

LA OSTEOPATIA, PAPEL FUNDAMENTAL EN LA PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DEPORTIVA

De sobra es conocido el papel de la osteopatía dentro del campo del deporte de élite pues son muchos los deportistas que resaltan el papel imprescindible del osteópata dentro de sus resultados y objetivos, a parte de la recuperación no sólo de sus lesiones sino también del esfuerzo tras jornadas duras de entrenamiento y tras la competición.

Cuando hay lesiones o patologías derivadas de la práctica deportiva, bien sean por acumulación de sesiones de entreno o sobrecargas bien por lesiones traumáticas el abordaje de las mismas difiere mucho entre un médico o fisioterapeuta y un osteópata dado que el concepto de trabajo es muy distinto y es verdad que en muchas ocasiones sí puede ser complementario.



La osteopatía siempre va a tratar al cuerpo como una unidad funcional teniendo en cuenta todos los parámetros que pueden estar influyendo en la lesión, buscando sus causas pero también intentando abarcar las consecuencias. Estas causas pueden ser mecánicas (por compensaciones o adaptaciones del individuo,

por microtraumatismos o por traumatismos directos...) pero también pueden estar influenciadas por los condicionamientos del deportista en cada momento (stress, situación personal, hábitos alimentarios...). Pero por encima de todo la osteopatía no necesita de síntomas para sentir su beneficio pues también es una medicina preventiva. Por todo ello creemos necesario, muy necesario, transmitir la importancia de contar con un buen osteópata en equipos, en corporaciones del deporte municipal... o en Centros Sanitarios Especializados en Medicina Deportiva. Como osteópata con muchos años de ejercicio profesional y como Profesor de Osteopatía tengo el deber de informar a la población en general de los beneficios de la osteopatía, de cuál es el concepto de trabajo de la osteopatía y su visión en diferentes campos .

La gran polémica surgida por el tema del intrusismo no tiene sentido hoy en día pues el concepto osteopático nada tiene que ver con el concepto alopático que se sigue en la formación académica de grado en Fisioterapia. E

incluso me atrevería a decir que muchos buenos profesionales de la fisioterapia que han estudiado osteopatía en Escuelas para fisioterapeutas no llegan a la profundidad de los postulados de la osteopatía al estar muy influenciados por su adoctrinamiento ortodoxo y por el diagnóstico médico, que no es otra cosa que poner etiquetas y a partir de ahí hacer protocolos, algo que está en contra totalmente de los postulados osteopáticos pues cada persona es abordada de forma individual y el tratamiento consistirá en lo que el profesional estime oportuno para cada caso particular.

Llevo más de 23 años tratando deportistas tanto profesionales como aficionados, y ciertamente mi experiencia es que hay un gran desconocimiento del alcance de la osteopatía en el deporte. En cuadros lesionales típicos como las tendinitis rotulianas pocos miran más allá del síntoma. Se utilizan medios físicos que van por modas... En su día el ozono, o el láser o la iontoforesis tan en voga en los años 90... actualmente la hipertermia (TECAR) o el factor de crecimiento o la EPI... Desde el concepto osteopático para nosotros estas técnicas son necesarias cuando se ha corregido la disfunción pues van a ayudar a que la zona lesionada aparente se recupere antes, pero es de vital importancia relacionar la zona que sufre con el resto del organismo; por ejemplo, entender que hay alteraciones biomecánicas por adaptación con implicación no sólo de la articulación femorotibial sino también de la pelvis, de la columna lumbar, del pie y tobillo... y en numerosas ocasiones de la válvula ileocecal, del sigmoides, de la vejiga, del uréter o un problema metabólico intestinal por una intolerancia alimentaria o una alimentación que no es la más apropiada para el deportista.

