

OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.



Nos convierte en Armonía; es decir, equilibra todo aquello que no esté en armonía en nuestra vida, ya sea nuestro cuerpo, nuestra realidad, nuestras emociones o cualquier cosa que presente un desequilibrio.



TOMO 6 - El sentimiento

TEMÁTICA DEL CURSO COMPLETO

TOMO 6 - El sentimiento

Índice.....	página 2
Definición.....	página 3
Selecciónate.....	página 5
TEMPERAMENTO según Hipócrates.....	página 6
TIPOLOGÍA Y PERSONALIDAD.....	página 16
ANOMALÍAS CONGÉNITAS.....	página 35
KUNDALINI.....	página 48
PSICOLOGIA-GLANDULAS.....	página 57
ANDREW TAYLOR STILL.....	página 67
WILLIAM GARNER SUTHERLAND.....	página 69
TERAPIA CRANEO-SACRAL.....	página 78
CINCO CARÁCTERES – homeopatía.....	página 84
JURAMENTO HIPOCRÁTICO.....	página 95
La medicina griega: Hipócrates.....	página 96



Esta recopilación ha sido posible gracias a la información recogida en:

Enciclopedia Libre Wikipedia,

a la Junta de Andalucía, a la Dtra. Lourdes Luengo (bióloga),

a Embriología Médica Langman, a Aula Virtual de Biología,

a Universidad de Zaragoza,

a UNED, a SEDCA, a Revista Salud y Nutrición,

a todos ellos les doy las gracias y

principalmente a “los de arriba” por la fuerza que me han mandado.

GRACIAS A TODOS.

Junio 2008

OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.



¿De qué se trata? De ir adaptando el trabajo de los maestros a los tiempos y necesidades actuales. Cuando Taylor Still (el padre) desarrolló la osteopatía, la sociedad vivía de una manera muy distinta a la actual, era más tranquila.

Nuestra sociedad se ha convertido en la sin razón del ser humano, la palabra ya no se tiene en cuenta, sólo importan los resultados.

Es preciso ir adaptando las terapias y la sanación de acuerdo al avance de la sociedad, incluido el retroceso de la misma.

La nueva visión de la osteopatía integral te invita a la chispa purificadora del fuego sagrado, la Kundalini, a alinear e integrar tu cuerpo, mente y espíritu. Por eso es básico el buen funcionamiento del sacro. Es el centro fundamental para que los demás puntos puedan alinearse y cimentar la estructura.

La osteopatía integral puede ayudarte a destapar bloqueos aparentes en algunos chacras específicos para despejarlos y alinearlos. Representa la sanación y la integración. Esta medicina puede remover toxinas, rejuvenecer y transformar la enfermedad y el desequilibrio. Es la energía que se mueve desde la base de la espina dorsal para salir por el chakra coronario. Representa el aparato estructural básico de tus motivaciones, instintos, deseos y tu movimiento innato hacia la integridad. La osteopatía integral te pide que mudes la piel de tu pasado y entres a los fuegos de la transmutación alquímica. En esto, se revela el renacimiento. Este deseo es una respuesta innata codificada en las profundidades de tu ser, en tus archivos akásicos.

La osteopatía integral representa también la conexión entre experiencias físicas extásicas y la luz de la conciencia superior. Esta es una iniciación de despertar a través del cuerpo y los sentidos en vez de negarlos. La vibración del centro, tu centro está representado por el eje central de tu columna vertebral, alrededor de la cual nacen espirales de la energía universal.

Cuando una parte del cerebro medra en la rutina, las pautas, la predictibilidad, puedes estar viviendo en la sombra, puedes estar viviendo tu vida con el piloto automático, pareciendo estar separado de las elecciones motivadas por tu Yo esencial.

Una sombra, puede ser también vista como adhesiones a creencias culturales. Un ejemplo de esto es tener la dieta o la casa adecuada, el auto adecuado, la práctica de meditación adecuada, etc. Otra sombra es el querer que los demás se ajusten a tus pautas o cumplimenten tus deseos a fin de crear un falso sentimiento de seguridad y autoestima. Otra sombra es el apego al cuerpo físico o estar atrapado en deseos sensoriales. Tal vez te identificas tanto con tu cuerpo y como luce, que piensas que eres tu cuerpo. Esto puede ayudar a la ilusión de separatividad de tu Yo esencial.

