



EL MODELO OSTEOPATICO. EL PUNTO DE PARTIDA

A.T. Still fue el primero en nuestro campo en observar la estrecha relación que existe entre la función y la estructura del cuerpo. No obstante, fue J.M. Littlejohn quien emprendió un programa de investigación enorme hace ya cien años en Kirksville, EE.UU. Gracias al cual se descubrió la realidad que estaba latente en la doctrina de Still; es decir, que la lesión osteopática no es una lesión ósea y que la vía de entrada a este sistema nuevo de curación es a través de la fisiología. Eso quiere decir que cuando existe una alteración o enfermedad, nuestro enfoque a estos problemas sólo puede pasar por la fisiología del cuerpo.

La segunda etapa del programa de investigación se concentró en la mecánica de la estructura del cuerpo humano. El cuerpo no es una máquina, sino un organismo vivo y vital. Sin embargo, la realidad es que estamos sujetos a las leyes de la gravedad, al igual que todas las sustancias u objetos, animados o inanimados. El estrés gravitacional se ha descrito como el que mayor daño (2) produce al cuerpo y si decidimos ignorar esta fuerza arbitraria, lo hacemos en detrimento del paciente y no podemos hacer nada más que ofrecer un alivio pasajero. Lo que tiene un carácter totalmente negativo y de poca utilidad. Es como hacer nada a casi nada, en anticipo a otros métodos de tratamiento, como la fisioterapia, los fármacos o el descanso en la cama.

No cabe duda de que nos encontramos ante el desafío inexorable de que el cuerpo es una gran unidad, un complejo de interacción que depende de una continuidad en la función. La cual no debe interrumpirse para que se mantenga la buena salud y el cuerpo siga adelante. Esto implica una interrelación rítmica de los grandes sistemas del organismo, ninguno es independiente y cada uno de ellos contribuye al equilibrio de la actividad fisiológica. Si hay una alteración en el equilibrio, debemos adoptar medidas que reducirán cualquier factor dominante o estimular la falta de energía o la vida orgánica que se desvanece.



Este tipo de pensamiento no tiene cabida en nuestras escuelas de osteopatía modernas y la enseñanza es totalmente opuesta a esta filosofía superior. Se asegura, con toda razón, que el organismo posee fuerzas compensatorias que son suficientes para cualquier tipo de emergencia que pueda producirse y sólo es necesario reparar los daños locales y el paciente recobra su integridad. Lo que no se menciona, es el simple hecho de que las fuerzas compensatorias no son ilimitadas y que cualquier intento de complementar fuerzas de cualquier tipo está destinado al fracaso cuando la compensación ya no opera como debiera.

La historia clínica detrás de todo esto es una cuestión de experiencia común. Un paciente de entre veinte y treinta años acude a la consulta para recibir tratamiento. Recibe una manipulación que queda limitada a la zona que resulta dolorosa, por la que obtiene alivio después de un par de visitas al osteópata, quien le da instrucciones de que regrese si vuelve a tener los mismos síntomas. Sin duda esto sucede y el paciente regresa a la consulta, de vez en cuando, para mantenimiento. Cuando el paciente rebasa los treinta años, dos o tres tratamientos ya no son suficientes puesto que los procedimientos de corrección son más difíciles y los resultados son menos satisfactorios. Llegados los cuarenta años, el tratamiento, muy a menudo, deja de funcionar y el paciente se encuentra ante la tarea de buscar a un profesional que sea capaz y esté dispuesto a buscar cuál es la raíz de la lesión recurrente. Además debe estar dispuesto a iniciar la enorme tarea de tratar años de negligencia, ocasionados por estas estrechas miras que aseguran que lo anormal se puede ajustar a la normalidad.

En el pasado, se enseñaba a los estudiantes que debía ofrecerse un “tratamiento general” a todos los pacientes. Por desgracia, el procedimiento pasó a considerarse como una preparación para algo más espectacular, más específico, más drástico, más efectivo, más interesante, más emocionante, menos tedioso, aburrido o incluso simplemente inútil. Esta actitud es indefendible. La osteopatía es un arte basado en una filosofía que es exclusiva a esta disciplina. No es manipulación y no guarda ningún parecido a otras técnicas físicas que son totalmente negativas y no son de ajuste, desde el punto de vista osteopático. El tratamiento general o body adjustment, como se denomina de forma más apropiada, es el tejido mismo de nuestra técnica y debe aplicarse con una destreza y delicadeza propia de artistas. No debe considerarse como



una serie de “movimientos de una forma rutinaria”, se le llama “un tratamiento” que debe ofrecerse con un bostezo puesto que está exento de trucos y de clics.

