas (no flexión). PB para coordinar parte inferior y superior. Habilidades secuenciales pobres. Pobre sentido del tiempo y del ritmo.

R. ANFIBIO Boca abajo, al levantar la cadera, flexiona la rodilla. Reflejo postural. Permanece toda la vida. Si esta activo: Patosos.

R. TÓNICO SIMÉTRICO DEL CUELLO Al estar a 4 patas cuando levanta la cabeza, estira brazos y flexiona piernas. Cuando baja la cabeza, flexiona brazos y estira piernas. Para mantenerse recto se sienta sobre sus piernas. PB de visión binocular y coordinación ojo-mano. PB acomodativos. Lento al copiar. Gatea levantando los pies, camina homolateral. Tendencia a resbalar en la silla. Cuando escriben: Brazos estirados, tumbado sobre la mesa hacia delante, cabeza torcida y cerca del papel. Se tumban en la silla con las piernas estiradas y los brazos doblados.

R. TÓNICO ASIMÉTRICO DEL CUELLO Dificultades en movimientos cruzados. Anda homolateral. Afecta a las destrezas para leer y escribir. Giran el papel 90º, escribe de forma vertical. Alteración del equilibrio. Presión excesiva del lápiz. Tensión en hombros y brazos.

R. ESPINAL GALANT Tensión en las piernas. Son movidos e hiperactivos. No soportan las ropas ajustadas. Se hacen pis por la noche. Si solo está activo en un lado: escoliosis. PB con los sentimientos. Baja concentración y atención. Pobre memoria a corto plazo. Colitis espástica. Mala cooperación zona superior- inferior. Mala postura en el asiento.

- R. PEREZE Si esta activo: Puede causar lesiones musculares y sensibilidad en la espalda (zona dorsal). PB para dormir boca arriba. Puede causar pelvis rotada. Mismos síntomas que el R. Espinal Galant.
- R. DE AGARRE Alteración del control motórico de las manos. Mala grafía. Deficiente motricidad fina. Hace mal la pinza. Tensión en hombros. Bajo tono muscular. Tensión en la boca y PB al articular: rechinan los dientes. Tensión en la mandíbula. Excesiva flexibilidad en dedos y manos: alteración de las destrezas motrices finas: Mala grafía. PB con los cordones de los zapatos. Movimientos involuntarios en la boca cuando usa el lápiz. Hipersensibilidad al contacto con las palmas y la cara.
- R. BABINSKI Si no se desarrolla: Pies planos, lentos. No les gusta andar. Gastan la parte interna de los zapatos. Debilidad en tobillos. Andan de puntillas. Rotan las caderas hacia dentro. Si no se integra: Andan con la parte externa del pie. Caderas hacia fuera. Tensión en pies y piernas.
- R. DE MORO Introvertido, baja autoestima. Miedosos. Irritabilidad o agitación. PB con el contacto cercano de otros niños. Inseguridad interna, no son niños espontáneos ni abiertos. Dificultad para tomar decisiones. Reaccionan con ansiedad y arrebatos. Falta de seguridad emocional: manipuladores o dominantes. Reacción excesiva a los estímulos. Hipersensibles al tacto, oído, luz,...
- R. DEL MIEDO PARALIZADOR Baja tolerancia al estrés. Timidez extrema. Rigidez y poca flexibilidad. Se paraliza ante una situación estresante. Comportamientos obsesivos. Comportamientos controladores o desafiantes. Poco equilibrio. Rasgos parecidos a los autistas.

### ¿CÓMO PODEMOS INTEGRARLOS?

#### PARA INTEGRAR LOS REFLEJOS PRIMITIVOS:

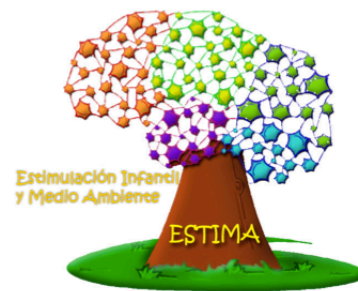
TERAPIA DE MOVIMIENTOS RÍTMICOS DEL Dr. Harald Blomberg.

Son movimientos rítmicos, suaves, coordinados y sin esfuerzo. Son simétricos, Individuales. Se realiza una estimulación inferior del cerebro. Reprograman al bebe para pasar del útero a tierra. Activan la red nerviosa de TE, cerebelo, mesencéfalo, gl. Basales y neocortex. Aumenta la concentración y atención. Disminuye hiperactividad e impulsividad. Aumenta el tono muscular de espalda y cuello: Mejora la respiración y la postura. Relaja tensiones musculares.

### 3.3 EL PROCESO INTRAUTERINO Y EL PARTO SON CLAVES EN EL DESARROLLO DEL SISTEMA NERVIOSO.

#### Jose Luis Pérez Batlle

Osteópata. Profesor en el Curso de Terapia Cráneo-Sacral Pediátrico. Profesor en el Curso de Terapia Cráneo-Sacral. Profesor en el Curso de Liberación Somato Emocional.



## **CHARLA: SÁBADO 22 DE SEPTIEMBRE DE 12,00 A 12,45H**

### **Resumen:**

Como casi todas las historias esta también comienza desde el principio. El principio comenzó hace más de 45 años, fue el día en que tuve que nacer con todas las dificultades que aquello supuso.

Ante todo antes de dejar que esta historia me arrastre, quiero dar las gracias a quién me dio la oportunidad para poder estar aquí contando esto ahora y fue la vida y mis padres, a ellos les quiero dar el agradecimiento que supone el poder haber vivido esta existencia hasta este momento y sin los cuales no podría ser posible nada de esto.

Volviendo a ese momento en que toco nacer, la cosa fue complicada, yo era un hijo deseado, ese hijo que sus padres estaban esperando tener, así que no había una connotación emocional negativa importante antes de mi nacimiento que pudiera haber afectado antes de este a mi desarrollo intrauterino y había alegría en mi familia. Llego el gran día, día de romper el cascaron y salir afuera, aquel día fue largo, fue difícil, frustrante e impaciente (no se si se puede decir), me impaciento mucho y me genero ansiedad el hecho de no poder salir de allí.

Frustración, rabia, miedo, un coctel de emociones grabadas dentro de mi sin saber porque me ocurría esto ni tampoco si yo lo merecía. Así que quizás esa rabia se asentó en mi durante muchas horas en aquel día, y fue el gran comienzo d mi periplo terapéutico que me trae hasta aquí.

El parto duro 34 horas. Imagino lo largas que se tuvieron que hacer para mi madre que no podía dilatar para que yo saliera. Yo ya se lo largas que fueron para mí. Gracias al trabajo del Dr. John. La Liberación Somato-Emocional (LSE) ha podido ayudarme a encontrarme en esa situación más de una vez. 34 horas para al final tras el agotamiento de mi madre y mío no poder nacer y tuvieron que usar ventosa y gracias a este y a la pericia del doctor por fin pude salir. Durante muchos años he atribuido la causa de mis dolencias a ese vacuo, hoy en día se que ese vacuo fue mas bien lo contrario, el liberador al tiempo que acarreo ciertos problemas, pero fue un mal menor. Gracias a él estoy aquí hoy en día vivo. Pero no fue así durante mucho tiempo ya que yo estuve renunciando al uso de toda aparatología y sobre todo sin reconocer el gran favor que me había hecho la medicina, mas bien lo contrario, estuve enfadado con la medicina convencional durante años y años por el uso de estos “bárbaros” métodos; repito, hoy en día agradecido a ellos puedo contar esta historia.

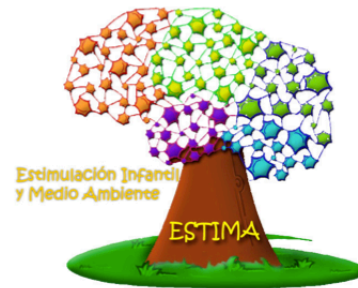
Mi padre me contaba que cuando yo era pequeño que cerraba mis puños y tenia una rabia

I JORNADAS NACIONALES DE ESTIMULACIÓN INFANTIL Y IV CONGRESO  
INTERNACIONAL DE TRATAMIENTOS BIOLÓGICOS.  
Málaga, 22 y 23 de Septiembre de 2012.

interna que no sabía de donde venía, que era parte de mi carácter y que estaba ahí, encerrada en mí desde que era un bebé, ahora sí se de donde viene esa rabia motivada por la frustración, motivada por el encaje tantas horas motivada por el posterior arrancamiento de mi sistema meníngeo por la ventosa. Todo ello me dejó como un trapo sin fuerzas al tiempo que cargado de emociones en ese recipiente tan pequeño que era yo.

Crecí y de alguna manera, con un nivel de frustración importante porque mi cuerpo no me acompañaba físicamente como yo quería, como lo hacía en los demás niños. Yo tenía una bronquitis asmática desde pequeño que me asfixiaba fuertemente al correr y no podía hacer el deporte o los juegos que un niño de esa edad necesitaba para su buen desarrollo. Fui creciendo y todo aquello se transformó en una alergia asmática y buscando la solución de esto llegué a la osteopatía craneal y posteriormente a la Terapia Cráneo-Sacral (TCS) y La Liberación Somato-Emocional (LSE) que fueron las grandes ayudas en mi curación y sanación.

