



¡Hola a todos!

Después de los partos naturales el mes pasado, en este número presentamos una condición muy conocida de la población más joven: los cólicos. El excesivo llanto o *cólicos* en un infante durante los primeros meses de vida, se presenta en el 5-25% de los neonatos y representa probablemente una de las

situaciones más frustrantes a las que se tienen que enfrentar los padres primerizos.

La quiropráctica puede ofrecerles una alternativa muy eficaz a los típicos tratamientos tradicionales a base de medicamentos. Las investigaciones en los últimos 25 años – **en página 3** – indican que la Quiropráctica ofrece un alivio importante.

Y en la última página, aprenderéis los beneficios de la zanahoria – ¡tan apreciada por los niños también!

¡Buena Lectura!

Boyce



CÓLICOS INFANTILES: ¿CONDICIÓN COMÚN EN LOS BEBÉS O DEFICIENCIA DEL SISTEMA NERVIOSO?

DEFINICIÓN

La definición más comúnmente aceptada de los cólicos infantiles es la de Wessel (1954), quien la describe usando la “regla del 3”: inexplicables ataques paroxísticos de inquietud y llanto durante más de 3 horas al día, más de 3 días a la semana y durante más de 3 semanas, en un infante bien alimentado y saludable.

Los infantes con cólicos presentan ataques de gritos en la noche asociados con movimientos motores como enrojecimiento facial, frente fruncida y puños cerrados. Con las piernas levantadas sobre el abdomen, el infante emite sonidos agudos y chillidos.

Los cólicos típicamente benignos comienzan a las 2 semanas de edad y normalmente se resuelven a los 4 meses de vida. El llanto se concentra en las últimas horas de la tarde y noche y ocurre en ataques prolongados impredecibles y espontáneos.

CAUSAS

La causa de los cólicos infantiles es incierta. Siempre se deben descartar causas orgánicas subyacentes que se presentan en menos del 5% de los casos de llanto excesivo. Esas causas son:

- Anormalidades del Sistema nervioso central (malformación Chiari tipo I).
- Gastrointestinal: constipación, intolerancia a las proteínas de la leche de vaca, reflujo gastroesofágico, intolerancia a la lactosa, fisura rectal.
- Infecciones: meningitis, otitis media, infecciones del tracto urinario, enfermedades virales.
- Trauma: abusos, abrasiones corneales, cuerpos extraños en el ojo, fracturas óseas, síndrome del torniquete de cabello.



Recomendamos este libro



¡Atrévete a dejarte guiar por los sentimientos! **Esther y Jerry Hicks**, conocidos en todo el mundo por obras tan célebres como *Pide y se te dará* o *La ley de la atracción*, vuelven con el libro más innovador y poderoso de la serie Las enseñanzas de Abraham. Guiados por la entidad espiritual colectiva, conocida con el nombre de Abraham, nos enseñan cómo poner fin a infinidad de situaciones que causan malestar e infelicidad utilizando nuestro más poderoso aliado: las emociones. ¿Divorcios, enfermedades, problemas de dinero, dificultades para encontrar un trabajo satisfactorio? El increíble poder de las emociones presenta nada menos que 33 ejemplos de los conflictos más arduos a los que se puede enfrentar un ser humano, al tiempo que ofrece herramientas prácticas, de muy sencilla aplicación para superarlos. La obra más potente y revolucionaria de las publicadas por la pareja hasta el momento, cuyas conclusiones coinciden plenamente con los últimos hallazgos en materia de psicología.

TRATAMIENTOS TRADICIONALES

La mayoría de tratamientos tradicionales consisten en **cambios dietarios** – como por ejemplo eliminar los productos lácteos, huevos, trigo y nueces de la dieta de las madres que amamantan, substituir leche de vaca por leche de soja, fórmulas enriquecidas con fibras que no mejoran a fórmulas no tratadas – o en **intervenciones farmacológicas**.



El siguiente estudio fue publicado en el año 2000 en la famosa revista “Pediatrics”.