La osteopatía clásica sólo puede ser eficaz, si y cuando el operador cuente con un conocimiento profundo de anatomía y fisiología. Pero con un énfasis e interpretación enteramente dirigido a nuestro modo de pensar; y en una fe y una creencia de que la teoría de la lesión es y continúa siendo, el factor único más importante en la causa de los problemas de salud y la enfermedad. Ahora entramos en conflicto con la doctrina de la Técnica de Alta Velocidad (también conocida como HVT por sus siglas en inglés). Esta técnica no tiene cabida en la osteopatía clásica. La columna vertebral es un órgano en sí mismo y debería respetarse como tal. Clavar los dedos en cualquier órgano del cuerpo acompañado de breves y poderosos trust, no parece que sea una técnica buena y el mismo concepto se aplica a la columna vertebral. La técnica de este tipo suele ofrecer un alivio repentino al paciente. Sin embargo este alivio es pasajero, por la simple razón de que la vitalidad del organismo no permitirá que un reposicionamiento óseo permanezca mucho tiempo. Por lo tanto, la antigua dolencia volverá hasta que la fuerza vital se incluya en la ecuación, se restaure el equilibrio adecuado y el organismo quede totalmente integrado.

La palanca larga puede aplicarse al cuerpo durante largos periodos, de forma repetida y ofreciendo seguridad y beneficios para el paciente, mientras que la palanca corta sólo se puede aplicar durante breves periodos de tiempo, debido a la propia naturaleza de la misma. La palanca larga respeta el movimiento de las articulaciones, estimula las inserciones de los tejidos blandos y resulta beneficiosa para la relación entre todas éstas estructuras. Se ha dicho que la palanca larga es peligrosa si se realiza de forma incorrecta. La palanca larga es un instrumento suave y delicado, al igual que lo es el fulcro, puesto que todo el proceso es totalmente acorde con los procesos del organismo. Por otra parte, el trust de amplitud corta es duro, intrusivo y lleva consigo un elemento de shock para el sistema nervioso, lo que puede ser una desventaja para un paciente con dolor o de edad avanzada.



Creo que la lección más importante que tenemos que aprender es que nuestra técnica está compuesta por un tacto delicado, un juicio preciso y una discriminación táctil, debidamente respaldada por una filosofía que es distinta y no se ve mezclada con ningún otro campo de la medicina. Pero esto es sólo una parte de la historia. Los procesos de la enfermedad dan pie a su propio patrón de trastorno y a la destrucción de los tejidos del cuerpo, se narra una cronología en cuanto a la lesión osteopática. Esto nos proporciona un poder para el diagnóstico y una directriz con respecto a la acción clínica, que no está disponible en la medicina.

Por supuesto, estamos en un mundo fisiológico y si no estamos preparados para trasladar, trasponer, transmutar, transformar o trans algo desde lo puramente físico al espectro invisible que conocemos como la fuerza vital. Si esto no lo hacemos así vamos a poder hacer bien poco para ayudar al paciente. El cuerpo físico es visible y tangible, la fisiología o función del cuerpo sólo se puede observar por su propia manifestación. Littlejohn solía hablar sobre la “fisiología-física”. La osteopatía es un sistema de tratamiento fisiológico y no un sistema meramente físico. La lesión osteopática constituye una alteración en la fisiología, por lo que considerar la teoría de la lesión como una cuestión de huesos girados y músculos estirados es absurda.

La otra parte y un aspecto no menos importante para nuestro caso osteopático, se encuentra en la mecánica de la columna y de la pelvis. A pesar de haberse enseñado durante cien años, el concepto entero ha sido rechazado por la simple razón de que conducía al operador al campo del Body Adjustment. Este era un desafío y una proposición que sólo unos pocos estaban dispuestos a aceptar.

La base de la enseñanza en la osteopatía clásica descansa sobre dos grandes fundamentos: 1) el predominio e interpretación de ciertos aspectos de doctrinas científicas que son aceptadas y 2) el salto hacia lo que no se ve; desde lo que podemos ver y tocar a un mundo de invisibilidad silenciosa. Por ejemplo, en la medicina, el sistema nervioso autónomo está incluido en los textos de anatomía y forma parte del curso. En la práctica, sin embargo, se presta muy poca atención o ninguna al sistema nervioso simpático. Mientras que en la práctica osteopática, los nervios simpáticos están constantemente en nuestros pensamientos y



acciones. El segundo y más importante puente que se debe cruzar, es la estrecha asociación que sabemos que existe, entre el cuerpo tangible y la fuerza vital intangible que está más allá de nuestra comprensión. Pero no se encuentra fuera de nuestro alcance si estamos dispuestos a examinar el canal particular a través del cual la vitalidad alterada encuentra su expresión.