De hecho fue lo que me hizo apostar fuertemente por este trabajo y querer también llevarlo y transmitirlo a otras personas. Bien a partir de aquí llega un momento en que mi pareja y yo decidimos tener hijos, de manera voluntaria y decididos apostamos por tener un hijo y la vida nos hizo un gran regalo. Intentamos que el embarazo fuera el mejor del mundo y debido al conocimiento adquirido en años anteriores, intentamos que la dieta fuera muy buena que hubiera una relajación importante durante los meses de gestación. Le proporcionamos el mejor de los hogares para vivir adaptándonos a él, quiero decir, preparamos un parto en casa para que no hubiera el efecto “traumático de nacer” con los medios “brutales” actuales, así el parto se preparó de esa manera y llegó el gran día. Cuando llegó el gran día eran las 7,30 de la mañana, mi mujer Michelle tuvo las primeras contracciones y rompió aguas, este fue el gran momento y a partir de entonces llamé a la matrona, le dije lo que ocurría y dijo que estuviéramos tranquilos y que dentro de un rato llegaría a casa. Así fue, cuando ella vino Michelle le dijo que ya estaba teniendo durante un buen rato contracciones dolorosas y preguntó que si el parto estaba cerca. Ella le miró y le dijo no. No has dilatado nada. Espérate que dentro de una o dos horas volveré. Cuando volvió a media mañana después de muchas contracciones dolorosas, la matrona le dijo, estas exactamente en el mismo lugar. La frustración comenzó en Michelle y en mí porque no sabíamos que esto podía ocurrir, era lo que se denominaban unos pródromos infructuosos donde hay contracciones de parto pero la dilatación no se produce. Allí empecé a imaginar como estaría nuestro bebé, metido dentro de una bolsa, donde se le estaba estrujando, donde las contracciones empujaban contra una pelvis firme para poder salir y más firme que nunca esa pelvis no dilataba. Pasaron las horas y cuando la matrona volvió ya Michelle llevaba 5 horas de dolores muy fuertes y a nivel pélvico no había habido ninguna dilatación y el cuello del útero seguía cerrado. Todo ese sufrimiento y dolor que ya le agotaba no dejaba de hacerme pensar que sería igual para el bebé que estaba dentro sin poder salir. Llamé a mi buen amigo Antonio para ver que remedio homeopático podíamos darle y parece que allí se despertó todo. Hubo una pequeña dilatación, le dimos un remedio homeopático y parece que poco a poco comenzó a haber una dilatación más fructuosa. El agotamiento en Michelle era grande, estábamos en casa y era un parto domiciliario con asistencia médica pero no nos habíamos planteado ir al hospital porque queríamos darle un espacio muy agradable familiar y de armonía a este bebé. Llegó el gran momento y por fin tras una dilatación lenta comenzó a descender Roberto y poder salir. Cuando nació me sorprendió algo, mi bebé tenía una especie de coronilla alrededor de su bóveda craneal sin pelo, marcada absolutamente como si hubiera tenido atenazada esa área de su cráneo durante muchas horas o días. Así fue, su cráneo estuvo comprimido contra la pelvis de su madre durante meses, pues se encajó en



el 6º mes y durante el parto fue cuando eso se multiplico, porque fueron 7 horas contra aquella estructura firme sin poder bajar, cuando digo bajar me refiero poder salir. Bien, pues este niño empezó a desarrollarse con llanto excesivo, frustración, rabia, hiperactividad, hipercinetismo y tenia un cuadro completo de síntomas que el Dr. Upledger anteriormente ya me había hecho entender y reconocer.

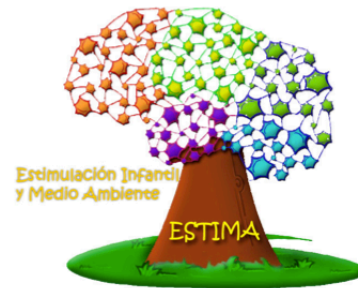
¿Algo había sucedido durante el parto? ¿O quizás antes? Esto es lo que me hizo empezar a pensar que en este caso, un parto natural sin ningún tipo de instrumentación ni aparatología, un parto donde la dilatación al final fue natural, sin inducción de ningún tipo, un parto en un entorno agradable, un parto de unos padres que le querían y le esperaban, un parto con todas las condiciones favorables, había traído a la vida a un niño con tensiones y con problemas. ¿Dónde estaba el error? ¿Dónde estaba el problema?

Para mí antes del expulsivo. Aquella huella en su cráneo me hacia identificar que habían sido muchos los días y las horas en que su cráneo había estado sufriendo contra la pelvis materna, puesto que el pelo no había nacido en esa área. Ese circulo denotaba que nunca había habido una posibilidad de crecimiento y eso era porque había habido una fuerte compresión sobre el. Esto se había producido durante días o meses y todo esto me hizo pensar que quizás la naturaleza no es que se equivocara pero tenia que adaptarse lo mejor posible y algo estaba ocurriendo. Ahí fue cuando seguí interesándome por todo el proceso evolutivo del hombre y su nacimiento.

Como naturista convencido y con la clara idea de que la naturaleza nunca se equivocaba, anduve durante gran parte de mi vida. Desde pequeño le di un gran valor a mi salud, puesto que no me sobraba. En cuanto pude, busqué los mejores métodos para sentirme mejor, hacía mucho ejercicio físico y me hice vegetariano durante siete años y medio. Entendía que proveyendo al cuerpo de todo lo que necesitaba y liberándole de todo aquello que le podía perjudicar, la salud era algo que tenía que venir como consecuencia, puesto que la naturaleza no se podía equivocar si favorecíamos que actuará. De alguna manera la repuesta que mi cuerpo me dio fue sí, pero poco a poco entendí que en la naturaleza ocurren cosas que se escapan a nuestro control y que no dependen sólo de que nosotros lo estemos haciendo bien. Incluso en nuestra salud hay cosas que ocurren, enfermedades que sobrevienen, que se escapan de nuestro control aunque nos hallamos cuidado y éste era mi caso. Yo comprobé que tras casi tener una vida monacal de sacrificio físico, de dieta, etc., seguían pasando cosas dentro de mí que estaban en un nivel emocional. También las trabajé, pero seguían pasando cosas, fuertes dolores de cabeza que no me permitían funcionar de un modo normal era uno de los motivos que me hacían buscar mi equilibrio, mi salud, a través de las terapias. Tenía 14 años cuando me diagnosticaron que mis muelas de juicio venían mal, que estaban torcidas. Pensé que si estaban mal pues debíamos extraerlas y mi madre me llevó al médico y tras una extracción costosa. Me liberé no solamente de mis muelas sino de aquellos fuertes dolores de cabeza. Eso me hizo pensar en que cómo y por qué algo que la naturaleza tenía en mi, que me había provisto de ello en mi cuerpo, podía estar perjudicándome. Pasaron los años, me



dediqué a ser terapeuta y como tal estuve muy atento a este fenómeno de las muelas del juicio. Muchos de mis pacientes o mejor dicho en la mayoría en los que se advertía un problema de este tipo, había un resultado pasmoso, fantástico. Así, en la gran mayoría de los casos cuando advertía sintomatología asociada al problema, siempre pedía una ortopantomografía para comprobar si las muelas del juicio podían ser el fenómeno afectativo. Esto me dio unos resultados fantásticos hasta que un día llegó una eminente personalidad como cliente, El Catedrático de anatomía de la Universidad de Granada de Medicina, el Doctor Miguel Guirao. Este señor, aparte de eminente, grandísima persona y muy cercano, un señor de avanzada edad que me trajo a su hijo, con 40 años, director de un banco famoso. Me contó que tenía fuertes dolores de espalda desde los 15 años de edad y que le habían estado viendo eminentes personalidades del mundo de la medicina, no sólo de mi país, sino de Francia e Inglaterra. Yo abordé el caso como cualquier terapeuta, siendo fiel a mis principios osteopáticos y buscando el origen de la lesión. Al buscar el origen de la lesión no encontré nada en su sistema músculo esquelético, tan sólo me llamaron la atención sus muelas de juicio y le pedí que se hiciera una ortopantomografía. Cuando se la hizo, la trajo a la clínica y en efecto había la afectación de los nervios dentarios que podían estar originando todos esos problemas. Se lo comenté a su padre, el catedrático de Anatomía, y perplejo, pues este Señor fue quien introdujo la sofrología, el yoga y la medicina natural en la Facultad de Granada y me dijo como naturalista: si la naturaleza nos ha puesto las muelas de juicio, no entiendo por qué tienen que ser un problema. Así que de alguna manera me encontré con alguien que sabía mucho más que yo pero que pensaba igual que yo. Alguien que pensaba que la naturaleza o Dios no nos podía poner algo que nos hiciera daño, que no se equivocaba. Pero al no encontrar otra ninguna posibilidad, decidieron extraerse esas muelas. Esas muelas fueron extraídas por mi amigo Pablo Galindo, cirujano bucal, Profesor de la Facultad de Odontología de Granada, e inmediatamente cuando salió de la consulta, sintió que sus dolores habían desaparecido totalmente. La siguiente noticia que tuve sobre el caso fue una carta escrita de puño y letra por el Catedrático de Anatomía agradeciéndome el éxito de aquel trabajo con su hijo Ramón. Aquello me llenó de orgullo y satisfacción, pero me hizo pensar lo que ocurre en nuestra naturaleza, ¿Qué ocurre, qué hace que en un estado natural podamos tener alteraciones producidas por vestigios, en este caso de algo que no nos sirve por así decirlo y por algo que ya no cabe en nuestra boca, produciendo fenómenos irritativos? ¡Ahí comencé a darme cuenta de algo muy importante, la naturaleza no se equivocaba y estaba en lo cierto pero si tenía que adaptarse y la adaptación tiene un precio! Nuestro cambio masticatorio durante los últimos siglos había hecho que no tuviéramos la necesidad de aquellos ondontones tan grandes y aquellas mandíbulas tan fuertes. Por eso habíamos dejado hace mucho tiempo de comer carnes crudas, de desgarrar alimentos, y nos habíamos dedicado a una alimentación mucho más blanda con su máximo exponente hoy en día. Lógicamente algo que no se usa se deteriora e involuciona, se atrofia y es lo que está ocurriendo. Así hoy en día las muelas de juicio en muchos casos son problemáticas y en otros casos, en los chicos jóvenes actuales, vemos en radiografías que ni siquiera salen. Quiere decir que ha habido un cambio evolutivo claro y palpable en los últimos 50 años respecto a este tema en particular y yo he podido observar con absoluta claridad eso y es algo innegable del proceso evolutivo. Seamos creacionistas o evolucionistas, tengamos un pensamiento u otro, lo que sí es cierto es que no se puede negar la realidad. Y la realidad el que estamos en una constante evolución y en un cambio constante. Eso produce un fenómeno de adaptarse y tiene un precio. Cuando aplique todo esto a mi hijo Roberto, donde también le habíamos provisto del mejor de los partos, un parto natural, y traía este trauma, comencé a pensar que pasaba algo similar a lo que ocurre con las muelas del juicio, quizás la naturaleza no se estaba equivocando pero tenía que adaptarse a un cambio muy importante, el cambio por la bipedestación. Una pelvis más estrecha, unos huesos más largos pero un cráneo más desarrollado no podía favorecer el parto, de hecho



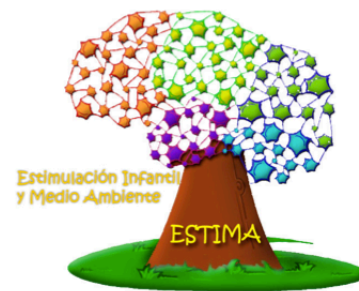
es de todos conocido que somos el único mamífero que nace inmaduro. Tenemos que nacer muy inmaduros y muy vulnerables porque si no, el parto sería imposible comparativamente hablando con el resto de mamíferos. Somos el único que no puede mantenerse en pie cuando nace, hasta que no pasa casi un año de vida. Vemos sorprendentemente como un cervatillo o un perro o un caballo inmediatamente después o un rato después del parto, ya puede caminar y esto es solo por un motivo, ha podido madurar el tiempo necesario dentro de mamá. En nuestro caso eso es imposible, y por suerte, al tener un córtex muy desarrollado hemos podido proveer a nuestros hijos de un lugar de protección importante. Tenemos casas, tenemos hogares, tenemos ropas y ese niño puede ser abrigado, cuidado y madurado en el seno familiar. En nuestros congéneres, mamíferos no ocurriría así y morirían pasto de los depredadores.

