# Osteopatía

## Usos terapéuticos

Desde finales del siglo XIX se ha oído hablar de la osteopatía como una terapia basada en manipulaciones manuales de la columna vertebral que perseguía aliviar diversos problemas de salud. En este artículo se revisan los antecedentes históricos de esta práctica y se analiza su utilidad terapéutica.

**PABLO SAZ**
Dr. en Medicina y Cirugía. Profesor asociado de la Universidad de Zaragoza. Coordinador del curso de posgrado de Medicina Naturista.
**MARÍA ORTIZ**
Licenciada en Bioquímica.

El Dr. Adrew Taylor Still (Estados Unidos) sentó las bases de la osteopatía a partir de la idea de que la manipulación de la columna vertebral podría mejorar el flujo sanguíneo y, de esta forma, mejorar la salud permitiendo que el cuerpo se cure por sí mismo. En 1892 fundó una escuela para enseñar este nuevo sistema, que incluía en el tratamiento la prohibición a los pacientes de tomar alcohol o medicamentos. En 1895, el también estadounidense Daniel David Palmer estableció las bases de la quiropráctica, terapia basada en manipulaciones manuales de la columna vertebral que perseguía aliviar las obstrucciones de los nervios, más que de los vasos sanguíneos[1].

## El trabajo de Osler

La literatura osteopática frecuentemente hace referencia al trabajo del Dr. William Osler, médico canadiense contemporáneo de los doctores Still y Palmer y considerado «el padre de la medicina moderna». El Dr. Osler, a pesar de que no existe constancia de que alguna vez tuviera en cuenta o hiciera referencia a los principios de la osteopatía, abogaba por el uso de terapias sin medicamentos considerándolas como una opción de tratamiento racional. Su influencia en el campo de la osteopatía se divide en tres áreas:

– *Educación médica tanto teórica como práctica* con pacientes.
– *Cuidado del paciente*. El tratamiento se basa en tratar al paciente, no únicamente los síntomas, y considerar al individuo como un todo. También remarca la importancia de que el médico entable una relación cercana con el paciente, ya que cada persona es única. En la consulta, la visita incluía «los cuatro compases»: inspección, palpación, auscultación y contemplación. También recomienda a los estudiantes llevar un cuaderno de notas con ellos en el bolsillo y no preguntar al paciente sin él.
– *Concepto de profesionalidad*. Osler considera la profesión no como un negocio, sino como una tarea por la que se tiene devoción[3].

## La osteopatía hoy

La osteopatía hoy día mantiene dos principios básicos:

– La aproximación holística al paciente, con especial hincapié en los cuidados preventivos.
– El uso de manipulaciones osteopáticas como una parte del tratamiento. En estas manipulaciones, los huesos, músculos y tendones son manipulados para mejorar el flujo sanguíneo a través de los tejidos y de esta forma potenciar el poder curativo del propio cuerpo[1].

### La osteopatía en España

En la historia de las manipulaciones con fines terapéuticos en España, destaca la aportación del español Luis de Mercado en el conocimiento de las técnicas manipulativas. Se considera que es el primer universitario (catedrático en Valladolid en 1572) que intenta ilustrar a curanderos (algebristas en esa época) sobre las técnicas manuales e instrumentales necesarias para sus aplicaciones. En su libro publicado en 1599 *Instituciones que Su Magestad mandó hazer al Doctor Mercado su Médico de Cámara y Protomédico General, para el aprovechamiento y examen de los Algebristas* se exponen las técnicas de reducción de fracturas y luxaciones. Este libro respondió a los deseos de los poderes públicos de reglamentar las actividades profesionales de los algebristas, exigiéndoles un grado mínimo de preparación y controlando su ejercicio, para lo cual pasaban un examen ante el Tribunal del Protomedicato, del que Luis de Mercado era el protomédico[2].

