

## “POR UN PORTEO RESPETUOSO”

### ***Información general***

¡Llevar al bebé es fantástico! Esto responde a su necesidad de proximidad y seguridad afectiva. Estadísticamente, los bebés que son llevados duermen mejor, gritan menos, sufren menos cólicos... El hecho de llevarlos ofrece numerosas ventajas con respecto al hecho de estar acostados o sentados. Igualmente es muy práctico para quien los lleva, puesto que tiene las dos manos libres y puede dedicarse a sus ocupaciones mientras responde a las necesidades más importantes del bebé, la necesidad de contacto estrecho y casi permanente.

Los fulares portabebés son óptimos para el confort del bebé y su porteador, puesto que se adaptan perfectamente a ambos cuerpos; a diferencia de la mayoría de sistemas de porteo prefabricados, con bucles y piezas duras, que rápidamente se hacen inconfortables y jamás duran toda la primera infancia, lo que no es el caso del fular.

En la mayoría de dispositivos de porteo, el bebé raramente puede adoptar la posición ranita correcta que es tan importante para su espalda (con las piernas elevadas al menos 90°, con una separación lateral de 45°), la mayoría de los bebés están -en el mejor de los casos- sentados o -en el peor- colgados de sus genitales, su espalda no está bien sujeta -no puede curvarse-, se hunde y puede dañarse. No es raro ver a los bebés de cara al mundo, mientras su espalda no está sujeta en esta posición y que sufre constantes golpes a cada paso del porteador. A esta mala posición se añade la sobreestimulación permanente, a la que el bebé está expuesto sin posibilidad de refugio.

El porteo en fular favorece y acompaña el buen desarrollo de la columna vertebral y previene eficazmente la displasia de cadera, en lugar de perturbar el crecimiento ideal de la columna y las caderas por posiciones y sollicitaciones no adaptadas a su desarrollo fisiológico, como ocurre cuando el bebé está sentado o acostado con la espalda recta.

### ***Cómo elegir un fular***

**Todos los tejidos de fular no permiten un sostén óptimo del bebé y la posición recta y relajada del porteador. El pliego de condiciones es el siguiente:**

**1º gran solidez** en el sentido de la cadena para poder sostener con firmeza los niños mayores, tejido suficientemente denso, especialmente con hilos fuertes a la vez en trama y cadena. Cuidado con los fulares muy recios, la espalda del niño no puede curvarse y se comprime.

**2º cierta elasticidad diagonal** para poder ajustarse óptimamente o poder apretar al máximo sin embutir ni comprimir al bebé, para que el peso del niño se reparta bien por el fular sobre el cuerpo del porteador y que la espalda del niño esté bien sujeta en la posición redondeada.

Por eso, un tejido específico en sarga cruzada, que posee a la vez elasticidad diagonal, para adaptarse a la forma del cuerpo del bebé y del porteador, y solidez en el largo, es necesario, pues es el único que a la vez es resistente y no comprime.

El tejido ha de ser estable y a la vez conservar su forma tras numerosas utilizaciones; un buen fular de porteo es duradera y prácticamente “ingastable”.

**3º el tejido debe estar exento de todo producto tóxico** o contaminante, puesto que el tejido está en contacto prolongado con la piel del bebé y muchos bebés mordisquean el tejido para aliviar sus molestias dentales.

**4º los dobladillos dobles** (de los dos lados; algunos fabricantes cortan un largo de tejido en dos y se sirven del borde del tejido donde está el orillo para hacer un dobladillo simple) son preferibles y hasta indispensables para soportar las importantes fuerzas que se ejercen sobre los dobladillos ajustando el fular.

Pocos fulares disponibles en el mercado cumplen las exigencias de este pliego de condiciones.

El coste de un fular de calidad puede asustar a los padres. Sin embargo, muchos están dispuestos a gastar una suma elevada por un carrito o coche de paseo que supuestamente respeta mejor la morfología del bebé que otro. Los fulares son sin embargo bastante más baratos que estos cochecitos “de lujo”, e incluso que un portabebé clásico que tienen una utilización más limitada en el tiempo. Entre los numerosos fulares en el mercado, los que cumplen las condiciones enunciadas más arriba son duraderas. Es totalmente posible comprar un fular de excelente calidad de segunda mano en internet en lugar de comprar una nueva de calidad mediocre; su columna y la de su bebé se lo agradecerán.