Bien, entonces entendemos desde este punto de vista comparativamente hablando cuando vemos la pelvis de nuestros antepasados, como en la mujer principalmente que es lo que nos preocupa, vemos como se ha ido estrechando el espacio de salida y el espacio del entorno pélvico. Es decir, la parte interna de los iliacos que es donde el bebe se apoya. La posición cada vez es más comprimida y no en vano cada vez hay más necesidad de cesáreas entre otras cosas por este y otros motivos. Los niños nacen mas inmaduros y también he podido ver en este corto proceso de vida que tengo, como mis pacientes hace años, personas mayores habían tenido el parto de la burra, esto quiere decir que habían nacido tras diez meses de embarazo y muchos niños nacían con 5 y 6 kilos de peso. Actualmente eso ya no ocurre, primero porque la medicina lo evita y segundo porque quizás no haya la preparación física necesaria y se ha ido perdiendo la capacidad de parir como la hacían nuestros antepasados y eso hace que también los niños nazcan con menos peso y mas prematuros, pues no es fácil que un niño nazca a termino, pues los partos en la mayoría de las veces se hace complicado si el bebe a su máxima maduración.

Durante todos estos años tuve la suerte, conociendo el trabajo osteopático y posteriormente toso el trabajo obstétrico del doctor Upledger. A través de los profesores que han desarrollado todo el trabajo obstétrico en TCS vi. las posibilidades de alteración durante un parto y como contribuir a la mejoría de este proceso obstétrico o del tratamiento de las lesiones después; pero habíamos hablado mucho del tirón del parto, habíamos hablado mucho de las alteraciones que eso podía producir por el efecto del uso de determinadas aparatología pero creo que es la primera vez que alguien se permite hablar de que no hace falta que ocurra ningún proceso traumático para que le bebe este sufriendo y esto ya ocurre desde mi punto de vista desde el quinto o sexto mes de embarazo. Es justo cuando las ecografías actuales en 4D demuestran que el bebe deja de reír en los últimos meses del proceso intrauterino y no lo vuelve a hacer a veces hasta pasados dos o tres meses el parto. Esto se atribuye muchas veces al proceso traumático de nacer pero lo que realmente me interesa es hablar de lo que ocurre dentro del a pelvis materna antes de nacer ¿Qué ocurre durante los últimos meses de embarazo cuando el bebe ya esta en una posición cefálica apoyado sobre la cabeza en la pelvis y esa madre tiene un exceso de movimiento, una determinada forma pélvica, un ejercicio físico continuado y el bebe tiene que estar apoyado durante mucho tiempo sobre esa estructura?, ¿Cómo reaccionaran los huesos de su cráneo?.¿Y sobre todo su sistema

meníngeo y sistema nervioso?, ¿No tendrá que protegerse poniéndose rígido y firme?, ¿No tendrá que protegerse para poder soportar todo el peso de su cuerpo unido al líquido amniótico y a los movimientos de la madre?, ¿No tendrá que protegerse para esas contracciones que ya desde los primeros meses de embarazo comienzan? Todo va a ocurrir sobre unas estructuras que son los huesos parietales, sistema meníngeo y fontanelas posteriores principalmente, que van a estar sometidos al apoyo, movimiento y vibración y el cuerpo sabemos que se protege rigidificándose. Sabemos que el complejo elastocolaginoso que conforman las meninges reaccionan generalmente ante cualquier trauma físico contrayéndose y esto es lo que hará durante esos meses generándole al SCS una tensión desde la bóveda al resto que residirá en estos tejidos durante toda nuestra existencia. Aparte: El Lado positivo es que así se provee al sistema de un tono necesario para el nacimiento y le proveerá de un movimiento Cráneo-Sacral también inducido por esa comprensión-relajación interna que moviliza a los parietales a rotación interna externa y favorece el movimiento Cráneo-Sacral (Modelo del RCS de J.L. P.B.). Así que cuando hablo de este daño intrauterino, hablo de un mal menor y también hablo de los efectos positivos que esto produce. Pero lo que nos ocupa ahora es; ¿que ocurre durante el resto de nuestra vida con esa tensión que se va generando en nuestra bóveda craneal?.

Intentando entender este proceso tensional que se produce en los últimos meses de embarazo por el apoyo del cráneo sobre la pelvis materna, empecé a investigar sobre cráneos en disección anatómica en los cursos de disección. Pusimos especial hincapié en que ocurría a nivel parietal y pudimos observar como la bóveda craneal es más fuerte y más firme a nivel de estos huesos. Entonces no solamente podemos decir que son los más grandes de la bóveda del cráneo y de la base craneal, es decir de todo el cráneo, sino que son los que tienen mayor grosor y también la particularidad de tener una dura madre bastante gruesa firmemente adherida a estos a nivel interno. Esto entendemos que es para poder soportar las presiones que van a hacer que ellos los parietales y la bóveda superior en vertex sean los encargados de alguna manera de franquear o romper esta barrera para el parto. Al valorar estos cráneos en disección nos dimos cuenta de este detalle en particular y también nos hizo fijarnos mucho en tantos niños con huellas y señales del tipo circular que como hemos dicho como de marcas en la cabeza a nivel de la bóveda. A veces protuberancias o encabalgamientos de los huesos parietales etc. Hemos observado incluso en adultos la prevalencia de estas señales en los huesos del cráneo, o mejor dicho en este caso, si la persona tiene pelo incluso la coloración del pelo y también para nosotros es algo muy común y muy interesante observar como los niños tienden constantemente a buscar esa posición fetal apoyando su bóveda craneal sobre la cama por ejemplo para buscar satisfacer la liberación de ese área que de alguna manera todavía no ha quedado resuelta. Bien entonces, avanzando en esto y valorando que había un fenómeno acordeón que hacia que todas las vértebras se unieran y apilaran en las contracciones empujando la base del cráneo y esta empujando la bóveda del cráneo pudimos comprobar que en puntos de disección del feto los parietales eran los más gruesos y que además ahí se producía un fenómeno de vacuo natural. Cuando de alguna manera la fontanela superior esta apoyada sobre el hueco que describe el anillo pélvico materno el efecto gravitatorio hace que de alguna manera ese área sea succionada en los movimientos normales y en las contracciones. Se va produciendo un efecto vacuointiendo que tiene un efecto beneficioso sobre la estimulación del cerebro y del córtex a ese nivel, pero al mismo tiempo también produce un fenómeno de retracción, desde el vertex al resto del sistema meníngeo y facial. Avanzando en todo esto nos dimos cuenta de algo muy importante, lo más importante quizás en todo este asunto es que la bóveda craneal a menudo no era un lugar que nos llamara la atención a la hora de tratar un paciente. Quistes energéticos en otros lugares nos hacían muchas veces advertir lesiones en otras partes del cráneo o del cuerpo, pero a menudo, durante mis años de experiencia los parietales no eran un área que me llamaran



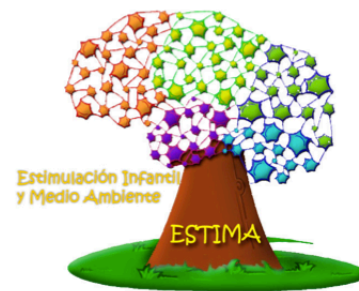
la atención especialmente, muchas veces se me pasaban por alto, y es que para mi, esto lo que describo como el fenómeno del aislamiento. Cuando un área ha estado sometida a tensión mucho tiempo, al principio produce un quiste energético, produce una irritación y un foco de energía que sale hacia fuera llamando la atención porque es un foco activo. Pero cuando esa lesión permanece y permanece es como si el tejido decidiera dejar de llamar la atención, puesto que el entiende que esta diseñado para soportar. Es como aquella persona que de alguna manera ha transigido con una serie de acontecimientos en su vida y se ha resignado. El aislamiento es como una resignación del tejido, es como si él ya no esperara un cambio y entonces deja de ser un foco activo, pero no por ello menos importante que un quiste energético, si cabe mas importante, porque fue un quiste energético que dejo de serlo. Esta frase es muy importante que tengamos en cuenta porque un quiste energético no atendido con el tiempo si el proceso traumático sigue y sigue puede pasar a ser un aislamiento. Por poner un ejemplo un aislamiento sería al ser humanos la diferencia, poniendo por ejemplo una cárcel, cuando los presos se están manifestando porque quieren mejorar algún aspecto de la prisión, quieren reclamar alguna mejora o alguna ayuda, lo que hacen es manifestarse, es gritar o amotinarse. Esto para mi es un quiste energético, es una concentración de energía que llama la atención y es algo, hemos dicho algo activo. Pero dentro de esa cárcel hay gente que bien porque lleva mucho tiempo y ya se resignó o porque esta en la celda de aislamiento y nadie le va a oír, pasan desapercibido y son precisamente los que más ayuda necesita porque son los que se han aislado del todo. Ya no son parte del sistema como parte de el, sino que están viviendo en el mismo lugar pero sin llamar la atención ni esperar un cambio. Esto lo podemos ver en muchos ámbitos de nuestra vida, vamos a una reunión, a una fiesta o incluso en un curso y el último DIA del curso de TCS nos damos cuenta de que hay una persona que paso desapercibida todo el tiempo o que se fue del curso y ni siquiera me di cuenta de que estaban allí. Son personas que llaman la atención sin llamarla, son personas que a veces pasan desapercibidas y las encontramos en todas partes. Vamos a una fiesta y encontramos a alguien que va muy bien vestido, que llama la atención por sus ropas, o por su manera de hablar o por sus chistes o por su gracia personal, incluso a veces puede llegar a ser molesto porque es el gracioso o graciosa de la fiesta y llega un momento que nos satura con su verborrea. Esto sería un quiste energético, sería un foco activo que llama la atención y está necesitando ser escuchado. Pero en esa fiesta también hay un señor o una señora que esta sentado en la última silla, escondida, sentada detrás de su mesa y que si no préstamos especial atención. Lo pasamos por alto y ni siquiera nos damos cuenta de que estaban ahí. Eso muchas veces ocurre dentro de nuestra familia, eso ocurre en nuestro entorno y eso ocurre dentro de nuestro cuerpo, hay zonas y lugares donde ya no se espera un cambio y están resignadas, piensan que nacieron para soportar una determinada tensión y como es lo único que han hecho durante tanto tiempo no saben esperar otra cosa, no pueden esperar nada mejor y nosotros tenemos que buscar esos aislamientos porque si es cierto que necesitan ser escuchadas! Cuando el aislamiento es reconocido, es decir evaluado y en segunda instancia atendido, es decir escuchado por nuestras manos, después de un tiempo va a empezar a dar señales y ese tejido va a empezar a mostrarse. Cuando se muestre lo va a hacer con mucho agradecimiento y muchas ganas porque él ya no imaginaba que esto pudiera ocurrir y esto es un gran regalo para él. Así que tratar un aislamiento al principio puede ser tedioso y difícil puesto que necesita mucho amor

