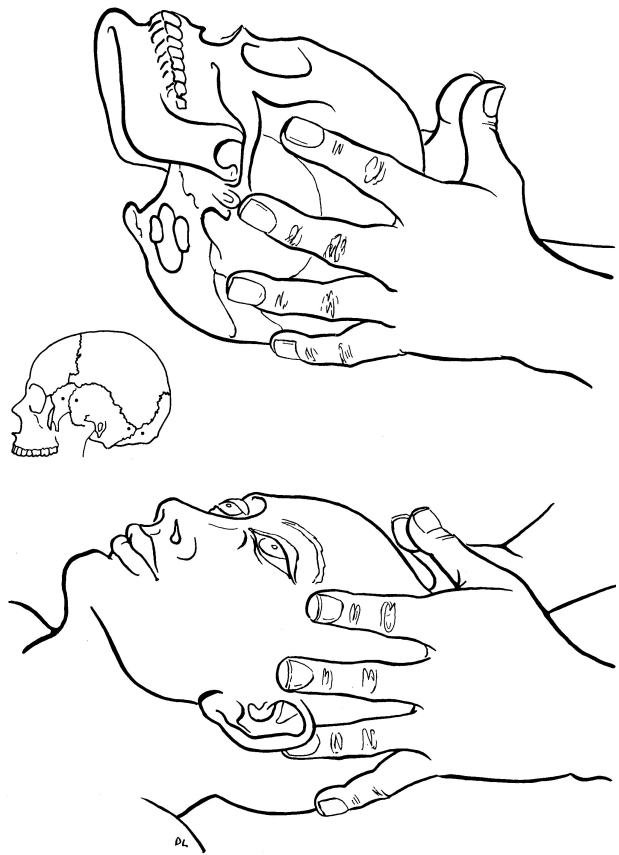


POSICIÓN DE LAS MANOS EN EL CRÁNEO

Posición de bóveda

Observando que con todos los dedos de las manos estamos abarcando el contacto con los huesos de la bóveda craneal: Occipital, temporales, esfenoides, parietales y frontal. En el contacto estamos abiertos a los movimientos que nos vienen a las manos, observamos la forma que nos sugiere.

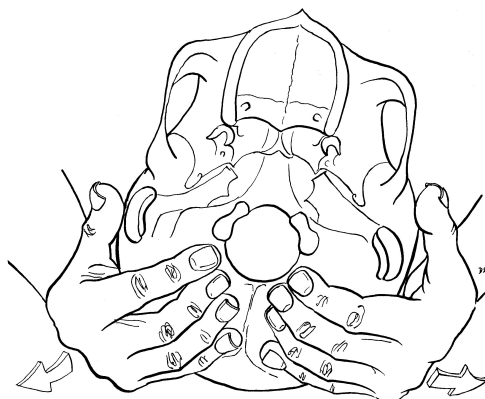
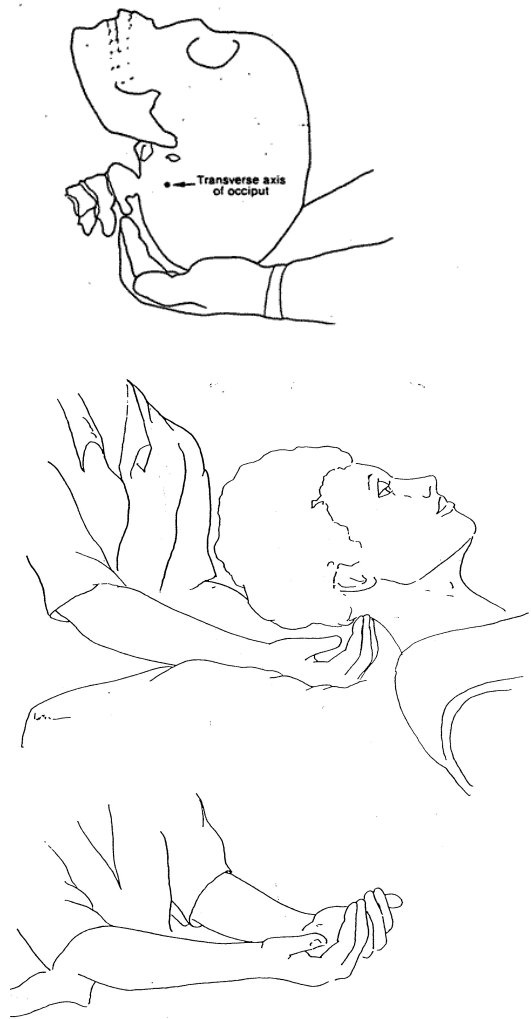


Esta otra posición es bóveda modificada. Dejando que el cráneo repose en nuestras manos, tenemos contacto con occipital, temporal y parietales. Es una posición práctica para entrar en contacto con los ritmos y con el sistema corporal. *No confundir con la maniobra de contacto con la base del cráneo.*

Base del cráneo

Con las manos juntas por el borde interno, las llamas de los dedos buscan la base del occipital para encontrar el espacio entre la primera vértebra, el atlas y la base del occipital. Recordemos que por los tejidos que se encuentran en la zona no podemos acceder directamente a un contacto muy directo con los huesos.