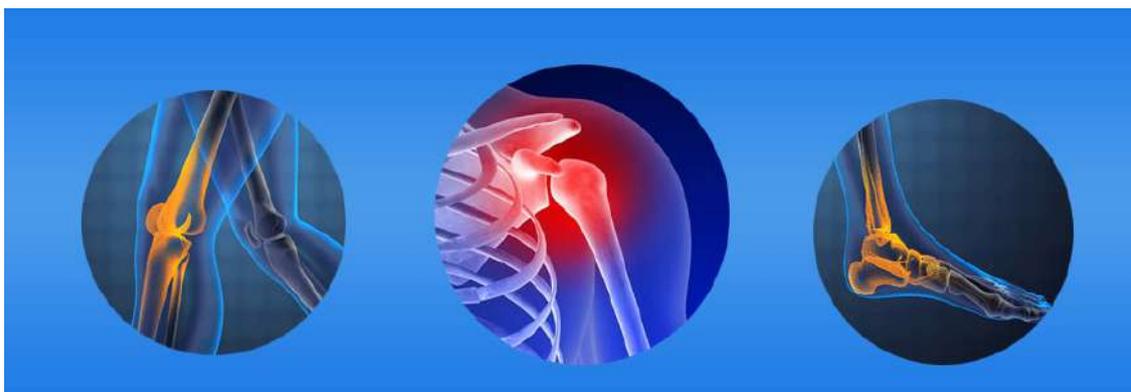
Así encontramos muchas "falsas tendinitis aquileas" o muchas "falsas fascitis plantares" que evolucionan en el tiempo a peor y que no obtienen resultados ni con fisioterapia, ni con



plantillas, ni con infiltraciones... porque están tratando sólo un síntoma sin tener en cuenta la globalidad del cuerpo.

Es muy habitual encontrarse con lumbalgias crónicas del deportista no por un factor puramente mecánico sino por un conjunto de factores que influyen en la zona que da soporte a todo el conjunto visceros-abdominal, relación continente (zona lumbopélvica) y contenido (zona visceros-abdomino-pélvica). Si el contenido está rígido, sin capacidad de adaptación, el continente tiene que ser

más rígido para poder mantener la homeostasis o equilibrio del cuerpo a pesar del mayor gasto energético por las contracturas o espasmos musculares mantenidos, que a la larga cronifican los síntomas. Para los osteópatas el músculo es el “tonto” de la clase pues nunca hace lo que quiere sino lo que debe, por orden del sistema nervioso. Y es en este sistema nervioso vegetativo donde la osteopatía actúa, por medio de maniobras sobre los diferentes tejidos corporales, buscando una respuesta del sistema a estas acciones. Por ello diríamos que lo que hacemos es “dar un bofetón” en la zona justa, informar al tejido conjuntivo, para que haya una respuesta fisiológica. Después del bofetón aparece hiperemia y reacción intersticial; así a través de la mecánica de los tejidos llegamos a obtener respuestas fisiológicas deseadas que muchas veces cursan con ligera inflamación de recuperación y síntomas vagales como cansancio, calor, fiebre... que son óptimas para la total recuperación del paciente. Pero siempre sin olvidar la globalidad, teniendo en cuenta el contexto del deportista, los factores individuales, factores de entorno, alimentación... pues el termino Ajuste Corporal tan utilizado en osteopatía supone entender que debemos ajustar la estructura, ajustar la función, y ajustar todo aquello que deba de ser ajustado...



En muchos casos como intervenciones quirúrgicas , como por ejemplo en patologías de hombro, de cadera, de muñeca o de rodilla, es necesaria y muy recomendable la interrelación osteópata-fisioterapeuta pues es el fisio el que debe de rehabilitar la articulación dañada, ganar movilidad y recuperar su función pero el osteópata debe de valorar y corregir las disfunciones por compensación en otras regiones ya que tras la inmovilización se van a dar hiperfunciones en zonas que deben de compensar para ayudar al cuerpo en el proceso. Y de alguna manera poder ayudar al organismo haciendo una medicina de terreno, es decir, aportar los nutrientes necesarios para que la fuerza vital y el organismo ajustado en sintonía con el terreno nutrido puedan acelerar los procesos propios de la Naturaleza hasta llegar a la recuperación total.

En estos momentos de carencias de modelos la osteopatía ofrece una filosofía coherente, con unas bases sólidas y unos principios biológicos sensatos desde donde poder edificar el trabajo terapéutico con otra perspectiva en post de optimizar todos esos recursos Naturales que aceleren los procesos de reparación.



Y dar a conocer nuestro trabajo diario, nuestra “investigación” a pie de campo en nuestro laboratorio artesanal, sin ayudas ni subvenciones ni reconocimientos por Entidades u Organizaciones de alto prestigio, nos hace ser humildes, pero sabedores de los grandes resultados que obtenemos y que en muchísimos casos son con pacientes o deportistas ya “maltratados” por la medicina convencional, esa que presume de ser Científica pero que obvia lo mas elemental que es que NO EXISTEN ENFERMEDADES SINO ENFERMOS.

Por Francisco Rivas Ph.Dr - D.O
Director de la Clínica Sanasport
Miembro de la Academia Española de Osteopatía.
Docente en la ESMO SANASPORT