Una revisión metódica de los tratamientos farmacológicos para los cólicos del lactante

M.M. GARRISON, D.A. CHRISTAKIS

(Child Health Institute, University of Washington, Seattle, Washington, Estados Unidos)

Los cólicos del lactante afectan entre al 16% y 26% de neonatos y niños en los primeros meses de vida y constituyen una problemática frustrante para los padres y personas a cargo de los mismos. Durante muchos años, numerosas terapias, desde conductuales hasta farmacológicas, fueron estudiadas para el tratamiento de los cólicos; sin embargo sólo unas pocas tuvieron una evaluación científica rigurosa en forma de ensayos controlados de forma aleatoria.

El objetivo del trabajo fue realizar una revisión sistemática de las terapias rigurosamente probadas para cólicos infantiles y presentar los hallazgos de manera que los médicos pudieran evaluar los beneficios, así como los riesgos potenciales del tratamiento.

De los estudios controlados aleatoriamente que utilizaron medicación para los cólicos infantiles, 3 fueron con simeticona, 3 con diciclomina y 1 con escopolamina.

¿Es la *simeticona* efectiva para el tratamiento de los cólicos?

De los 3 estudios con simeticona sólo 1 mostró posibles beneficios. En este estudio, los 26 bebés que recibieron simeticona tuvieron muchos menos ataques de llanto entre el cuarto y el séptimo día de tratamiento comparados con aquéllos que recibieron placebo.

En los otros 2 estudios no se evidenciaron diferencias significativas durante el seguimiento entre el tratamiento y el placebo con respecto a duración, frecuencia, e intensidad del llanto.

Ninguno de los ensayos descubrió efectos adversos de la terapia ni en el grupo de control ni en el de placebo.

En síntesis, no existen datos concluyentes que demuestren los beneficios de la simeticona en el tratamiento de los cólicos infantiles.

¿El uso de la *diciclomina* reduce los síntomas en lactantes con cólicos?

En los 3 estudios con diciclomina, se evidenció que el uso de la misma resultó ser significativamente mejor que el placebo.

En un estudio, los cólicos fueron eliminados en un 63% de los lactantes que recibieron esta medicación, contra un 25% que recibió placebo (jarabe de cereza). Los hallazgos indican que por cada 3 bebés tratados con diciclomina, habría 1 que resolvería el problema de los cólicos.

Dos estudios reportaron efectos adversos existiendo una diferencia de un 8% en la incidencia de los mismos entre el grupo tratado con diciclomina y el placebo. Los trastornos más comunes fueron somnolencia, constipación y diarrea.

De acuerdo a los casos descritos, los efectos adversos de la diciclomina más severos, tales como apnea, convulsiones y coma, aparecen más comúnmente en bebés menores de 7 semanas. Igualmente, uno de los autores contraindica su uso en menores de 6 meses.

¿Puede el tratamiento con *metilescopolamina* mejorar los cólicos del lactante?

Un estudio con esta droga mostró que no tiene un impacto significativo en la clínica del cólico, pero los efectos adversos son más frecuentes en lactantes que reciben este medicamento. Según lo manifestado por los padres de estos niños, el 70% de los lactantes estuvieron mejor en contraposición al 80% de bebés del grupo placebo. Otro 20% de lactantes tratados con la droga reportó desmejoría después de recibir la medicación comparado con el grupo de control. Por lo tanto la metilescopolamina no parece ser ni efectiva ni segura para los cólicos del lactante.



TRATAMIENTO QUIROPRÁCTICO

Normalmente los padres consideran que tienen que hacer una revisión periódica de los dientes, del oído y de la vista de sus hijos pero, sin embargo, no le dan importancia al hecho de examinar la columna vertebral.

La columna vertebral protege la médula espinal, formada por miles de fibras nerviosas que transmiten los mensajes y la energía desde el cerebro a todas las partes del cuerpo. Una interferencia en uno o varios

nervios de la médula espinal produce un desequilibrio del cuerpo de los niños. **Esta interferencia se debe a una mala alienación de las vértebras llamada también**

SUBLUXACION VERTEBRAL.