Ahora bien, si estás preparado para aceptar estos criterios básicos y estás dispuesto a aventurarte en aguas más profundas en lugar de conformarte con chapotear en la orilla, verás cómo de inmediato se extiende un gran medida el horizonte clínico y tus posibilidades para sanar se ven aumentadas enormemente. Esto también significa que tendrás una lucha con los diagnósticos y el tratamiento médicos. Obviamente, no podemos emplear los recursos fisiológicos del cuerpo si estos quedan confusos por tóxicos externos. Por lo tanto, la toma de todos los fármacos debe interrumpirse, salvo ciertas excepciones. Si intentamos combinar el tratamiento osteopático con el tratamiento médico, la reacción puede ser alarmante.

La ciencia de la mecánica está estrechamente ligada con la osteopatía clásica. Si vamos a ofrecer un servicio público de forma inteligente y procurar un alivio permanente al paciente, resulta primordial disponer de un conocimiento profundo de la estática y la dinámica que rigen el organismo. El cuerpo no es una máquina y no contiene ninguna mecánica pura y, por consiguiente, no debe tratarse como tal. Sin embargo, siempre está presente la fuerza gravitacional y debemos conocer cómo actúa en el cuerpo.

La línea estructural es una línea no paralela que atraviesa la columna vertebral desde el atlas al cóccix, y se equilibra mediante una línea funcional desde el atlas al centro de la gravedad, en la tercera vértebra lumbar, donde se bifurca y continúa hasta la línea base, que se encuentra entre los acetábulos. Esto se conoce como el diagrama abierto. Las líneas vectoriales, o diagrama cerrado, se trazan desde el atlas al cóccix y los acetábulos, de manera que se forma una pirámide mayor con base en la pelvis y una pirámide invertida, más pequeña, que se equilibra en el ápice de la pirámide grande, delante de la cuarta vertebra dorsal. Este punto se conoce como el punto de cruce del polígono de fuerzas. Así pues, tenemos dos



puntos críticos y bastante diferentes que están localizados en la zona de mayor desviación que se encuentra en los arcos dorsales y lumbares.

Las líneas curvadas o dinámicas de la columna son distintas de las anatómicas, donde los cuatro arcos ofrecen un equilibrio entre el desarrollo dorsal primario y desarrollo más tardío de las curvas anteriores cervicales y lumbares. Pero el factor más importante en el equilibrio de la columna está en el doble arco que forma parte de los arcos posterior y anterior, desde la vértebra D5 a la L2 . Constituye lo que se conoce comúnmente como el “centro de estabilidad integral” o “pilar central” de la columna, donde los segmentos inferiores y superiores actúan sólo como eslabones para unir la parte superior e inferior del cuerpo. Debe recordarse que estas líneas, rectas y curvas, son esenciales para el bienestar de un cuerpo con vida y con movilidad. Las correcciones no servirán de mucho en el tratamiento y recuperación del paciente, a menos que se preste atención a las estructuras estáticas y dinámicas, a la vez que se liberan las articulaciones y se alivie la rigidez de los tejidos blandos.

Si estas investigaciones sobre el comportamiento de la columna vertebral son ciertas y si la observación de medio siglo ofrece pruebas suficientes con respecto a la precisión y quizás se atreva a aplicar la ciencia mecánica al cuerpo humano. Si es así, debemos reconocer que si ignoramos la carga de peso y la presión arbitraria de fuerzas que se ejercen en direcciones equivocadas, el valor y el ámbito de aplicación de nuestro tratamiento quedan muy reducidos.

Fue Fryette quien nos recordó que la “gravedad es la mayor amenaza existente para el cuerpo” y si bien dejó que fuera Littlejohn quien ofreciera una explicación completa de este fenómeno tan extraordinario, estos dos grandes pioneros nos han dado mucho sobre lo que pensar e incluso sobre lo que actuar. El cuerpo, decía Littlejohn, es su propio Maestro Químico puesto que cuenta con algo específico para cada enfermedad o desarreglo, y sólo necesita las condiciones correctas y el entorno adecuado.



Este artículo pertenece al primer capítulo del libro “Conferencias sobre Osteopatía, Volumen II” escrito por John Wernham.