La osteopatía integral trabaja con las cuestiones y deseos físicos contenidos en tu cuerpo. Apártate de tu autoenjuiciamiento y cuestiones de expresión sexual. Utiliza la Osteopatía integral para experimentar la sexualidad alineada con el amor. Ve a tu cuerpo como una herramienta sagrada para la transformación.

La osteopatía integral te da la Fuerza Vital, la percepción, sabiduría del cuerpo, motivación, deseo, instinto, creatividad, Kundalini, integración, purificación, intimidad. Te ayuda a recuperar los archivos akásicos.

Soy consciente que algunos de "Vds", no entenderán este lenguaje, pero de la misma manera que Andrew Taylor Still (6-8-1828/12-12-1917) padre de la osteopatía estructural, que William Garner Sutherland (1873-1954), discípulo directo de Still padre de la osteopatía craneal y descubridor del movimiento respiratorio primario, sus discípulos Harold Magoun (que publica en 1966, Osteopathy in the Craneal Field), Viola Firman, John Upledger, Denis Brooks, y Juan Antonio Lomba ya tuvieron serios contratiempos con



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

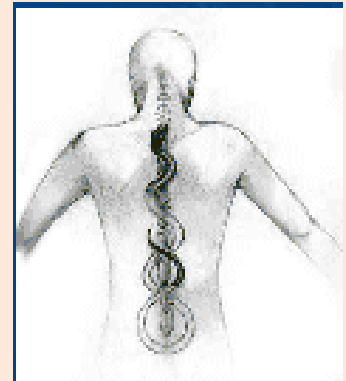
sus homólogos y hasta la fecha no se habían producido cambios importantes en la Osteopatía y que ahora gracias al desenterramiento de la cultura Maya (pueblo de la sabiduría), ha sido posible una nueva visión, comprensión y alcance de la misma.

Después de sentir más de 5000 cabezas, creo que ha llegado el momento de rendir homenaje a mis maestros, (tanto directos como indirectos). Ellos sí lo entenderían.

William Sutherland devolvió a la mano la importancia que nunca hubiese debido perder en medicina. Él decía a los docentes en Osteopatía: **"Enseñen a los dedos de sus estudiantes cómo sentir, cómo pensar, cómo ver, y luego, déjenlos tocar"**.

El Creador diseñó a la Creación para reflejar al Creador. Los intrusos han distorsionado el diseño original. El ADM (ADN Mitocondrial) contiene todos los códigos para la operación del total de los procesos corporales, debe ser restaurado y elevado de nuevo a su frecuencia original de Luz. Las sombras grabadas por los intrusos deben ser limpiadas y purificadas fuera del sistema y todas las formas-pensamiento de separación, enfermedad y muerte deben de ser limpiados de las estructuras de la memoria celular, las cuales están contenidas en el ADM. Estas conexiones se internan a través de los sutiles canales de energía del cuerpo, los meridianos de la acupuntura y los chakras y nadis de los lenguajes y culturas basados en el Sánscrito.

Si tuviera que poner un título, sería "Acerca de Convertirse en un Ser Humano", tendrás que lidiar con tus sentimientos cuando descubras cuanto de lo que pensabas que era importante es en realidad solo parte de la "Gran Mentira."



Hemos definido al amor como la ausencia de miedo, confianza en el Creador y la voluntad para poner la vida en juego por la verdad. Conectar con la Red Crística, el camino de regreso a casa.

Esta nueva comprensión está reflejada ampliamente en mi labor de docencia con el objetivo de compartir y ofrecer la oportunidad de cambiar o inclusive modificar cualquier punto después de un profundo análisis, porque la base está en la familia, en el grupo, en la tribu y lo importante no es el trabajo individual, sino la vibración final del conjunto.

Con amor, servicio y humor.

Ramón Rosell i Prats D.O.I.

Para más información: ramonrosellprats@gmail.com

OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

SELECCIONATE

Curso interactivo, participativo, para personas que quieran desarrollar los sentidos; sentir, pensar, ver con las manos, personas inquietas culturalmente, que disfruten aprendiendo, investigadoras natas.