La más importante se encuentra al nivel de la 1ª cervical. Esta interferencia impide al cerebro mandar la información al resto del organismo y cualquier función del cuerpo puede ser alterada – ¡y eso a cualquier edad!



Existen múltiples causas de subluxaciones en los niños. Cuando son bebés, pueden estar producidas a consecuencia de un parto complicado, por haber nacido de nalgas o pueden ser también producidas por una presión demasiado fuerte ejercida en su cuerpo. (ver nuestro número de marzo 2010).



El tratamiento quiropráctico consiste en ajustes vertebrales específicos y adaptados a los bebés.

Cólico infantil mejora con la quiropráctica

El Servicio Nacional de Salud de Ballerup (Copenhague, Dinamarca) dirigió un estudio que agrupaba a 50 niños con cólico infantil diagnosticado. La mitad del grupo recibió la medicina dimethicon, mientras que la otra mitad recibió cuidados quiroprácticos. Nueve de los 25 niños que tomaban la medicina abandonaron este estudio porque se estaban poniendo peor. No se tuvo en cuenta a estos niños a la hora de los resultados finales, que habrían sido aún peores para la medicina que los publicados.

Incluso con la eliminación de los datos de los niños que habían empeorado con el uso de la medicina, los resultados mostraron una mejora significativa en el grupo que estaba bajo cuidados quiroprácticos. De los días 4 a 7 del estudio, los niños que quedaban en el grupo con medicinas habían reducido sus horas de llanto en una hora, mientras que el grupo de quiropráctica al completo las había reducido en una media de 2,4 horas. Los resultados después de 8 ó 10 días de estudio continuaron mostrando a los niños con terapia medicinal con una hora de mejoría, mientras que el grupo de quiropráctica continuó mejorando hasta las 2,7 horas menos de llanto. Los investigadores observaron que la eliminación del estudio de los niños que empeoraron a causa de los medicamentos maquilló los resultados de las medicinas que parecen mejores de lo que realmente fueron.

En una encuesta a 132 padres de niños con cólicos, el 91% informó de que sus bebés mejoraron después de una media de dos a tres ajustes.

[Fuente: \(Eur J Chiropr 1985; 33:264-5\).](#)



Un reciente estudio realizado en Sudáfrica da algunas buenas noticias a estos padres. En **un estudio de Mercer y Cook**, treinta niños con cólico diagnosticado médicamente fueron divididos aleatoriamente en dos grupos. Un grupo recibió cuidados quiroprácticos mientras que el otro grupo no. Todos los niños de este estudio eran recién nacidos de 8 semanas y un pediatra les había diagnosticado el cólico. Para el propósito de este estudio, los niños en el grupo de quiropráctica recibieron cuidados durante un periodo de dos semanas y un máximo de seis ajustes. Los resultados del estudio fueron impresionantes. En el grupo bajo cuidados quiroprácticos, hubo una remisión total de los síntomas en un periodo de dos semanas en el 93% de los niños. Incluso más impresionante fue que en una encuesta posterior realizada un mes después ninguno de los niños había tenido recaídas en el cólico. Los cuidados quiroprácticos que se administraron en este estudio consistieron en el ajuste espinal.

Los cuidados quiroprácticos conquistan el cólico

El titular anterior apareció en la publicación de [diciembre de 1998 del Country Living's Healthy Living](#), a partir de la página 53. El artículo detalla las preocupaciones de una madre cuyo bebé sufría un cólico. El artículo detallaba la versión de la situación de la madre, comenzando por su llamada inicial al pediatra. «Cuando llamé a mi médico para preguntarle si era seguro (ver a un quiropráctico), fue ambivalente: un quiropráctico no le haría daño, pero tampoco le ayudaría. Me dijo que si era un cólico, desaparecería al cabo de tres meses».