incondicional, mucho apoyo y mucha paciencia, pero cuando empieza a despertar nos va a dar unos resultados muy importantes puesto que se va a sentir beneficiado y agradecido en ese nivel y nos lo va a manifestar con fuertes reacciones tisulares. Bien, esto es lo que descubrí detrás de esas lesiones intrauterinas puesto que a menudo pasan desapercibidas porque son aislamientos y son aislamientos porque el cuerpo entendió que estaba diseñado solo para resistir y no para quejarse. Así pues por eso es mucho más fácil encontrar y advertir las lesiones producidas en el parto o por los mecanismos tipo fórceps o ventosa que los producidos dentro del útero en el proceso intrauterino. Así que desarrolle un método para evaluar los aislamientos y tratarlos y esos aislamientos se encuentran como en una especie de vacío, un lugar donde no existe la energía. ¿Sería lo contrario al quiste energético, verdad? , que esta bombeando energía externamente. En este caso lo que siente es como un vacío, es como un agujero negro, como un lugar por el que pasamos por alto sin darnos cuenta porque no hay una llamada de atención, pues precisamente es esa no llamada de atención lo que tiene que ser atendido. Al desarrollar este trabajo sobre es aislamiento y quedarme horas y horas con pacientes escuchando durante estos últimos 13 años, bóvedas del cráneo, descubrí que cuando ese aislamiento se liberaba, se liberaba todo el sistema facial. Esa fue la gran maravilla de este trabajo. Había o hay un lugar en el cuerpo desde donde todo el sistema meníngeo, todo el sistema cráneo sacral, todo el sistema de facias se puede aflojar, si no en su totalidad, en una gran parte, y eso quiere decir que liberar esos aislamientos, en estos casos en la bóveda del cráneo, lo que llamamos "Primary Pull", liberará al resto del sistema facial. Así pacientes que vienen con dolencias de rodilla, de tobillos, de cadera, viscerales, etc. al liberar el sistema facial desde arriba, se ven beneficiados en su sintomatología y muchas veces se elimina totalmente. Ahí es donde se puso gran parte de nuestro trabajo de investigación y donde decidí hacer un estudio podográfico antes y después de cada tratamiento para investigar este fenómeno.

Así comenzó el resto de la investigación, donde decidí hacer un estudio podográfico donde se viera el apoyo plantar, el porcentaje de peso que se repartía en cada uno de los pies, para valorar si al hacer un cambio o una liberación en esta bóveda había un cambio a nivel del sistema fascial completo y esto, se podía evidenciar en el cambio de pisada. Así fue con la totalidad de los pacientes en los cuales se produjo una liberación de la bóveda craneal.

Este fue el primer gran efecto, el segundo fue que el cambio, siempre fue positivo. Mejoraba el reparto de peso entre los dos pies, lo cual implicaba que la pelvis se había rotado en una u otra dirección por consecuencia de una liberación del tubo dural que estaba sujeto desde la bóveda craneal.

Esta investigación se hizo con mas de 1000 pacientes a los cuales antes de cada tratamiento se les hacia un estudio podográfico e inmediatamente después del tratamiento se les volvía a hacer. Esa es la muestra que se pone en la ponencia, donde podemos ver que hay un antes y un después. Esto nos ayudo a constatar que los cambios no solamente eran subjetivos por parte del paciente sino que se podían objetivar, y esto me dio mucha fuerza en la posterior investigación sobre este fenómeno. Así pues se hizo mucho trabajo a nivel palpatorio, a nivel de comprobar los cambios, pero también los hemos constatados con los estudios podográficos. Otra cosa maravillosa fue descubrir que en los antiguos grabados y dibujos de Leonardo Davinci, el había tenido siempre en cuenta este fenómeno y lo que yo pensaba que había sido un descubrimiento por mi parte, me di



cuenta que Leonardo hace cientos de años, lo había tenido en cuenta en sus dibujos de anatomía y retratos de personas. El siempre había tenido en cuenta un abombamiento en la bóveda craneal producido por el parto, que en los atlas de anatomía no han tenido en cuenta y no aparece. Por eso el hecho de que yo pensara que había descubierto algo hasta ver los dibujos de Leonardo. Apasionado por el durante muchos años, y mirando en sus dibujos descubrí que estábamos hablando del mismo fenómeno, una especie de coronilla marcada, en unos casos mas evidentes y en otros menos, pero que pone en evidencia y en tensión a todo el sistema de meninges; bien esta investigación se hizo desde hace 13 años, todo comenzó como he dicho desde que nació Roberto, pero lo mas importantes no queda aquí, lo mas importante es comprobar que todas las religiones desde los judíos utilizando el keepa????? Esa especie de gorrito que se coloca sobre la fontanela posterior, los cristianos exactamente igual afeitándose la coronilla o los sacerdotes poniéndose ese particular keepa?? Cristiano o los budistas afeitándose la cabeza o los egipcios poniéndose sombreros que intentaban estirar su cráneo por la parte superoposterior. Todas las religiones y todas las filosofías han intentado conectar con lo superior a través de este ultimo chacra, y me pregunto, ¿No será que todos tenemos ese quiste energético pasivo? Es decir ese aislamiento llamándonos la atención constantemente. Para ser tenido en cuenta y por eso esta necesidad constante de liberarlo de alguna manera? ¿No será que por eso todas las religiones han intentado tener una buena conexión con el. Todo a través de esa área, que en una gran medida esta restringida? Haciéndome esta pregunta comencé a trabajar, observando muy bien cuales eran los cambios que se producían en el paciente a un nivel espiritual o emocional tras un tratamiento de liberación de la bóveda, y lo interesante es que aparece un fenómeno de relajación, pero no muscular o del sn donde nos sentimos tranquilo, sino una “relajación comprensiva”, donde el paciente entiende que todo aquello por lo que se esta preocupando no es tan importante. Es un hilo de conexión importante el que se abre entre la conciencia y la supra conciencia permitiéndonos entender las cosas de otro modo, fluyendo mucho mas y dándonos cuenta que lo que a veces nos aturde, colapsa y bloquea no es nada importante cuando hay una buena conexión con el Todo, y esto es algo que ocurre tras un tratamiento profundo de liberación de la bóveda craneal del Primary Pull. Tras el tratamiento no solo existe un fenómeno de relajación de todo el sistema meníngeo completo que ya se ha protocolizado y se han desarrollado unos cursos, sino que además hay un gran cambio a un nivel de entendimiento profundo. Al entender esto y mirando las diferentes maneras en las que entendemos en que el ser humano se conecta a través de los chacras con el todo, me di cuenta de que el campo magnético terrestre estaba descrito como una especie de manzana donde la energía fluye de abajo a arriba donde la energía entra por la parte superior ósea por el polo norte cruza y llega hasta el centro y por la parte inferior entra por el polo sur. No solo me di cuenta de que ese es el campo magnético de la tierra que lo podemos ver en estudios realizados sino que es la forma d la mayoría de las frutas y no solo eso, sino también que es el campo magnético de cualquier ser vivo. Con lo cual por la bóveda superior tiene que entrar constantemente toda una influencia importante para nuestro automantenimiento y autoreciclado. así que llego a pensar que el ser humano se autoabastece y es capaz de autoregenerarse siempre y cuando la entrada de información superior e inferior estén abiertas lo suficiente para que podamos mantenernos en este

reciclado constante. Muestro fotos al respecto, como pueden ver este es un trabajo que comienza ahora.

Son años de trabajo los que nos hacen llegar aquí, pero entendemos que a partir de aquí comienza el gran trabajo. Así que les invito a observar todos estos fenómenos, colaborar con nosotros a través de nuestros mails o pagina Web y estamos abiertos a recibir información, casos fotos que puedan apoyar en esta dirección para entender si cabe más aun todo lo que ahora mismo es un descubrimiento.

Deberíamos cerrar esta ponencia viendo cuales son las cosas que podemos hacer nosotros para que esa tensión meníngea superior se minimice al máximo y no sea un motivo de trauma tan grande, y entonces tengo que acudir a nuestros ancestros y a la sabiduría popular y preguntarme ¿tantos años de observación y evolución pueden estar equivocados? ¿Por qué digo esto? Porque nuestros antepasados cuidaban mucho especialmente los últimos meses de embarazo en la madre, los esfuerzos, minimizar el tiempo de pie, permitir que estuviera tumbada bastante tiempo, y que no hiciera ejercicio brusco, además de no estar sometida a estrés. Hoy en día todo esto esta en desuso, porque tenemos que ser eficientes, tenemos que rendir y hoy en día lo que queda bien a nivel político y social es que una madre este trabajando hasta un día antes del parto eso es un gran ejemplo. El otro día me sorprendió ver como una mujer con 8 meses de gestación estaba haciendo puenting, esto se mostró en TV como una hazaña; ¿por qué este deseo tan profundo de romper con todo lo aprendido durante tantos años de manera empírica? ¿Es por pura rebeldía o es por demostrar que somos iguales hombres y mujeres? No se cual es el motivo, pero si es cierto una cosa, estoy convencido de que un bebe no necesita comprimir su cráneo contra una pelvis de manera brusca, bien sea montando en moto, en un todoterreno, o haciendo puenting o estando de pie 10h trabajando su madre. Ese convencimiento para mi es tal, que es por lo que yo me permito decir que la madre necesita andar a 4 patas, hacer ejercicios con su barriga flotando imitando a los cuadrúpedos al resto de los mamíferos, permitiendo que el bebe se pueda descansar sobre esa hamaca natural que es la barriga de nuestra madre. Apoyar a que la madre se tumbe de lado que pase tiempo tumbada y relajada, que haga ejercicios en el agua sin gravedad, que de paseos pero sin forzar, que no este sometida a estrés. En un principio es lo único que se me ocurre, más allá de eso, entiendo que todo es un mecanismo natural con sus pros y sus contras y que es la sabia adaptación al medio.

Me gustaría cerrar esta ponencia diciendo que para mi la naturaleza no se equivoca, pero si tiene que adaptarse y eso tiene un precio.

Gracias por dedicar el tiempo a esta lectura. Espero que pueda servirles. Gracias.