En la actualidad existen numerosas escuelas de osteopatía en Estados Unidos, con un programa de estudios similar al de las facultades de medicina (los estudiantes comparten algunas asignaturas con los estudiantes de esa titulación). Estas escuelas han abandonado el uso exclusivo de las manipulaciones, formando a profesionales que ejercen en su mayor parte la medicina general. También existen hospitales osteopáticos donde se practican todas las especialidades médicas y quirúrgicas clásicas[1]. Rogers sugiere que la osteopatía en la actualidad sigue tres escuelas de pensamiento[4]:

– *Fundamentalista*. Defiende que en el tratamiento, las manipulaciones osteopáticas son necesarias y suficientes como para considerarlo medicina osteopática.
– *Tradicional*. Sus principios han ido evolucionando, con hitos en el año 1922 (tabla I), en 1953 (tabla II) y 2002[5] (tabla III).
- *Progresiva*. Es una propuesta para una nueva dirección de la medicina osteopática que no se basa únicamente en la historia de la profesión o en sus patrones de práctica.

Estas discrepancias son objeto actual de debate entre los médicos osteópatas, algunos de los cuales (los progresistas) han llegado incluso a plantear si realmente existe una diferencia entre el médico alopático y el médico osteopáta, mientras otros (fundamentalistas) consideran las manipulaciones osteopáticas imprescindibles para hablar de osteopatía médica. Por ello hay en la actualidad numerosos estudios que analizan el grado de uso de manipulaciones osteopáticas por parte de estos médicos[6]. La diferencia que generalmente se establece entre la medicina osteopática y la alopática radica en que la primera utiliza unos criterios diagnósticos diferentes, con una inspección más detallada del paciente[7].

**Tabla I.**

## Declaración consensuada de la visión osteopática de la célula y el cuerpo humano de 1922[4]

**La visión osteopática de la célula se cubre ampliamente mediante los siguientes enunciados:**

– Una estructura normal es esencial para una función normal.
– Una función normal es esencial si se quiere mantener una estructura normal.
– Un medioambiente normal es esencial para una función y estructura normales, sin embargo, es posible cierto grado de adaptación durante un tiempo, incluso bajo condiciones anómalas.

**Respecto al cuerpo humano, con sus diversas funciones, también añadimos:**

– La sangre mantiene y defiende las células del cuerpo.
– El sistema nervioso unifica el cuerpo en sus actividades.
– El cuerpo humano enfermo puede enfrentarse a circunstancias adversas de forma eficiente, circunstancias debidas a un fallo en el organismo o a anomalías estructurales.
– Los métodos racionales de tratamiento se basan en un intento de proporcionar una nutrición, inervación y drenaje normales a todos los tejidos del cuerpo, lo que depende principalmente de mantener unas relaciones estructurales normales.

**Tabla II.**
**Principios generales de la osteopatía del año 1953[4]**

Los cuatro principios generales del comité especial de principios y técnicas osteopáticas son:

- El cuerpo es una unidad.
- El cuerpo posee por sí mismo mecanismos reguladores.
- La estructura y función del cuerpo están recíprocamente interrelacionadas.
- La terapia racional se basa en entender la unidad del cuerpo, sus mecanismos propios de regulación y la interrelación estructura-función.

**Tabla II.**
**Principios generales de la osteopatía del año 2002 propuestos por Rogers et al[5]**

| |
|---|
| La persona es el producto de una interacción dinámica entre cuerpo, mente y espíritu. |
| El paciente es el centro en el cuidado de la salud. |
| Una propiedad inherente de esta interacción dinámica es la capacidad del individuo para mantener su salud y recuperarse de la enfermedad. |
| El paciente tiene la responsabilidad primera sobre su salud. Muchas fuerzas, intrínsecas y extrínsecas a la persona, pueden estimular esta capacidad inherente y contribuir durante el desarrollo de la enfermedad. |
| Un programa efectivo de tratamiento para el cuidado del paciente debe basarse en estos principios. |
| El sistema musculosquelético repercute de forma significativa en la habilidad individual de restablecer esta capacidad inherente y, de esta forma, oponerse al proceso de la enfermedad. |

## Manipulaciones osteopáticas

El osteópata realiza la historia del paciente previamente a las manipulaciones. Hace palpaciones que le permiten observar variaciones en la tensión muscular y la circulación en la piel y busca los movimientos restringidos para poder diagnosticar anomalías musculosqueléticas y disfunciones neuromusculares. Utilizan las radiografías para descartar la presencia de problemas de salud graves[8]. El osteópata establece la cadena lesional del paciente y, en función de ella, aplica una u otra técnica manipulativa.