La intención es solo conectar con este espacio y con los tejidos que se encuentran en él. Muy útil para observar el nivel de tensión que pueda haber en la zona cervical y conectar con el sistema de membranas de toda la columna vertebral

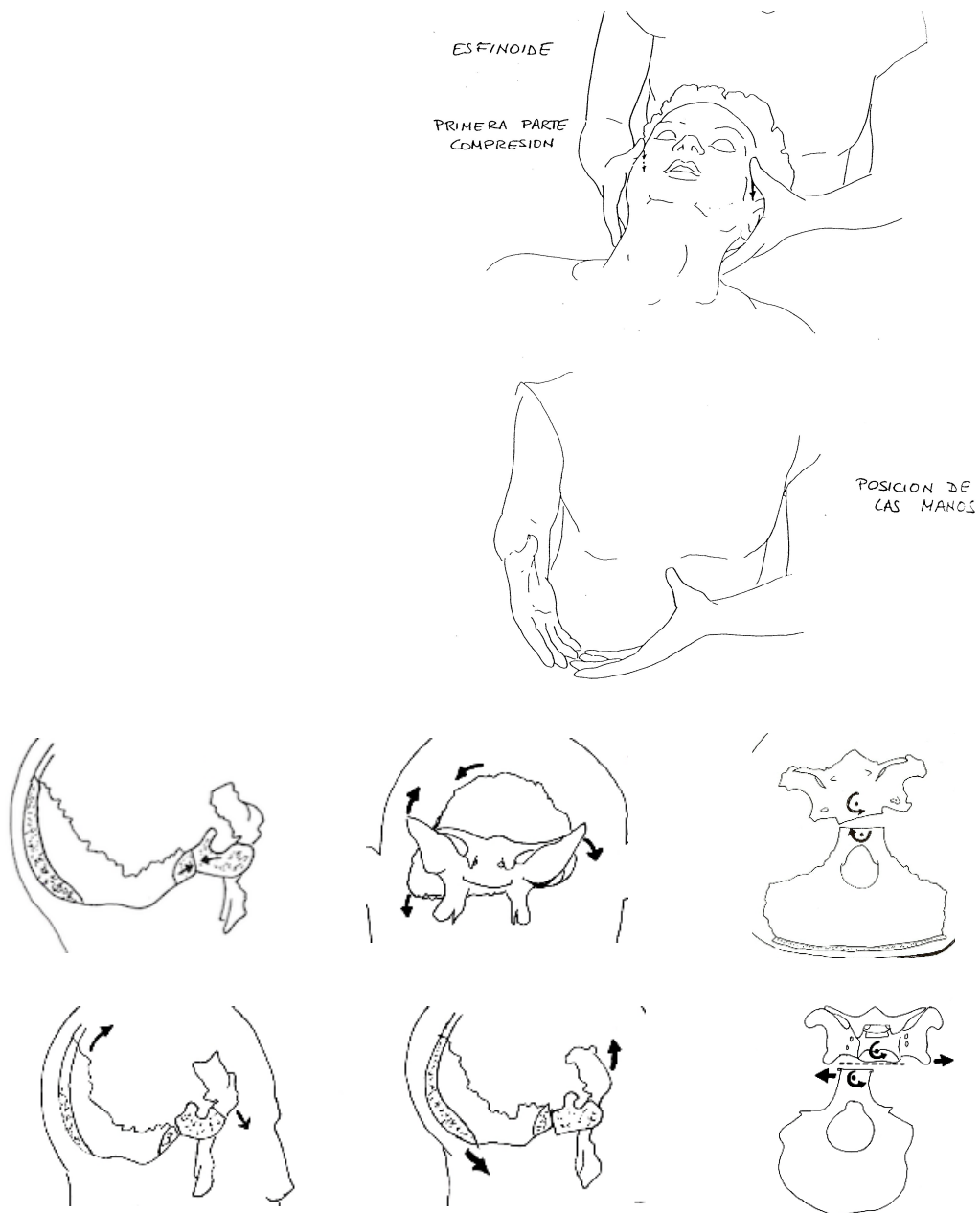


Maniobra para conectar con esfenoides.

Tener presente que el movimiento de uno de los huesos es siempre en relación a los otros huesos. Ponemos la atención en el movimiento de uno de ellos, sin perder la relación con el resto.

En este caso relacionamos el occipital con el esfenoides, que recordemos crean una de las uniones más importantes del cráneo, la SEB.