### ***El atado del fular***

Hay varias familias de atados de porteo, algunos respetan particularmente el desarrollo de la columna vertebral del bebé, otros serán utilizados por su funcionalidad. Los nudos más respetuosos son los tres “canguros”: delante, a la cadera y a la espalda. Estos nudos sostienen particularmente bien la espalda redondeada de la cifosis fisiológica de los bebés, en lugar de aplanarla, lo que se ve con los nudos cruzados, utilizados por su aparente simplicidad y funcionalidad. Para personas que sólo utilizan los canguros, un fular de 3,60 a 4,10 es suficiente.

Hasta la talla 42 más o menos, un fular de 4,10 basta igualmente para anudar el cruzado doble, nudo práctico y adaptado a un bebé mayor que se sienta solo a ratos cortos, ya que la posición en ranita es la más aproximada.

Cuando se desea hacer el cruzado envuelto, que puede ser una buena solución de compromiso, a medio camino entre el canguro y el cruzado cuando está bien ajustado, ya que respeta bastante la espalda del niño, se necesita un largo mayor. Este nudo es fácil de hacer y es tranquilizador para el progenitor pero no es muy confortable para el porteador cuando está suficientemente apretado. El bebé está bien en ranita, pero su columna está menos sujeta que en el canguro, ya que las fuerzas de sujeción no son las mismas.

## ***Sostener bien la cabeza del bebé***

Es importante sostener bien la cabeza del bebé.

El atlas, la primera vértebra cervical, se articula hacia lo alto con la base del cráneo y hacia el bajo con la segunda vértebra cervical, el axis.

Estas dos primeras vértebras cervicales -atlas y axis-, y el hueso de la trasera de la cabeza (occipital), forman una región muy compleja de nuestra estructura ósea, puesto que en la zona no hay discos intervertebrales entre el occipucio, atlas y axis. Estas vértebras juntas nos permiten efectuar movimientos basculantes y de rotación de la cabeza. Este conjunto óseo es el punto de cruce entre el cerebro y la médula espinal, ya que el atlas y el occipucio están ligados por el envoltorio de la médula espinal (dura madre).

En esta parte superior de la columna cervical se encuentran el 90% de los receptores de nuestras percepciones posturales (receptores “proprio”), gracias a los cuales experimentamos sensaciones de posición y movimiento de nuestro cuerpo en el espacio. Parece entonces lógico preservar esta zona del cuerpo del bebé en desarrollo de toda tensión o presión.

La sola aparición de bloqueos en esta zona sensible puede engendrar un comportamiento de intensas necesidades del bebé. Este fenómeno se llama en alemán síndrome KISS (traducido: defecto de simetría inducido por la articulación de la cabeza).

Es difícil saber exactamente cuáles serán los efectos de una compresión de esta región por donde pasan vías sanguíneas y conexiones nerviosas que ligan la cabeza al resto del cuerpo, y asumir las consecuencias.

Con los atados “canguro” los niños tienen la posibilidad -contrariamente a los cruzados- de redondear todo su cuerpo y alinear la cabeza en el eje de la columna vertebral (y por tanto del cuerpo). Los bebés apoyan la frente sobre el pecho de su madre, en lugar de girar o -peor- de bascular la cabeza.

Incluso los mayores tienen la necesidad de redondearse completamente cuando duermen. Idealmente, pueden apoyar la frente contra el porteador. En el cruzado envuelto, los extremos del fular se cruzan exactamente al nivel de la nuca del bebé y estos extremos desplegados se ajustan pegados a su espalda. Así, con la espalda más bien plana y presión en la nuca, las cervicales no tienen otra posibilidad más que la de bascular hacia atrás. Si los extremos no se cruzan tan arriba, el bebé puede girar la cabeza a un lado, pero la tendencia de bascular hacia atrás persiste.



En un canguro, no hay que dudar en apretar el tejido una vez que el bebé se ha dormido, envolviendo la cabeza en un movimiento que bascule hacia el cuerpo del porteador.

*Traducción de una adaptación francesa de un texto de Nicole Rudolph, consejera y formadora ClauWi.*