“caminante no hay camino, se hace camino al andar” SERRAT-Machado

Al igual que la alquimia, poco se aprende de ella por libros, pero mucho por meditación, intuición y contemplación. Libro de Thot

A veces, la aprensión ante una enfermedad produce más destrozo en nuestro organismo que la enfermedad misma.

“La ciencia médica juega con la mecánica de los fenómenos, pero no conoce el fondo vital”. SAMAEL AUN WEOR

“El objetivo del médico debería ser encontrar la salud, la enfermedad la puede encontrar cualquiera”. ANDREW TAYLOR STILL.

"Enseñen a los dedos de sus estudiantes cómo sentir, cómo pensar, cómo ver, y luego, déjenlos tocar". WILLIAM SUTHERLAND.

“Felices vosotros que tenéis hambre de la verdad, que yo os satisfaré con el pan de la sabiduría”
“Felices vosotros que tocáis, porque yo os abriré la puerta de la vida” MAESTRO JESUS.

“Aquel que pueda curar enfermedades es médico. Ni los emperadores, ni los papas, ni los colegios, ni las escuelas superiores pueden crear médicos” «Únicamente un hombre virtuoso puede ser buen médico» PARACELSO. “Lo que el médico necesita es el conocimiento de la naturaleza y de sus secretos”. «lo parejo cura lo parejo» PARACELSO.

“Si se busca la causa afuera nunca se encuentra la respuesta...” CONFUCIO.

“No existen enfermedades, sino enfermos”. HIPÓCRATES.

“Sólo el conocimiento que llega desde dentro es el verdadero conocimiento”. SÓCRATES.

“El alumno debe de superar al maestro”, cuando se da esta circunstancia realmente se es buen maestro.

El conocimiento del cuerpo te llevará al conocimiento de la persona.

Todo problema psíquico no resuelto, somatiza en la estructura.

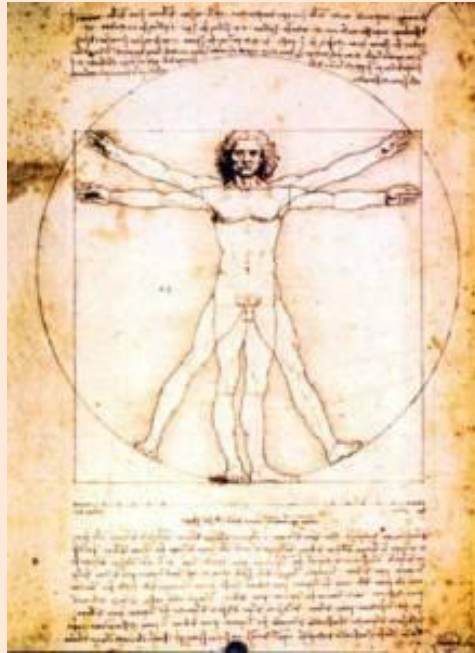
“ACEPTAR, COMPARTIR Y DAR GRACIAS”.



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

Temperamento



El Hombre de Vitruvio

El **temperamento** es la peculiaridad e intensidad individual de los afectos psíquicos y de la estructura dominante de humor y motivación. El término proviene del latín *temperamentum*: 'medida'.

El temperamento:

- es la manera natural con que un ser humano interactúa con el entorno. Puede ser hereditario y no influyen factores externos (sólo si esos estímulos fuesen demasiado fuertes y constantes);
- es la capa instintivo-afectiva de la personalidad, sobre la cual la inteligencia y la voluntad modelarán el carácter (en el cual sí influye el ambiente);
- ocupa también la habilidad para adaptarse, el estado de ánimo, la intensidad, el nivel de actividad, la accesibilidad, y la regularidad;
- el temperamento es la naturaleza general de la personalidad de un individuo, basada las características del tipo de sistema nervioso.
- el temperamento está relacionado con la influencia endocrina (que se debe a los genes, y que se manifiesta en determinados rasgos físicos y psicológicos).

El estudio de los temperamentos ocupaba un papel importante en la psicología anterior al **siglo XX**.

OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

Clasificación del temperamento según Hipócrates



Cinco cabezas grotescas, ilustración de los cuatro temperamentos, en torno a un perfil clásico (dibujo de Leonardo da Vinci, hacia 1490, Royal Library, castillo de Windsor)

Médicos de la antigüedad como el médico griego **Hipócrates** (460-370 adc) y el médico turco-griego **Galeno** (129-200) distinguían cuatro tipos de temperamentos, considerados como emanación del alma por la interrelación de los diferentes humores del cuerpo:

- **sanguíneos**, las personas con un humor muy variable;
- **melancólicos**, personas tristes y soñadoras;
- **coléricos**, personas cuyo humor se caracterizaba por una voluntad fuerte y unos sentimientos impulsivos, en las que predominaba la bilis amarilla y blanca, y
- **flemáticos**, personas lentas y apáticas, a veces con mucha sangre fría, en las cuales la flema era el componente predominante de los humores del cuerpo.



Estudio de la cara humana

A esto se suma los descubrimientos del fisiólogo ruso **Iván Pávlov** (1849-1936), quien enunció que las características del temperamento están dadas por el sistema nervioso que a su vez tiene tres características: fuerza, equilibrio y velocidad de correlación; de ahí que la combinación de estas características dan origen a los tipos de sistema nervioso que caracterizan a cada temperamento:

OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

sistema nervioso rápido y equilibrado (sanguíneo), sistema nervioso lento y equilibrado (flemático), sistema nervioso débil (melancólico) y sistema nervioso fuerte, rápido y desequilibrado (colérico).

Según la clasificación de Hipócrates existen 4 tipos de temperamentos según la predominancia de uno de los cuatro humores dentro de la psicología:

Temperamento sanguíneo

Basado en un tipo de sistema nervioso rápido y equilibrado que se caracteriza por poseer una alta sensibilidad, un bajo nivel de actividad y fijación de la concentración y una moderada reactividad al medio; es característica de su sistema nervioso una moderada correlación de la actividad a la reactividad; es extrovertido y manifiesta alta flexibilidad a los cambios de ambiente.

Es una persona cálida y vivaz. Comunicativo y receptivo por naturaleza. Es considerado como una persona muy extrovertida. Siente verdaderamente las alegrías y tristezas de otros como si fueran las suyas, y posee un estado de ánimo muy variable.

Características del temperamento sanguíneo

- Es una persona cálida, campante, vivaz y que disfruta de la vida.
- Receptiva por naturaleza, las impresiones externas encuentran fácil entrada en su interior, donde provocan un alud de respuestas.
- Los sentimientos más que los pensamientos reflexivos le llevan a tomar sus decisiones.
- Es tan comunicativo que, es considerado un superextrovertido.
- Tiene una capacidad insólita para disfrutar y por lo general contagia a los demás su espíritu amante de la diversión.
- En el momento en que entra en una estancia tiende a levantar los ánimos de todos los presentes, gracias a su exuberante conversación.
- Es un narrador extraordinario y su naturaleza cálida y emocional casi te ayuda a revivir la experiencia al relatarla.
- Nunca le faltan los amigos, puede sentir de una manera genuina los gozos y tristezas de la persona que conoce y tiene la capacidad de hacer que se sienta importante, como si se tratara de un amigo muy especial y lo es, en tanto que te está mirando.
- Después, fijará su mirada con la misma intensidad sobre la siguiente persona que encuentre.
- Siempre entra en un lugar con la boca por delante, su talante ruidoso, expansivo y amistoso lo hace parecer más confiado de lo que realmente es.
- Pero su energía y disposición afectuosa le ayudan a rodear los lugares duros de la vida.
- Las personas tienen una manera de excusar sus debilidades diciendo "¡Así es el!".

Temperamento flemático

Basado en un tipo de sistema nervioso lento y equilibrado que se caracteriza por tener una baja sensibilidad pero una alta actividad y concentración de la atención; es característico de su sistema nervioso una baja reactividad a los estímulos del medio, y una lenta correlación de la actividad a la reactividad, es introvertido y posee baja flexibilidad a los cambios de ambiente.