### **3.4 EL MÉTODO PADOVAN DE REORGANIZACIÓN NEUROFUNCIONAL.**

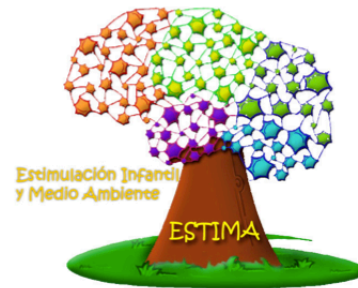
#### **Alicia Bastos**

Licenciada En Psicología, Especialista En Desarrollo Neurológico Infantil, Directora Nacional Del Método Johansen, Certificando En El Método Padovan de Reorganización Neurofuncional.

**CHARLA: SÁBADO 22 DE SEPTIEMBRE DE 12,45 A 13,30H**

#### **Resumen:**

Los movimientos simples que provocan sofisticados cambios.



## MÉTODO PADOVAN: LA REORGANIZACIÓN NEUROFUNCIONAL

Beatriz Padovan, Logopeda y Pedagoga brasileña, desde los años setenta defiende una secuencia somatosensorial aparentemente simple que por su profunda búsqueda de lo sencillo y natural promueve asimismo profundos cambios en el funcionamiento de nuestro sistema nervioso central y autónomo. Se basa en una recapitulación de las fases del neuro-desarrollo, usada como estrategia para rehabilitar el sistema nervioso.

Formada como logopeda y con conocimientos amplios sobre la filosofía pedagógica de Rudolf Steiner encontró en éste la explicación de sus “fracasos”. Una conferencia titulada “ANDAR, HABLAR, PENSAR” fue la inspiración: los procesos más abstractos, intangibles y sofisticados humanos están apoyados sobre un buen funcionamiento en el lenguaje, las funciones orales y éstas a su vez en un proceso de verticalización que promoverá y facilitará procesos aparentemente desligados.

Fue su contacto con Temple Fay lo que facilitó la comprensión de cómo llevar a cabo y apoyar a pacientes en su proceso de verticalización como base de todo lo demás.

En todos los seres humanos desde el nacimiento, se producen una serie de cambios a nivel neurológico que motivan la aparición de funciones cada vez más sofisticadas. Que esto de hecho ocurra depende de una buena inervación de las áreas más básicas del cerebro. En los primeros meses de vida serán los reflejos primitivos, la estimulación ambiental y el movimiento los que favorecerán que se generen conexiones en áreas subcorticales. Esta buena red de conexiones subcorticales favorecerán y apoyarán la aparición de funciones corticales más sofisticadas (andar, hablar, escribir, leer, etc.).

En palabras de Beatriz Padovan “el que imita a la naturaleza, tiene menos probabilidad de errar”, y cuando por cualquier motivo durante el desarrollo natural del niño no se ha producido la organización subcortical que será la base de las funciones sofisticadas puramente humanas, deberemos buscar el modo de reorganizar esas áreas subcorticales, y no penalizar al niño en el síntoma.

Para que un niño ande, conviene que haya rodado, reptado y gateado previamente.

Para que un niño hable, y que hable correctamente conviene haya oído y oiga todos los fonemas de su idioma, y que haya respirado, succionado, masticado y deglutido bien previamente.

Para que un niño lea, conviene que haya tenido una respuesta pupilar adecuada, así como una percepción de contornos, de detalles y una correcta convergencia visual previamente.

También conviene que su percepción auditiva de discriminación de los distintos fonemas se haga para que la asociación grafema-fonema se haga con cierta fluidez. También conviene que las áreas de integración sensorial hayan sido organizadas previamente.

Para que un niño mantenga la quietud en clase y atienda, tiene que haber inhibido los reflejos primitivos previamente, y también tiene que haber organizado las áreas



subcorticales que filtran la información redundante para poder atender a lo novedoso e interesante de cada situación.

Y así, sucesivamente. Es decir, cada función neurológica que nos preocupa porque no está madura, en realidad emergerá y madurará si existe una organización básica (porque están y son la base de apoyo) neurológica.

La secuencia neuro-evolutiva del ser humano tiene una dirección y una organización temporal que sigue un orden preestablecido genéticamente, es eso lo que se pretende reinstaurar de manera consistente y organizada en el sistema nervioso como un todo.

Alicia Bastos Sancho. Psicóloga. N<sup>o</sup> 19654.

### 3.5 MÉTODO DOMAN

#### Víctor Estalayo

Director de Vegakids, Instituto de Desarrollo Infantil. Profesor de la Universidad Francisco de Vitoria. Licenciado en Filosofía y Letras, Técnico Superior en Educación Infantil (UNED)

#### CHARLA: SÁBADO 22 DE SEPTIEMBRE DE 16,30 A 17,15H

#### Rosario Vega

Presidenta de Vegakids, Instituto de Desarrollo Infantil. Profesora de la Universidad Francisco de Vitoria (Madrid). Maestra. Diplomada en: Educación Infantil, Pedagogía Terapéutica, Diplomada en Informática Educativa, Estimulación Infantil, Estimulación y Reeducción Auditiva

#### Resumen:

Doman no es solo GLENN DOMAN, sino centenares de profesionales de todo el mundo que han colaborado con él en Los Institutos para el Logro del Potencial Humano, fundación creada en Filadelfia hace más de 50 años, que atesora experiencia, creatividad y apertura para utilizar también avances propuestos por otros.

Clínica. Los Institutos de Doman atienden a niños y jóvenes con lesiones cerebrales, en coma o con síndromes y trastornos neurológicos.

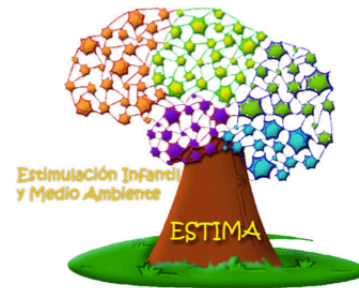
Centro educativo. Cuenta también con un centro educativo para niños sin problemas en el que aplican sus descubrimientos sobre el desarrollo cerebral.

Escala de Desarrollo. El método Doman utiliza una escala propia muy válida para la evaluación y la programación del desarrollo cerebral.

Bibliografía. Doman ha publicado numerosas obras, algunas en muchas lenguas y millones de ejemplares. Trimestralmente publica el *IN-REPORT*, boletín que contiene artículos, novedades y los éxitos logrados por sus pacientes.

Método Doman. Se trata más bien de un conjunto de principios, programas, métodos y técnicas que favorecen un desarrollo cerebral global.

Formación de padres. Clave en el método Doman es la sólida formación que se imparte a los padres para conseguir mayores y más rápidos logros.



Programa motor. Es su mayor aportación: *Cómo enseñar a su bebé a ser físicamente excelente* es un avance enorme complementado con programas y medios técnicos especiales para parálisis cerebrales y niños con retraso. Son relevantes los conceptos de oportunidad y organización neurológica, el programa del patrón del movimiento, la cuantificación de las distancias necesarias para el desarrollo de cada etapa, aparatos y artilugios para facilitar el movimiento, el programa vestibular y el programa respiratorio. También aporta novedades en el área de la destreza manual como la braquiación con beneficios físicos, fisiológicos y neurológicos.

Programa respiratorio. La causa última de la lesión cerebral es la falta de oxígeno y una secuela muy frecuente es una respiración deficiente que también se observa en la mayoría de los niños con problemas de desarrollo. Doman ha diseñado numerosos programas respiratorios para mejorar la oxigenación cerebral.

Control fisiológico de las convulsiones. Una buena oxigenación, junto con una dieta sin sal ni azúcar, la toma controlada de líquidos, la ingesta de vitamina B 6, de magnesio y de calcio, etc. favorecen la prevención y el control natural de las convulsiones sin necesidad de medicación en muchos casos.

Programas de estimulación audiovisual para el desarrollo del cerebro, de la atención, la memoria y la inteligencia siguiendo un protocolo muy eficaz y válido para cualquier método. Es muy popular el de los Bits de Inteligencia y los creados para el desarrollo de la capacidad lectora y matemática de niños con problemas. Otros programas se ocupan de la estimulación auditiva para la comprensión de las lenguas, adquisición de oído musical, desarrollo de la atención, eliminación de la hipersensibilidad, etc. También cuenta con programas de estimulación táctil, olfativa y gustativa.

Método global. El Método Doman favorece la adquisición de todas las capacidades cerebrales incluyendo un programa estructurado para el desarrollo de la inteligencia social y emocional. También favorece el logro de una salud y un desarrollo físico excelentes.

### **3.6 LA TERAPIA VISUAL EN LA ESTIMULACIÓN NEUROFUNCIONAL.**

**Ana Vargas**

Diplomada por la Universidad Complutense de Madrid y Diplomada en Óptica y Optometría por la Universidad de Granada.

**CHARLA: SÁBADO 22 DE SEPTIEMBRE DE 17,15 A 18,00H**

**Resumen:**

La VISION es un complejo mecanismo sensoriomotor, por el que somos capaces de registrar la energía luminosa del ambiente, convertirla en impulso nervioso que llega al cerebro, donde es cuidadosamente analizado y dirigido a zonas asociativas para dar un significado y ejecutar una respuesta motora.

I JORNADAS NACIONALES DE ESTIMULACIÓN INFANTIL Y IV CONGRESO  
INTERNACIONAL DE TRATAMIENTOS BIOLÓGICOS.  
Málaga, 22 y 23 de Septiembre de 2012.

Así, en un adulto bien desarrollado, el 80% de la información sensorial que llega al cerebro es visual y la VISION se convierte en el principal enclave de comunicación entre el individuo y su medio externo e interno y juega un papel fundamental en el EQUILIBRIO FISICO, INTELECTUAL y EMOCIONAL de la persona

En el nacimiento, aunque estructuralmente el ojo u órgano receptor de la energía luminosa, prácticamente está preparado para ser usado, las estructuras cerebrales que permiten su uso están muy inmaduras y será este sistema sensorial el que necesite más tiempo hasta alcanzar su pleno desarrollo.

Este proceso de APRENDIZAJE VISUAL se sucede en distintas etapas y periodos, en los que hay una intercomunicación e interdependencia entre sistemas, especialmente con el SISTEMA MOTOR. Al igual, el Desarrollo Visual permite al niño dirigir sus movimientos corporales, adquiriendo un adecuado aprendizaje motor y desarrollo de la lateralidad; crear imágenes que asociara a sonidos y conceptos, permitiendo desarrollar el lenguaje y el pensamiento.

El OPTOMETRISTA del DESARROLLO, conocedor de los procesos de aprendizaje del niño, tiene un papel fundamental para estudiar el funcionamiento visual, determinar si es correcto o está bloqueado, intervenir con tratamientos específicos a la dificultad y situación personal del niño, realizar prevención de la aparición de problemas e informar a los padres y otros profesionales que participen en el cuidado o formación del niño.