Tras escuchar su consejo, el siguiente paso fue llevar al niño al quiropráctico. Ella recordaba que la primera visita fue larga, con mucho tiempo empleado en atender tanto al niño como a los padres. Tras el primer ajuste, el chico parecía estar más reactivo y con el cólico más acentuado, pero su madre siguió las instrucciones del quiropráctico y el bebé se calmó enseguida. «Tuvimos cinco sesiones más con el quiropráctico. Cada una duró 20 minutos y Lucy (¡la niña!) parecía disfrutarlas de verdad. Cambió completamente lo que se estaba convirtiendo rápidamente en una pesadilla. Me gustaría recomendar a todo el que tenga un niño con cólicos que vea a un quiropráctico. Con nosotros funcionó de verdad».



Un estudio con 316 niños padeciendo de cólicos infantiles, seleccionados bajo criterios muy específicos, dio un resultado satisfactorio en el 94% de los casos con tratamiento Quiropráctico. La edad media de los recién nacidos era de 5,7 semanas al iniciar el tratamiento. Los resultados del progreso fueron anotados en una ficha por la madre. El estudio duró unos 3 meses, y lo realizaron 73 doctores en quiropráctica en 50 clínicas distintas. Los resultados aparecieron a las 2 semanas desde el inicio del tratamiento, y después de realizar un promedio de 3 ajustes vertebrales.

[Fuente: \(J Manipulative Physiol Ther 1988; 12:281-8\)](#)

LA NUTRITIVA ZANAHORIA

Esta raíz de primavera dulce y ligera actúa como un bálsamo en el estómago y fortalece las defensas. Además es muy rica en betacaroteno, un gran aliado de la vista y la piel.

LA LÍDER EN VITAMINA A EMPIEZA POR “Z”

La zanahoria es rica en betacaroteno, un pigmento naranja que se transforma en vitamina A, esencial para la piel, la vista y las defensas.

La zanahoria es uno de los vegetales más ricos en provitamina A o betacaroteno (4500mcg/100g), solo superada por la alfalfa (5300 mcg). Una ración de 100g de zanahorias aporta todo el betacaroteno que el organismo precisa el día. De ahí su efecto protector de la salud ocular y de la piel.

Las necesidades diarias de vitamina A son de 400mcg en los niños, 750mcg en los adultos y 1200mcg en las mujeres embarazadas o que lactan. El organismo es incapaz de sintetizar vitamina A; de ahí que su aporte provenga de la dieta.

La transformación de caroteno en vitamina A se produce principalmente en las células de la mucosa intestinal. Se precisan unos 4000mcg de betacaroteno para sintetizar 1000mcg de vitamina A. Al contrario que si se ingiere directamente vitamina A (retinol), el betacaroteno no tiene ningún riesgo de toxicidad, ya que el organismo solo transforma en vitamina A la cantidad que precisa.

La carencia de vitamina A conlleva alteraciones oculares, óseas, cutáneas y reproductivas, disminución de las defensas, cansancio y falta de apetito.



La vitamina A cumple funciones metabólicas:

- Estimula el crecimiento
- Influye en la hematopoyesis (producción de plaquetas, glóbulos rojos y blancos)
- Protege la piel y las mucosas (especialmente de ojos, vías respiratorias y vías urinarias eferentes).
- Aumenta las defensas contra las infecciones
- Regula el metabolismo del hígado y la tiroides
- Interviene en la síntesis de la rodopsina, pigmento rojo de la retina que permite ver en la oscuridad y aumenta la agudeza visual

La cocción mejora la absorción del betacaroteno. **Al efecto antioxidante** de la vitamina A se suma en la zanahoria el de las vitaminas C y E.

EL ZUMO, UN CÓCTEL DE VITAMINAS

Durante años ha sido el zumo naturista por excelencia, muy apreciado por su efecto depurativo y riqueza en vitaminas, con la ventaja de que **gusta incluso a los niños**. Aunque al licuar la zanahoria se pierde la fibra, un vaso permite obtener una gran cantidad de vitaminas antioxidantes (A,C,E) y del grupo B. Además, ayuda a eliminar el ácido úrico.

Con zumo de manzana, apio y unas gotas de limón, resulta fresco y revitalizante.

Con zumo de espinacas, tomado regularmente, combate el estreñimiento.