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

Es tranquilo, nunca pierde la compostura y casi nunca se enfada. Por su equilibrio, es el más agradable de todos los temperamentos. Trata de no involucrarse demasiado en las actividades de los demás. Por lo general suele ser una persona apática y no busca ser un líder, sin embargo puede llegar a ser un líder muy capaz.

Características del temperamento flemático

- Es un individuo calmoso, tranquilo, que nunca se descompone y que tiene un punto de ebullición tan elevado que casi nunca se enfada.
- Es el tipo de persona más fácil de tratar y es por esa naturaleza el más agradable de los temperamentos.
- El flemático es frío, lento y bien equilibrado.
- La vida es para él una experiencia feliz, placentera y sin estridencias en la que evita involucrarse tanto como pueda.
- Es tan calmado y sereno que nunca parece agitado, no importa cuáles sean las circunstancias que lo rodean (Es el único temperamento que no varía)
- Debajo de su personalidad fría, reticente, casi tímida, la persona flemática tiene una combinación muy adecuada de capacidades.
- Siente más emoción de la que aparenta y aprecia las bellas artes y las cosas buenas de la vida.
- Por lo general evita la violencia.
- El flemático no carece de amigos porque le gusta la gente y tiene un sentido natural del humor.
- Es el tipo de persona que puede tener un vilo o una multitud de personas, y que sin embargo nunca esboza una sonrisa.
- Posee la singular capacidad de ver algo humorístico en otros y en las cosas que hacen.
- Mantiene un enfoque positivo de la vida.
- Tiene una buena mente retentiva y es capaz de ser un buen imitador.
- Tiende a ser un espectador de la vida e intenta no involucrarse demasiado en las actividades de otros.
- De hecho, es por lo general con una gran renuencia que alguna vez le motiva cualquier forma de actividad fuera de su rutina diaria. Esto sin embargo no significa que no pueda apreciar la necesidad de acción o las necesidades de otro.
- El flemático y el colérico pueden afrontar la misma injusticia social, pero sus respuestas serán totalmente diferentes. El espíritu de campaña del colérico le hará decir: "Organicemos un comité y hagamos una campaña para hacer algo de esto". El flemático más bien respondería "Estas condiciones son terribles!. Porqué alguien no hace algo acerca de esto?".
- Por lo general afectuoso y lleno de simpatía, el flemático expresa pocas veces sus verdaderos sentimientos. Sin embargo cuando es empujado a la acción, sus capaces y eficaces cualidades pronto se hacen evidentes.
- No se presentará voluntariamente para ser un líder, pero si se le fuerza al liderazgo, demostrará ser muy capaz.
- Tiene un efecto conciliador sobre los demás y es pacificador natural.
- Cuando te comunica algo, lo hace de una manera muy efusiva, que cualquiera diría que está discutiendo contigo.



Temperamento melancólico

Basado en un tipo de sistema nervioso débil, posee una muy alta sensibilidad, un alto nivel de actividad y concentración de la atención, así como una baja reactividad ante los estímulos del medio, y una baja correlación a de la actividad a la reactividad; es introvertido y lo caracteriza una baja flexibilidad a los cambios en el ambiente.

Es abnegado, perfeccionista y analítico. Es muy sensible emocionalmente. Es propenso a ser introvertido, sin embargo, puede actuar de forma extravertida. No se lanza a conocer gente, sino deja que la gente venga a él. Sus tendencias perfeccionistas y su conciencia hacen que sea muy fiable, pues no le permiten abandonar a alguien cuando están contando con él. Además de todo, posee un gran carácter que le ayuda a terminar lo que comienza. Pero es difícil convencerlo de iniciar algún proyecto, debido a que siempre está considerando todos los pros y contras en cualquier situación.

