

Daniel Oñate García. Licenciado en Medicina Y Cirugía.

Medicina General, Centro de Salud De Leioa, Bizkaia.

Master en Medicina Manual y Homotoxicología, Universidad Complutense De Madrid.

Título: *Medicina Manual Versus Medicina General. Qué pueden aportar una a la otra.*

Desarrollo: La perspectiva de un medico general en la búsqueda y hallazgo de nuevos procedimientos complementarios de diagnostico y tratamiento de las patologías dolorosas.

1. Las limitaciones que el arsenal exploratorio y terapéutico habitual representa a quienes desde la medicina primaria a diario se enfrentan a ellas, supuso la indagación, y el encuentro de la medicina manual
2. Con sus procedimientos de exploración física, manual, que en multitud de ocasiones permiten poder renunciar a exploraciones más lentas, caras y complejas
3. La inmediatez del diagnostico, sin esperas para el paciente
4. La rapidez del tratamiento: eficaz, económico y satisfactorio
5. El nuevo aspecto que de muchos procesos patológicos se produce con la perspectiva que aporta la medicina manual
6. La relación más humana, del trato más cercano, con el paciente

Considero que hay que ayudar y dar instrumentos a los médicos generales, de familia, para mejor resolver los temas en las consultas, sobre todo en la patología músculo-esquelética que es tan frecuente. Lo ideal es que el paciente salga de la consulta del generalista diciendo que se encuentra mejor.

Por otra parte, se ordenan muchas radiografías y otras pruebas complementarias, y la mitad no aportan nada y retrasan el tratamiento de los pacientes.

Creo que al generalista se le puede iniciar en cómo valorar cosas fáciles, elaborando un protocolo de interrogatorio al paciente, así como de exploración:

- Anamnesis: características del dolor (donde, como, desde cuando, comienzo, variación, etc.).
- Inspección: actitud postural, líneas de gravedad, referencias óseas, cadenas y tensiones musculares, actitud postural, disimetrías, etc.

- Balance Articular, Muscular Y Neurológico: movilidad activa, pasiva y resistencia final, test musculares de fuerza (test de acortamientos de psoas e isquiotibiales, abductores y adductores, rotadores externos e internos), reflejos, sensibilidad
- Examen segmentado palpado: pinzado rodado, presión axial, lateral, lateral contrariada de espinosas, ligamentos interespinosos, miogelosis, puntos gatillo...
- Test ortopedicos especiales: Lasège, Bragard, Neri, Spine test, de Gillet, Gaenslin, Rotés-Querol, Patrick, Kernig (signo de Brudzinski), Jackson, Adson, Spurling, Downing, etc.

Tras ello, proponer que el propio médico, en esa primera cita (no tiene porqué ser largo), haga algún intento de terapia.

La base principal del tratamiento en medicina manual , está constituida por las técnicas de masaje, bombeo miofascial y manipulación vertebral indolora, complementadas con ejercicios individualizados de estiramiento y corrección postural, para acabar de este modo con el “círculo vicioso” que supone mayor contractura a mayor dolor, con mas dificultad articular (Bourdillon).

Un ejemplo de aplicación efectiva en consulta puede ser una técnica de Jones (desarrolló el sistema que denominó “tensión-contratención”), que alivia el dolor y mejora la función tras conseguir que el paciente adopte una posición libre de dolor durante 90 segundos, previa identificación del lugar de dichos puntos de dolor.

Aplicar un estiramiento muscular, si es necesario (glúteo mediano, piramidal, etc.). También se pueden aplicar técnicas de liberación miofascial.

Aplicar una técnica de energía muscular según los conceptos de Leon Chaitow es fácil, de poco tiempo de aplicación.

El lumbar roll y dorsal roll, así como el thrust, serían optativos de realizar en la primera consulta. Tras ello, se puede citar al paciente a la semana para ver como está y si el tratamiento le ha mantenido la mejoría o no.

Conclusiones: La medicina manual desde la perspectiva de un medico general se presenta:

- como una serie de conocimientos apilados en una especialidad gratificante por su practicidad, rapidez y eficacia
- que resulta complementaria de las enseñanzas impartidas en las facultades de medicina
- que debiera enseñarse a todos los médicos para facilitarles el diagnostico
- que reduciría el número de peticiones de pruebas complementarias
- adelantaría el tratamiento (manual), con reducción de costes en farmacia, así como de tanta politerapia como existe, en cualquier edad.