El TRATAMIENTO MULTIDISCIPLINAR, que incluya al Optometrista del Desarrollo, es la clave para determinar la causa de las dificultades de nuestros niños y para elegir el tratamiento apropiado en función a una determinada situación y momento.

Una vez evaluada la VISION del niño, el OPTOMETRISTA DEL DESARROLLO pautará TERAPIA VISUAL PASIVA, utilizando lentes, prismas, filtros de color y/ o técnicas de TERAPIA VISUAL ACTIVA, como la FOTOTERAPIA SYNTONIC o ejercicios de ESTIMULACIÓN VISUAL, para desarrollar las habilidades visuales que permitan al niño continuar su desarrollo.

En la ponencia “ La Terapia Visual en la Estimulación Neurofuncional” se presentará la Visión y su Desarrollo; Anomalías Visuales y Técnicas para su Estimulación.

### **3.7 REEDUCACIÓN AUDITIVA BERARD.**

#### **Víctor Estalayo**

Director de Vegakids, Instituto de Desarrollo Infantil. Profesor de la Universidad Francisco de Vitoria. Licenciado en Filosofía y Letras, Técnico Superior en Educación Infantil (UNED)

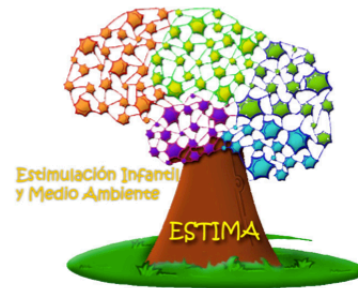
**CHARLA: SÁBADO 22 DE SEPTIEMBRE DE 18,00 A 18,45H**

#### **Resumen:**

El método Bérard consiste en un programa de reeducación auditiva para perfeccionar el procesamiento auditivo y solucionar problemas lingüísticos, escolares, emocionales y conductuales cuya causa se relaciona con la inteligencia auditiva.

Beneficiarios: niños y adultos que presenten alguno de estos fallos:

1- problemas de desarrollo neurológico en general (retraso, lesiones, autismo, Down u otros síndromes) 2- de lenguaje 3- de comprensión oral 4- de discriminación, de dicción y articulación 5- de atención 6- de rendimiento escolar 7- de lentitud 8- de conducta 9-



emocionales: tendencias depresivas, baja autoestima, altibajos en el estado de ánimo, pobre comunicación y afectividad 10- de audición dolorosa producida por ciertos sonidos agudos aunque sean de poca intensidad 11- de baja tolerancia al sonido y a ambientes ruidosos 12- de presbiacusia 13- de hipoacusia leve y moderada sin descartar mejoras en muchos casos de hipoacusia severa.

Hipótesis. El doctor Bérard formuló y verificó dos hipótesis muy importantes:

1- Todos los estudiantes con problemas de aprendizaje tienen pobre calidad auditiva y ésta es siempre causa suficiente o concomitante del fracaso escolar.

2- Las personas con altibajos emocionales o tendencias depresivas tienen una anomalía auditiva: picos de hiperaudición relativa en algunas frecuencias agudas.

Procedimiento. Bérard fijó el protocolo de su tras más de cinco años de investigación, perfeccionándolo posteriormente y verificando su eficacia en miles de casos.

Los elementos esenciales son: 1- Uso de un equipo electrónico específico 2- 20 sesiones, a dos diarias, a intervalos de tres o más horas. 3- Los 10 días que tienen que ser consecutivos con la única posible interrupción del fin de semana. 4- El uso adecuado de filtros de banda ancha y estrecha 5- Selección de la música adecuada. 6- Aplicación en un gabinete por un reeducador acreditado.

Equipo. El método Bérard se aplica mediante un equipo electrónico llamado Earducator, modulador de sonidos que filtra de forma alternante las frecuencias graves o agudas suministrando una magnífica gimnasia cerebral.

Evaluación previa. El punto de partida son unas pruebas auditivas que sirven para diagnosticar los fallos de calidad auditiva, para determinar el programa que conviene en cada caso y para avanzar un pronóstico prudente.

Reeducadores auditivos de Bérard. En las sesiones de reeducación auditiva está siempre presente un profesional competente que garantiza el funcionamiento correcto del equipo musical y electrónico, así como la conducta de los pacientes que deben dedicarse solo a la escucha activa de la música.

Los reeducadores auditivos españoles son médicos, logopedas, audioprotesistas, educadores, psicólogos, optometristas comportamentales y otros terapeutas formados y habilitados en Vegakids.

Resultados. El método Bérard tiene una gran eficacia para uniformar los umbrales de percepción, incrementar la velocidad del procesamiento, corregir el déficit de atención, mejorar el rendimiento escolar, eliminar tendencias a la inestabilidad emocional y la baja autoestima, y aumentar la agudeza auditiva en muchos casos.

Más información en:- Guy Bérard, *Reeducación auditiva para el éxito escolar y el bienestar emocional*. Madrid, Biblioteca Nueva, 2010, 2ª ed. [www.vegakids.com](http://www.vegakids.com). [www.berardaitwebsite.com](http://www.berardaitwebsite.com)

### 3.8 ESTIMULACIÓN CEREBRAL CON EL MÉTODO TOMATIS.

#### Rafael Santiago

Psicólogo de orientación humanista. Audiopsicofonólogo Tomatis Psicoterapeuta integración corporal. Master Técnico del Quantum Scio.

**CHARLA: SÁBADO 22 DE SEPTIEMBRE DE 18,45 A 19,30H**

#### Resumen:

La oportunidad de escuchar mejor

- Mas de 50 años de investigación y trabajo se unifican en el mundo de la estimulación psicosensoresal para favorecer y acelerar

El desarrollo y las habilidades de escucha, lenguaje y comunicación

- El trabajo del dr. Tomatis muestra al mundo una forma adecuada de tratar los problemas de escucha y también muestra

- Los efectos negativos sobre el cuerpo de esta escucha deficiente

- El diagnóstico de la escucha y su mejora como una forma de tratamiento psicopedagógico

- Oír bien no es signo de escuchar bien

- Tener un oído sano no es señal de estar apto para escuchar

- Los bloqueos auditivos se presentan de forma que escapan a la exploración audiométrica tradicional

- La escucha en el centro de los mecanismos de aprendizaje

El niño que ha suprimido o disminuido su deseo de escucha

EL Método Tomatis es una estimulación auditiva que favorece EL EQUILIBRIO PSICOFISICOEMOCIONAL la escucha, el lenguaje y la comunicación.

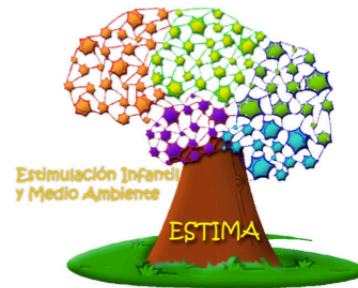
La estimulación se lleva a efecto mediante un simulador auditivo creado por el Dr. Tomatis y conocido como Oído Electrónico

#### LEYES TOMATIS

1. "La voz no contiene más de lo que el oído es capaz de percibir"

Efecto Tomatis. "Hablamos con nuestros oídos".

La voz se ve amputada en aquellas frecuencias que el oído no es capaz de analizar.



2. “Si se restituye al oído traumatizado la audición correcta de las frecuencias mal escuchadas, éstas se restablecen en la emisión vocal”

Modificando la forma de la respuesta del oído en su totalidad, se modifica el lenguaje, la audición y las conductas.

3. “El entrenamiento auditivo dirigido, llega a modificar permanentemente la audición y la fonación por un fenómeno de remanencia”

Es el medio ambiente sonoro el que desarrolla las habilidades para escuchar

- El oído como inductor de la maduración del Sistema Nervioso.
- El oído órgano del equilibrio, la audición y de recarga cortical
- Las fibras nerviosas que parten del oído interno recorren todas las estructuras del cerebro y la médula
- Valorar las capacidades de escucha: la exploración audiopsicofonológica
- El test de escucha

CÓMO UN SUJETO ESCUCHA a si mismo y a los demás

- Los idiomas: como escuchan los diversos grupos linguisticos
- LENGUAS: Las Curvas envolventes
- La motivacion determina la percepcion

El oido esta presente y falta el deseo de escuchar

¿donde surge este deseo?

Tomatis dice que este deseo surge en el útero materno (1ª relacion psicoafectiva) y que luego se va desarrollando durante la infancia.

- ¿Que puede hacer el método Tomatis en el aprendizaje?

Recuperar la capacidad de percibir sonidos que por algún motivo el cerebro ha inhibido

● El método Tomatis

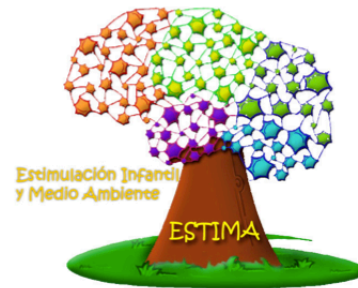
*Trabaja lo sonoro (audible) y lo sónico (el total de las vibraciones)*

- CAMPOS DE APLICACIÓN

Rafael Santiago Falcón. Psicólogo

[www.tomatissevilla.com](http://www.tomatissevilla.com)

[info@tomatissevilla.com](mailto:info@tomatissevilla.com)



#### **4. RESÚMENES DE PONENCIAS SOBRE TRATAMIENTOS BIOMÉDICOS.**

##### **4.1 ALTERACIONES BIOQUÍMICAS DEL AUTISMO Y TGD**

**Rosella Mazzuka**

Médico especialista en quelación y tratamientos biológicos. ESPAÑA.

**CHARLA: DOMINGO 23 DE SEPTIEMBRE DE 09,15 A 10,15H**

**Resumen:**

Autismo-patología multisistémica:

Comprende un entramado número de bloqueos que desregulan la neurotransmisión.

Tipos de autismo

- 1- El que está asociado a la pérdida de material genético, duplicación, translocación-de genes como. Sdme de Tourette, Williams, Cri-Du-Chat y Sdme del X frágil.
- 2- El que se adquiere por los factores contaminantes externos, en individuos genéticamente predispuestos—induciendo a bloqueos de genes funcionales-estos pueden reactivarse con el protocolo biológico.