Características del temperamento melancólico

- El melancólico es el más rico de todos los temperamentos.
- Es un tipo analítico, abnegado, dotado y perfeccionista.
- De una naturaleza emocional muy sensible.
- Es el que consigue más disfrute de las artes.
- Es propenso a la introversión, pero debido al predominio de sus sentimientos, es dado a la variedad de talentos.
- Algunas veces estará en las alturas del éxito, lo que le hará actuar de una manera más extravertida.
- Sin embargo, en otras ocasiones se encontrará sobrio y deprimido, y durante esos períodos se encierra en su concha y puede llegar a ser bastante antagonista.
- Es un amigo muy fiel, pero no consigue amigos fácilmente.
- Pocas veces se lanza a conocer gente, sino que deja que le vengan a él.
- Quizás sea el más fiable de los temperamentos, porque sus tendencias perfeccionistas y su fina conciencia no le permiten esquivar a nadie, ni abandonar a nadie cuando están contando con él.
- Su reticencia a ponerse en primera línea es a menudo tomada como indicación de que no le gusta la gente.
- Como a todos nosotros, no solo le gusta las otras personas, sino que tiene un intenso deseo de ser amado por ellas.
- Sin embargo encuentra difícil expresar sus verdaderos sentimientos.
- Las experiencias frustradas le han hecho desconfiado a aceptar a la gente tal como se presentan; así que es propenso a la sospecha cuando otros lo buscan o llenan de atención.
- Es sumamente afectivo ya sea de manera interna o externa, lo cual le hace llevar un fuerte instinto paternal hacia aquellos que más quiera. Ama profundamente a sus seres queridos.
- Su excepcional capacidad analítica le hace capaz de diagnosticar con precisión los obstáculos y peligros de cualquier proyecto en el que tenga una parte.
- Por ello es reticente a iniciar algún nuevo proyecto o que entre en conflicto con aquellos que desean emprenderlo.
- Ocasionalmente en un momento de éxtasis emocional o inspiración, puede producir alguna gran obra de arte o algo genial.
- Pero estos logros van generalmente seguidos de períodos de gran depresión.
- Su mayor significado en la vida lo halla a través del sacrificio personal, parece deseoso de ir al sufrimiento y a menudo elige una vocación difícil que requiere un gran sacrificio personal.

OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

- Una vez elegida será muy directo y persistente en su seguimiento de esta vocación y más que probablemente logrará un gran bien si su tendencia natural a afligirse y quejarse (debido al sacrificio) no lo lleva a tal depresión que lo abandone totalmente.
- Tiende a ser un hombre o una mujer que busque la trascendencia, profundamente espiritual. El camino que elegirá lo tomará como una misión o como su gran camino a la felicidad.

Temperamento colérico

- Basado en un tipo de sistema nervioso rápido y desequilibrado, posee alta sensibilidad y un nivel de baja actividad y concentración de la atención, aunque tiene alta reactividad a los estímulos del medio y una muy alta correlación de la actividad a la reactividad; es extravertido y es flexible a los cambios de ambiente.
- Es rápido, muy activo, práctico en sus decisiones, autosuficiente y sobre todo independiente. Se considera que es muy determinado, firme y decidido en sus opiniones. Es también extravertido, pero no tanto como la persona de temperamento sanguíneo. Se fija metas y objetivos. Es muy ambicioso. No se lanza a una actividad sin objetivo. Valora rápida e intuitivamente y no reconoce los posibles tropiezos y obstáculos que puede encontrar en el camino si busca lograr una meta.

Características del temperamento colérico

- Es caluroso, rápido, activo, práctico, voluntarioso, autosuficiente y muy independiente.
- Tiende a ser decidido y de firmes opiniones, siéndole fácil tomar decisiones, tanto para él mismo como para otras personas.
- Es extravertido, no hasta el punto del sanguíneo.
- Prospera en la actividad.
- No necesita ser estimulado por su ambiente, sino que más bien lo estimula él con sus inacabables ideas, planes, metas y ambiciones.
- No se lanza a una actividad sin objetivo, porque tiene una mente práctica y aguda, capaz de tomar decisiones acertadas e instantáneas o de planificar proyectos que valen la pena.
- No vacila bajo la presión de lo que los demás piensan, sino que toma una postura decidida sobre los temas en debate y a menudo se le puede ver en campaña, contra alguna injusticia social o situación de subversión.
- No le asustan las adversidades, de hecho, tienden a alentarlo.
- Su terca determinación le permite triunfar, por lo general. (allí donde otros han fracasado).
- Su naturaleza emocional es la menos desarrollada de su temperamento.
- No simpatiza fácilmente con los demás, ni muestra ni expresa naturalmente ninguna compasión.
- A menudo se queda turbado o disgustado por las lágrimas de otros, y por lo general es insensible a sus necesidades.
- Refleja poco aprecio por la música y por las bellas artes, invariablemente busca valores utilitarios y productivos en la vida.
- No dado al análisis, sino más bien a una valoración rápida y casi intuitiva.
- El colérico tiende a fijar su mirada en la meta por la que está trabajando sin reconocer los posibles tropiezos u obstáculos que puede haber en el camino.
- Una vez que ha emprendido un camino hacia la meta, puede tratar sin demasiadas contemplaciones a aquéllos que se interpongan en su camino.