Tal como marca las fotografías, con los meñiques, hacemos contacto con el occipital, y con los pulgares, hacemos contacto con las alas mayores del esfenoides.



Por orden de los dibujos, nos podemos encontrar con las siguientes posiciones lesivas en la SEB.

Una **Compresión, Torsión, lateroflexión,**

Tensión vertical superior, Tensión vertical inferior y Tensión lateral.

Estas lesiones las podemos notar en la sensación que nos da el contacto de los dos huesos.

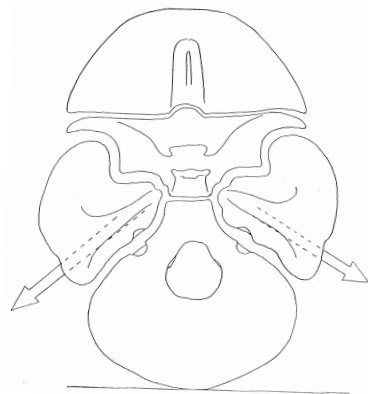
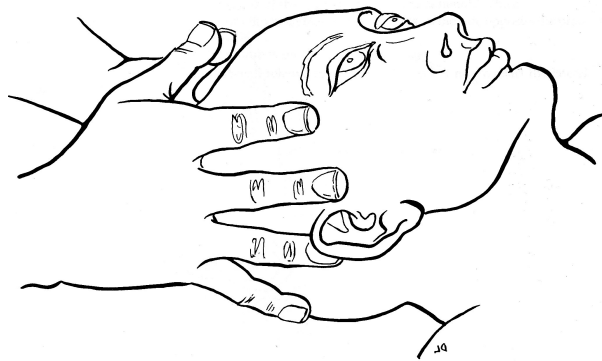
Los puntos móviles a observar son las alas mayores del esfenoides

Maniobra para el temporal.

Con el temporal vamos a observar el movimiento de rotación de los huesos, interna y externa. El eje de rotación de los temporales es la porción petrosa, situada en el punto del orificio auditivo. Es el hueso que alberga todo el aparato auditivo.

En la primera maniobra podemos poner los dedos en contacto con las escamas del temporal, de los dos. Y observar la sincronización de los dos huesos.

En la segunda maniobra podemos poner la yema del dedo medio en el orificio auditivo, el índice en contacto con la apofisis del cigomático, y los dedos índice y corazón en contacto con la apofisis mastoideas. Esto nos dará una sensación de rotación del temporal. Y lo podemos relacionar con el occipital o con el otro temporal.



El tirón de orejas, está relacionado con las membranas del Tandorium. Donde las alas de esta membrana se insertan directamente con la línea potrosa intracraneal.

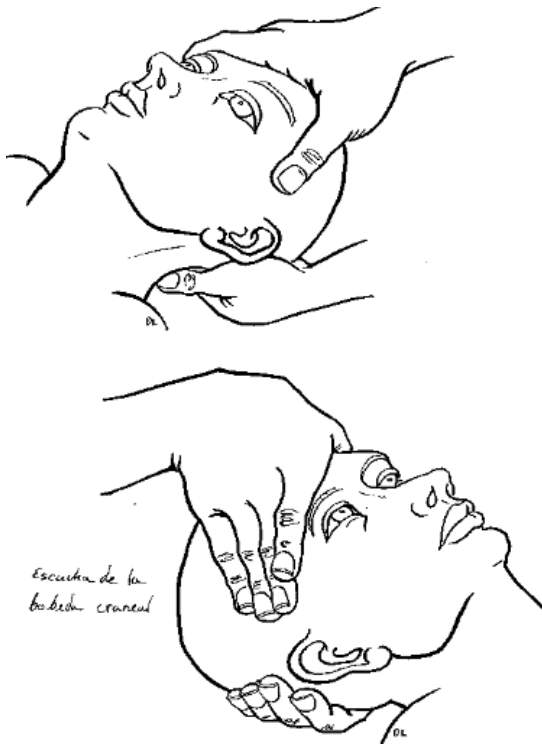
Con la persona estirada, notar la tensión de los temporales en relación a la membrana, haciendo un ligero tirón de los lóbulos de las orejas hacia la camilla.

Con esta maniobra se ayuda a descomprimir presión en la SEB.

Maniobra para el frontal

Este hueso es una escama situada en la parte anterior-superior del cráneo. Su movimiento principal es la elevación en relación a la camilla con el paciente tumbado.

El toque es como si tuvieras las puntas de los dedos imantados o fueran ventosas como los pulpos. Observar su estado de flotación y su sincronización con los otros huesos y la línea media



También podemos relacionar el frontal con el occipital. Recordemos que por la sinergia del todo el cráneo, estos huesos hacen el mismo movimiento.

Mirar de no poner mucha intención ni presión, pues puede dar sensaciones desagradables.