Factores que generan estos bloqueos:

Contaminación desde el momentos de la concepción (body barden materno o basurero materno)

Ejemplos:

- 1- Tóxicos encontrados en el cordón umbilical, se registran 287, de los cuales, 217 son tóxicos para el cerebro y 208 causan anomalías fetales.
- 2- Por cada 1000 libras de mercurio liberado en la atmosfera genera un aumentos del 43%de los servivios de educación especial y un aumento del 61% de autismo (usa 2006)
- 3- Proveniencia del mercurio: empastes dentales de la madre, atún y pescados de tallas grande, ya que los metales se fijan es sus grasas.
- 4- En el thimerosal de las vacunas que es methylmercurio (vacuna de hepatitis b-triple virica, de esta última , la casa farmaceutica sanofis paster ha puesto en su prospecto ( hace dos años) que puede dar alergias y autismo.
- 5- Aluminio: en vacunas como hidróxido, y en desensibilizantes para alergia y los refuerzos de los 3 y 6 años de la triple vírica. Además se le encuentra en los antitranspirantes, antiácidos y como aglomerante de aguas y el papel usado en la cocina así como los utensilios.

I JORNADAS NACIONALES DE ESTIMULACIÓN INFANTIL Y IV CONGRESO  
INTERNACIONAL DE TRATAMIENTOS BIOLÓGICOS.  
Málaga, 22 y 23 de Septiembre de 2012.



- 6- Pesticidas: en los vegetales no ecológicos-contienen arsénico y níquel-siendo espinacas y acelgas la causa de hipoxia cerebral por presencia de nitritos que desplaza el oxígeno de los glóbulos rojos.
- 7- Tuberías-agua de grifo-plomo-cobre-al.
- 8- Tabaco- el cadmio-níquel
- 9- Piscinas -cloro y sulfato de cobre-causa de excitación y convulsiones algunas veces.
- 10- Aditivos conservantes y colorantes de los alimentos.
- 11- Bifenoles-botella de plásticos-biberones-alteran la meiosis.

### ¿por qué aumenta el autismo?

Los factores ambientales empeoran la vulnerabilidad que es variable en cada caso. Muchos son los genes afectados por mutaciones cercanas del ADN que hacen caer en off a los genes funcionales. En el proyecto genoma han sido encontrados muchos genes alterados con prueba de que los factores epigenéticos pueden ser la causa. El incremento en estos últimos 20 años de autismo desde 1987 al 2007 ha sido de un 1200% comparado con patología tipo epilepsia, parálisis cerebral y retraso mental.

-----aditivos alimenticios como e-102-e110-e127-e620 y 627 así como la azorrubina contenida en el apiretal son causa de excitabilidad, hiperactividad

-----otros factores que bloquean la neurotransmisión son las infecciones:

1-bacterianas: como la síndrome panda ,que produce trastornos obsesivos, por infección de estreptococo b hemolítico.

2- virales: polivacunas, virus lentos como el de la mononucleosis-citomegalovirus y herpes, enterovirus.

### Factores nutricionales:

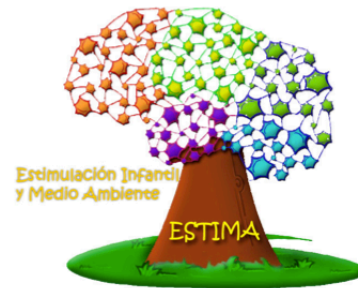
El uso y abuso de antibióticos y esteroides y una dieta basada en alimentos indigerible como el trigo y la leche animal además de bollería y azúcares refinados con déficit de minerales y antioxidantes, conlleva a que la flora patógena se vaya adaptando y volviéndose resistente y de mayor cantidad respecto a la flora benéfica. Ésta con la producción de sus ácidos orgánicos inflama la pared intestinal que no será capaz de absorber los nutrientes de los alimentos y genera gran permeabilidad intestinal que permitirá el paso de los tóxicos a torrente sanguíneo—síndrome de intestino permeable.

### ¿por qué aparecen los síntomas?

Déficit enzimáticos que no permiten la digestión del pan y la leche, generando gluteomorfinas y caseomorfinas—que adormecen un cerebro que debe evolucionar.

El exceso de aminas generadas por los alimentos y la carencia de la DAO o deaminooxidas, enzima que las degrada, es causa de insomnio, alergias, dermatitis, rinitis.

Liberación de ácidos orgánicos y productos de desecho de las candidas y bacterias, alteran al sistema inmune, inflaman y producen gran estrés oxidativo.



El mal funcionamiento del sistema digestivo altera la formación de los neurotransmisores que en él se producen. Como: la serotonina-dopamina-norepinefrina-acetilcolina y gaba (el déficit de este último es causa de reflujo y altera el habla)

Síntomas y manifestaciones clínicas: candidiasis oro-genital-dermatitis-babeo-autoagresión, ojeras, abdomen globoso, sensibilidad alterada, infecciones recurrentes, llanto inexplicable, halitosis.

→El desequilibrio de la flora intestinal a favor de las candidas hace que:

Aumente la adrenalina

Altere los neurotransmisores

Destruye la vitamina B6-B1

Disminuye las defensas

Metilación del mercurio

¿por qué se altera el sistema inmune?

Es un sistema de por si frágil. El 80% se encuentra en el intestino, espacio interglial y también interneuronal. Los linfocitos bloquean la producción de IGM que sirve para protegernos de la infecciones de parásitos y levaduras y aumentan las IGE que son las que liberan histamina causando las alergias.

Hiperexcitación de la microglia: los xenobióticos y virus o bacterias producen aumento de oxido nítrico y disminución de los NK, generando disminución de glutathione, estrés oxidativo, fallo mitocondrial y aumento de respuestas autoinmunes sobre las paredes neuronales.

Tratamientos con antibióticos, antivirales, naltraxona, antiinflamatorios mejora el daño neuronal, bajando es estrés oxidativo o inflamación.

Pruebas científicas

Universidad de Calgary en Canadá: efecto del mercurio sobre las neuronas-1997

Genes apagados-Dr. Walsh genetista del H Children de Boston 2008

Universidad de Yeshiva-USA -cerebro normal pero desregulado2008

Neurogluten-Universidad de Oviedo—causa de neuropatías-msm-epilepsias

Síndrome de piernas inquietas

Motivo común del estrés oxidativo

Excesos de radicales libres que se forman y no pueden ser neutralizados por los antioxidantes que produce el hígado. Quien produce los radicales libres u oxidación es el déficit de glutatone (dieta equivocada-clostridium-medicamentos-metales-etc.)

¿como se defiende nuestro organismo?

Haciendo pasar todo por la planta procesadora que es el hígado para transformar los tóxicos y así poder transformarlo en elementos solubles que serán eliminados por heces y orina. El poder detoxificante está determinado genéticamente, se puede ser un quelador lento o un quelador rápido. En esta patología el proceso de metilación está enlentecida y los niños tienden acumular metales y ese es el motivo porque uno se intoxican y otros no.

¿como responde el sistema inmune a esta invasión de tóxicos, virus, fracciones mal digeridas de alimentos?

Hiperexcitándose—inflamación neuronal.

Deprimiéndose---infecciones recurrentes.

Autoanticuerpos-disrupción hormonal e inflamación neuronal

Factores por el cual nuestro sistema inmune no responde adecuadamente.

Desnutrición, carencia de vitaminas y minerales, presencia de virus lentos.

Estudios del 2007 reportan que se suele encontrar:

Anticuerpos-antimielina-antiendotelio-antiganglios basales-anticerebrales.

Relación del sistema inmune con los trastornos psiquiátricos ha sido demostrado por:

Mario Capechi, genetista de UTAH en USA-premio de fisiología en 2007.

Disfunción mitocondrial que disminuye la función cerebral (Prof. Tassone, Giulivi 2012)

Convulsiones e insomnio están presente en el 20% del los autistas.

¿como las bacterias intestinales influyen en la bioquímica del cerebro?

1-El Prof. Campioli (Roma) reporta una cepa de probióticos que genera benzodiacepinas.

2-Dr. Rao (Toronto) demuestra como destruyendo la flora intestinal en ratones baja el factor neurotrófico del cerebro lo cual produce , perdida de memoria, ansiedad y depresión.

3-La evolución de los ecosistemas alteran la formación de los neurotransmisores.

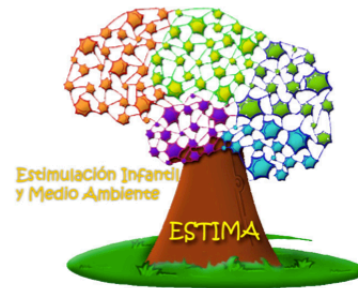
Tratamientos

Protocolo biológico, presentado por el ARI (Institute Research Autism)

Implantado desde 1960 como protocolo DAN.

¿en qué consiste?

Pruebas bioquímicas especiales tipo: ácidos orgánicos, estudio fecal completo, mineralograma de cabello, péptidos urinario, estudios genéticos.



Dieta sin gluten y caseína combinada con feingold u o antialérgica a según el caso.

Aportación de reguladores de la flora intestinal y antifúngicos.

Nutrientes para reactivar las funciones enzimáticas.

Valoración de la metilación espontánea.

Quelación o desintoxicación.

Otros protocolos que se pueden asociar:

1-El de la DRA USMAN dirigido a diluir el biofilm.

Fase de lisis-con biochelato o Kid-chelato.

F de clean up-antib y antifung.

F de clean up-fibras y citrus pectina.

F de rebuilding-pre-pro-aporte nutricional-desintegradores del biofilm tipo biotene.

2-Protocolo del Dr. Golberg

La finalidad es bajar la excitación glial

Buscar focos infecciosos, trastornos autoinmunes,

Tratar con antibioticos, antivirales-antialérgicos-inmunoreguladores

Investigaciones recientes

Cerebrolisyn

Remilin

Oxitocina

DMAE

Factores de crecimiento

Gcmaff-Nagalase

Cámara hiperbárica

Ozonoterapia

Fitoterapia puede reactivar la función genética

## 4.2 TRASTORNOS EN EL NEURODESARROLLO INFANTIL. CAUSAS Y TRATAMIENTOS

### Raymond Hílu

Licenciado en medicina y cirugía especializado en Medicina Celular y formado en diferentes disciplinas relacionadas con la salud: Nutrición, Microscopía celular y clínica, Podiatría (sub- especialidad de cirugía del pie).

**CHARLA: DOMINGO 23 DE SEPTIEMBRE DE 10,15 A 11,15H**

#### Resumen:

Muchos médicos y otros profesionales de la salud se han quedado anclados en el pasado, tanto en el uso de métodos de diagnóstico como en las terapias. La ciencia en nuestros días ofrece una multitud de posibilidades para llevar a cabo una MEDICINA MÁS EFECTIVA gracias a las nuevas tecnologías del siglo XXI.

En la presentación de hoy nos centraremos en UNA de las múltiples líneas de investigación: LA BOMBA DE SODIO POTASIO y su relación con las causas e impacto en los tratamientos de síndromes como el AUTISMO.

