

CENTRE D'OSTEOPATIA

Philippe Brousseau Osteópata DO

Carme Recasens Osteópata DO

Tel: 0034 932 050 194

Benet Mateu, 58 Bajos 1ª

Barcelona 08034 España

Web: www.centre-osteoo.org

Responsable académico: Philippe Brousseau y Carme Recasens

Coordinador: Sergi Lucas Osteópata DO

Dictante: Mervyn Waldman Osteópata DO UK. Graduado en el British College of Osteopathy y Naturopathy. Senior lecturer en la ESO y JWCCO.

¿Qué es la osteopatía clásica?

“El paradigma de la osteopatía (ver web)”

OSTEOPATÍA CLÁSICA

Una definición de sus principios y prácticas

El trabajo de hombres como Still y Littlejohn, Fryette y McCole está siendo, una vez más, estudiado e interpretado desde el prisma de la fisiología moderna. Se observa que posee una profundidad de pensamiento y una visión clínica relevantes para cualquiera que desee practicar Medicina Osteopática en lugar de terapia manual, fisioterapia, quiropraxia o manipulación (¡con o sin contacto con el paciente!).

Intentando responder a la pregunta que surge tan frecuentemente sobre cómo definir la osteopatía “clásica”, se han sugerido los siguientes parámetros como respuesta:

1. La creencia de que en el cuerpo se encuentran, salvo cuando existen defectos genéticos y congénitos, todos los mecanismos necesarios para la autosuficiencia, es decir, que las fuerzas reparadoras inherentes del paciente superan la enfermedad y que el papel del médico o del osteópata es aprovechar y dirigir esas fuerzas.
2. Que al ayudar al paciente a adaptarse a la naturaleza y condiciones de su entorno (tanto interno como externo), los medios empleados para preservar la vida, aliviar el dolor o paliar deben ser tales que interrumpan o se impongan lo mínimo posible a estos mecanismos fisiológicos auto-reparadores.
3. Que la respuesta inmunológica del cuerpo depende de una transmisión de sangre, neurológica e linfática y que un factor principal y a menudo subestimado que contribuye a su interrupción suele encontrarse en la función anómala de algún aspecto del sistema músculo-esquelético. Estos signos y síntomas somáticos pueden detectarse a través de la disfunción de la mecánica corporal y no son sólo manifestaciones de una enfermedad subyacente sino también factores contributivos y/o mantenedores.
4. Que en presencia de dicha disfunción (La Lesión Osteopática) los mecanismos auto-reparadores del cuerpo pueden verse retardados o perturbados significativamente. Que nuestra única contribución a la medicina se encuentra, por lo tanto, en el grado en que podamos mejorar o corregir tales disfunciones, en cualquier condición de enfermedad o salud, incluida la fisiológica.
5. Que el tratamiento manual que empleamos para tratar dicha disfunción tiene tanto en cuenta (excepto en estado agudo) la unidad del cuerpo respecto al marco de trabajo corporal como su fisiología interna.
6. Que el diagnóstico va dirigido, por lo tanto, a detectar cualquier posible anomalía en el tejido en cuanto a tono, tensión, movilidad, ritmo, elasticidad, resistencia, flexibilidad y extensibilidad. Que tratamiento y "corrección" no son un proceso físico sino un proceso de coordinación. Se trata de un intento, que a menudo requiere mucho tiempo, de co-relacionar las actividades funcionales y estructurales del mecanismo corporal.
7. Que este tratamiento no tiene nada que ver con empujar ni hacer "thrust" a los huesos de aquí para allá (como si estuvieran dislocados), despegar los tejidos blandos, y que el ajuste vertebral (o craneal) no es prioritario. Que reconocemos que estamos tratando con tejido vivo y que "corregir" es realizar un cambio de actividad funcional que requiere ser integrada por todo el cuerpo si se supone que el tratamiento físico debe convertirse en una respuesta fisiológica significativa.
8. Que nuestra técnica presta especial atención a los huesos del cuerpo porque cada operación mecánica en las articulaciones del cuerpo tiene su punto terminal en un hueso. Sin embargo, nos preocupamos de utilizar métodos que afecten a la actividad muscular y ligamentosa así como a la conciliación fascial al moverse sobre el hueso como una unidad articular. Más aún, se sugiere que las palancas largas utilizadas por Still y sus primeros discípulos cumplen este objetivo hábilmente.