Las articulaciones, los huesos y los músculos son manipulados por el terapeuta tanto para diagnosticar como para tratar anomalías de estructura y función.

Las manipulaciones que el osteópata realiza con sus propias manos persiguen recolocar adecuadamente articulaciones, huesos o ligamentos que se encuentran en situación de hipo o hiperfunción. Esta práctica se aplica a todo el aparato musculosquelético, con especial hincapié en la columna vertebral y en el cráneo. Igualmente se aplica en trastornos viscerales que originan afecciones como gastritis, hernia de hiato, estreñimiento, patología biliar, dismenorrea, etc.

Las manipulaciones utilizan principalmente dos tipos de técnicas: estructurales y funcionales.

### Técnicas estructurales

Este grupo de técnicas engloba:

- *Thrust*: técnica de alta velocidad, destinada a liberar o estimular zonas con movimientos restringidos. Se produce con ella un sonido característico, el *cracking*, considerado curativo por los osteópatas.
- *Técnicas rítmicas*, que se aplican fundamentalmente a tejidos blandos, no implican manipulación a alta velocidad y se basan en la relajación postisométrica para tratar de aumentar el ángulo de movimiento.

### Técnicas funcionales

Utilizan la relajación muscular aplicada en la cara o en todo el cuerpo. Se aplica una fuerza ligera sobre la extremidad a la vez que se produce una rotación. Si se observa una restricción al paso, la extremidad se mantiene en ese punto hasta que se observa una relajación de la tensión muscular.

Algunos osteópatas también aplican la terapia craneosacral, en la que el osteópata pone sus manos sobre el cráneo y el sacro y manipula los huesos del cráneo con el fin de corregir alteraciones del sistema neuromuscular[8,9].

## Seguridad y regulación de la osteopatía

La principal complicación que puede surgir tras la actuación de un osteópata hace referencia a la apoplejía y a la lesión medular, estimadas de 1 por 20.000 en manipulaciones cervicales y 1 entre 1.000.000 de procedimientos. Esta complicación ha sido muy criticada, pero la verdad es que es rarísima en los profesionales médicos rehabilitadores, osteópatas o quiroprácticos bien formados, y sólo han aparecido casos excepcionales en manipuladores sin escrúpulos. Actualmente esta complicación parece más improbable debido a la mejora en la formación de los osteópatas.

En España no existe una regulación específica de la osteopatía ni de sus técnicas. Por ello, toda persona que lo desee puede formarse como osteópata no reglado.

La práctica de la manipulación está en manos de médicos rehabilitadores, fisioterapeutas, algunos médicos naturistas que la incluyen en sus tratamientos y de quiroprácticos formados en Estados Unidos. Pero, a menudo, está en manos de gente con formación desconocida. Paradójicamente, lo que debería ser una práctica sencilla y habitual en cualquier médico, ha pasado a ser una medicina complementaria y no habitual, no porque no sea científica, sino porque ni se practica ni se enseña en las facultades de medicina. La mano del médico se ha convertido en bisturí, dejando de ser para él una herramienta de uso convencional (en países como Estados Unidos o Francia, el osteópata puede incluso prescribir a los pacientes).

En definitiva, es deseable y necesario conocer la formación del terapeuta al que se acude. La Universidad de Alcalá de Henares (Madrid) ofrece a los fisioterapeutas un curso de especialización en osteopatía de 5 niveles, en los que se forma a estos profesionales[8,9].