Algunos de estos puntos son fáciles de detectar y tratar, como por ejemplo los relacionados con la alimentación y la contaminación. Sólo se necesita llevar a cabo unos cuantos cambios y el paciente mejoraría. Otros, sin embargo, son más complejos, como los relacionados con defectos congénitos y daños circunstanciales (por exposición durante el embarazo) y en tales casos habría que utilizar aparatología médica más sofisticada como la hipertermia, la transferencia de iones o los generadores de plasma de 40'000 voltios.

Existen uno 20 elementos INVASORES que facilitan que el AUTISMO "SE DISPARE" en una persona; si conseguimos "CONTROLAR" estas 20 CAUSAS podemos mejorar los síntomas y calidad de vida en la mayoría de los pacientes, y este precisamente es el objetivo.

## 4.3 PROTOCOLO DE CÉLULAS MADRE AUTOLOGAS A LOS NIÑOS EN EL ESPECTRO DEL AUTISMO .

### Vassilis Trapali

Médico. Actualmente director de cirugía pediátrica en el Hospital "Metropolitan" Aplica el protocolo de células madre autólogas a los niños en el espectro del autismo.

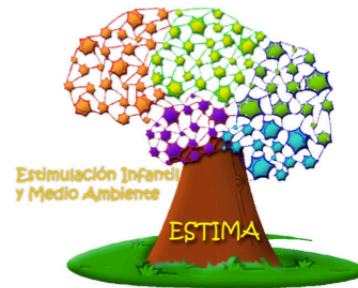
### Xenia Geronikola Trapali

Médico. University General Hospital of Athens "Attikon", Atenas. Aplica el protocolo de células madre autólogas a los niños en el espectro del autismo.

**CHARLA: DOMINGO 23 DE SEPTIEMBRE DE 11,15 A 12,15H**

#### Resumen:

El autismo es un trastorno del desarrollo neurológico muy variable que aparece por primera vez durante la infancia o la niñez, y por lo general sigue un curso estable sin remisión. Insuficiencia de perfusión cerebral y alteraciones en la función inmune han sido recientemente descritos como los más fuertes factores causales.



El depósito de metales pesados en el cerebro, sobre todo en el lóbulo frontal, como el mercurio, según un estudio publicado en 2007, es responsable de suministro de sangre al cerebro y la disminución de suministro de oxígeno. Hacia esta terapia de quelación a su vez destinada a la eliminación de metales pesados y la corrección de los trastornos de la oxigenación

Aumento en el suministro de sangre al cerebro a través de la angiogénesis y la conversión de células madre en células nerviosas podrían mejorar o eliminar el cuadro clínico del autismo

Algunas veces con autismo coexisten trastornos del sistema inmune, y por lo tanto, la regulación puede mejorar la función cerebral

El tratamiento con células madre tiene como objetivo crear nuevos vasos sanguíneos en las regiones del cerebro donde está restringido el flujo sanguíneo.

La administración de células mesenquimales pueden conducir a un resultado de larga duración, bien conocido hecho de que las células madre mesenquimales tienen una actividad inmunorreguladora. Una célula madre adulta es una célula progenitora no diferenciada que puede renovarse constantemente y dar lugar a células especializadas.

Una principal fuente de estas células es el tejido adiposo. Contiene un gran número de células madre mesenquimales y células progenitoras endoteliales, que tienen propiedades angiogénicas.

El éxito del tratamiento depende del número de las células recogidas en el proceso de liposucción, del número de células administradas al paciente, y de repetición del tratamiento

Dado que las células madre son autólogas, no contienen ninguna sustancia extraña al organismo, y por eso no hay riesgo de reacciones alérgicas o de otro tipo durante la administración.

Finalmente, cabe señalar que las células madre de tejido adiposo es el tipo de adultos y por esta razón nunca se ha observado un crecimiento excesivo de células (tipo de tumores benignos o malignos) observado cuando se administran las células madre embrionarias.

Ya estamos en el tercer año de nuestro estudio clínico

En el grupo de nuestros pacientes el 16% son niñas y el 84% son varones.

El 88% han mejorado: 34% mostraron una mejoría moderada y el 54% mejoría importante.

Nuestro resultado consiste de: la socialización, la mejoría de las relaciones con los otros niños y adultos, la mejoría hasta la desaparición de la agresividad, la interrupción de las autolesiones, y la función cognitiva incrementó fuertemente.

El 80% de los niños menores de 8 años de edad que no hablaban comenzaron a hablar. Entre ellos algunos son capaces de formar frases de manera excelente. 12% de los niños, que no han llegado a ser verbal, puede escribir y responder cualquier pregunta.

El tratamiento no tiene ningún riesgo debido a que usamos las células madre adultas autólogas.

#### **4.4 MANIFESTACIONES GASTROINTESTINALES EN NIÑOS CON TRASTORNOS EN SU NEURODESARROLLO.**

#### **4.5 LA DISBIOSIS INTESTINAL EN LOS PACIENTES CON TGD**

##### **Lenny González**

Médico Pediatra Gastroenterólogo, Caracas, Venezuela. Miembro del Staff de Médicos de SOVENIA. Médico Cirujano, Universidad del Zulia. Gastroenterología y Nutrición Infantil, Radiología Pediátrica de Vías Digestivas y Pediatría en Hospital Dr. Miguel Pérez Carreño.

**CHARLA nº 1: DOMINGO 23 DE SEPTIEMBRE DE 12,15 A 13,15H**

**CHARLA nº 2: DOMINGO 23 DE SEPTIEMBRE DE 15,30 A 16,30H**

##### **Resumen:**

Los niños autistas presentan con frecuencia síntomas gastrointestinales tales como: dolor abdominal, diarrea crónica, flatulencia, sialorrea, vómitos, regurgitaciones, pérdida de peso, intolerancia a los alimentos, irritabilidad, disentería y estreñimiento.

La conexión cerebro-intestino es reconocida como una base fisiopatológica entre enfermedades gastrointestinales y una variedad de enfermedades neurológicas, los síntomas como estreñimiento, dolor o distensión abdominal son referidos por los adultos con desórdenes degenerativos del Sistema Nervioso Central como la Enfermedad de Parkinson, similares síntomas son reportados por los padres de niños autistas.

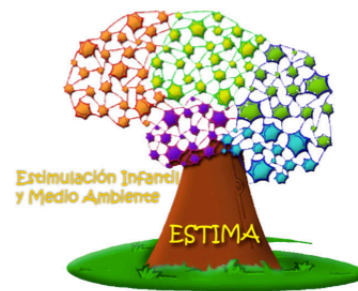
En niños autistas se han encontrado inflamación gastrointestinal alta o baja con diferentes grados de severidad.

Estos pacientes comúnmente tienen disbiosis, trastornos de la respuesta inmune por lo que se ha encontrado infección intestinal a múltiples microorganismos, muchas veces silente y muchos de los síntomas de autismo como la autoagresión y los trastornos del sueño desaparecen al diagnosticar y tratar las patologías del tubo digestivo.

Actualmente se investiga la función y estructura de la mucosa digestiva en niños autistas en la búsqueda de la asociación entre cambios histológicos e inmunológicos y la etiopatogenia del autismo.

Nuestras conferencias tienen los siguientes objetivos:

1. Conocer y profundizar en los trastornos gastrointestinales de esta entidad así como su etiopatogenia, fisiopatología, diagnóstico temprano y medidas terapéuticas.
2. Conocer las alteraciones histológicas de la mucosa del tracto digestivo como consecuencia de la injuria de los agentes causales y los trastornos de la respuesta



inmuniológica, que son los responsables de la inflamación de la pared intestinal al desencadenar la cascada inflamatoria.

3. Profundizar en el conocimiento e información que brinda al clínico la evaluación fecal completa, esta incluye cultivo para hongos, coprocultivo, marcadores de inflamación, digestión y absorción intestinal, investigación de parásitos intestinales, estudio de la microflora intestinal así como el resto de las pruebas especiales como los ácidos orgánicos en orina, Mineralograma en cabello, entre otros.
4. Estudio de las medidas terapéuticas de las patologías gastrointestinales encontradas.
5. Estudios de casos clínicos y lectura del reporte de la evaluación fecal completa.

#### **4.6 LA ISOTERAPIA DE LAS VACUNAS Y OTRAS APORTACIONES DE LA HOMEOPATÍA EN EL TRATAMIENTO DE NIÑOS CON TRASTORNOS EN EL NEURODESARROLLO INFANTIL .**

**Anna Vallés**

Médico y psicóloga por la Universidad de Barcelona y Homeópata por la Academia Medico- Homeopata de la Universidad de Barce

**CHARLA: DOMINGO 23 DE SEPTIEMBRE DE 16,30 A 17,30H**

##### **Resumen:**

A finales del siglo XVIII Samuel Hahnemann, médico y químico alemán, desarrolló la Homeopatía, un nuevo método terapéutico basado en dos principios básicos:

- La Ley de los Semejantes, es decir la curación por similitud, lo cual conlleva un enfoque global e individualizado de los tratamientos.
- La utilización de las Dosis Mínimas con la consiguiente ausencia total de toxicidad.

A lo largo de los años la Homeopatía ha ido evolucionando y se han formado diferentes escuelas según si se utiliza un único remedio o varios remedios simultáneamente y si se utilizan las dosis medias o altas.

En la segunda mitad del sigloXX han surgido Escuelas Homeopáticas de Segunda Generación que aplican estos dos principios básicos a partir de los conocimientos actuales de la fisiología de los diferentes sistemas, órganos y tejidos del cuerpo humano. Además de utilizar los remedios clásicos homeopáticos provenientes de los reinos mineral, vegetal, animal y nosodes humanos, han incorporado también diversas proteínas que ejercen funciones de enzimas, coenzimas, citoquinas... para regular procesos, actualmente

**I JORNADAS NACIONALES DE ESTIMULACIÓN INFANTIL Y IV CONGRESO  
INTERNACIONAL DE TRATAMIENTOS BIOLÓGICOS.  
Málaga, 22 y 23 de Septiembre de 2012.**



ampliamente descritos en la literatura científica, como son la inflamación, la inmunidad, la cadena respiratoria...

Otra aplicación de la Homeopatía del siglo XX son las isoterapias o tratamiento de los desórdenes y efectos secundarios producidos por fármacos y vacunas.

Dentro del tratamiento global de los TEA, la Homeopatía puede ser de gran utilidad a diferentes niveles:

- 1- Como tratamiento global e individualizado del paciente
- 2- Como alternativa, exenta de toxicidad y efectos indeseables, a los tratamientos farmacológicos a partir del nacimiento y a lo largo de toda la vida.
- 3- Para tratar las posibles alteraciones provocadas por vacunas u otros fármacos.