La democracia de la ciencia garantiza la igualdad de oportunidades para todos y también garantiza la «inocencia» de todas las teorías hasta que se demuestre lo contrario. Los prejuicios de médicos, fisioterapeutas, quiroprácticos o de cualquier otro profesional no tienen cabida en este marco. Todos los métodos, tanto si son convencionales como alternativos, deben probar su efectividad y una relación coste-eficacia racional, además de unos efectos yatrogénicos mínimos. Los métodos que en la actualidad gozan de un estatus dentro del sistema médico general no están exentos de este escrutinio.

Sería importante que se elaborasen pautas de transferencia de pacientes entre osteópatas, especialidades médicas y fisioterapeutas. □

## Ámbito de aplicación de la osteopatía

La osteopatía en sus orígenes, con el Dr. Still, no trataba únicamente problemas musculosqueléticos, sino que también abordaba otro tipo de afecciones o problemas de salud, como enfermedades infecciosas. En realidad, los escritos del Dr. Still recogen raramente la descripción del tratamiento de problemas de espalda, por ejemplo.

### Indicaciones

Las indicaciones del tratamiento osteopático[9] se centran sobre todo en:

– *Patología msculoesquelética de la columna vertebral*: hernias discales, lumbalgias, cervicobraquialgias, ciática u otras dorsalgias.
– *Patología musculosquelética craneal*: migrañas, cefaleas de otra índole, sinusitis, lesiones de la articulación temporomaxilar.
– *Artritis crónica de diversa localización*. El tratamiento no afecta a la patología de la enfermedad ni a su evolución, pero trata los síntomas secundarios.
– *Osteopatía craneal para afecciones dispares en niños*: desde trastornos del comportamiento a dolores cólicos.

### Contraindicaciones

Existen contraindicaciones claras para el tratamiento osteopático:

– Absolutas: tumores óseos primarios o metastáticos, fracturas, luxaciones articulares, osteomielitis, artritis agudas (infecciosas o autoinmunes), inestabilidad o ruptura de ligamentos, apófisis odontoides inestable, insuficiencia vertebrobasilar, aneurismas, mielopatía aguda, síndrome de la cola de caballo.
– Relativas: espondilolistesis sin espondilolisis, hipermovilidad articular, signos de inflamación o inestabilidad articular posquirúrgica, osteoporosis, enfermedad de Paget, tratamiento con anticoagulantes.

## Bibliografía


1. Howell JD. The paradox of Osteopathy. N Eng J Med. 1999;341(19):1465-8.
2. Maigne R. Manipulaciones. Madrid: Norma; 1979.
3. Calabrese LH. Sir William Osler Then and Now: Thoughts for the Osteopathic Profession. JAOA. 2005;105(5):245-9.
4. Rogers FJ. Advancing a Traditional View of Osteopathic Medicine Through Clinical Practice. JAOA. 2005;105(5):255-9.
5. Rogers FJ, D´Alonzon GE, Glover JC, Korr IM, Osborn GG, Patterson MM, et al. Proposed tenets of osteopathic medicine and principles for patient care. JAOA. 2002;102(2): 63-5.
6. Spaeth DG, Pheley AM. Use of osteopathic manipulative treatment by Ohio osteopathic physicians in various specialties. JAOA. 2003;103(1):16-26.
7. Sun C, Desay GJ, Pucci DS, Jew S. Musculoskeletal disorders: Does the Osteopathic Medical Profession Demonstrate Its Unique and Distinctive Characteristics?. JAOA 2004;104(4): 149-55.
8. Vickers A, Zollman C. ABC of complementary medicine: The manipulative therapies: osteopathy and chiropractic. BMJ.1999;319:693-6.
9. Martín Moreno JM, Góngora Maldonado F, Yáñez Cadena D, Miguélez Hernández C, González Enríquez J, Ovalle MA. Medicinas alternativas: descripción general. Informe Técnico de la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETS). Noviembre 2002.