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

- Tiende a ser dominante y autoritario, y no duda en usar a la gente para conseguir sus fines.
- A menudo es considerado un oportunista.

Temperamentos combinados

Basados en el hecho de que ninguna persona posee únicamente un temperamento en su personalidad, se desarrollaron a complementación de la pura clasificación de los cuatro temperamentos, las combinaciones de éstos donde uno de los temperamentos es el dominante y otro (u otros) es secundario; por ejemplo, se dice de la persona con temperamento COL-MEL cuando el temperamento **COLérico** es el **dominante** y el **MELancólico** es el **suplementario**. Por consiguiente, se tienen las distintas combinaciones, MEL-COL, FLEM-SAN, etcétera.



Estudio de la Fisionomía Humana

Herencia genética y entorno

Actualmente se acepta que ciertas características del temperamento se deben a procesos fisiológicos del sistema linfático, así como a la acción endocrina de ciertas hormonas. El temperamento tiene, por tanto, un porcentaje genético nada despreciable. También se acepta, de forma general, que los efectos intensos y permanentes del entorno pueden llegar a influir de forma importante en la formación del temperamento de cada individuo.

Personología

una variante reciente de la antigua **pseudociencia** de la **Fisionomía**, relacionada profundamente con el hoy desacreditado estudio de la **Frenología**. Consiste en un sistema de “lectura facial” que se propone encontrar una correlación entre la apariencia física de una persona, y su **conducta**, **personalidad** y carácter moral. Desde la ciencia establecida, es considerada una pseudociencia completamente falsa.

Historia

Según Naomi Tickle, fundador del Centro Internacional de Personología, esta disciplina fue desarrollada en la década de 1930 por Edward Vincent Jones, juez de la Corte Suprema de Los Ángeles, California (EE. UU.). Jones habría comenzado a tomar notas sobre los patrones de conducta de las personas que eran conducidas a su corte, llegando a convencerse de que era capaz de predecir la conducta de cualquiera con sólo observar sus rasgos. Fascinado por su “descubrimiento”, Jones abandonó su trabajo en la justicia y comenzó su “investigación” de campo, utilizando literatura previa publicada por notables autores como **Johann Caspar Lavater**. Jones aseguraba haber compilado una

OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

lista de 200 rasgos faciales diferentes, que luego redujo a 68. No existe evidencia de que haya realizado ningún experimento científico controlado para eliminar influencias o errores. Luego de una demostración en la cual Jones “leyó” a su esposa, el editor Robert L. Whiteside se transformó un ferviente defensor de la personología y fue quien, según Tickle, la “transformó en ciencia” logrando “probar” la validez de ésta mediante un experimento que incluyó “1.068 sujetos y tuvo un acierto de más del 90%”. No existen referencias a tal estudio en ninguna bibliografía científica conocida.

Ejemplos de posibles correlaciones “personológicas”

- Cabello espeso: poco sensible
- Cabello fino: extremadamente sensible
- Piel tirante en el marco de la cara: gusta de las cosas ordenadas y limpias
- Mandíbula ancha: le gusta estar a cargo
- Amplias ventanas nasales: le gusta ser independiente

Nada en la ciencia médica o biología, o sus subdivisiones (como la **neurociencia**), respalda ninguna de las afirmaciones de la personología o sus supuestas explicaciones.

La **expresión facial** es, junto con la **mirada**, el medio más rico e importante para expresar emociones y estados de ánimo. Podemos utilizar las expresiones faciales (es decir, la **cara** en movimiento y no como un objeto estático) como medio de conseguir una mejor comprensión de lo que nos comunican los demás.

Principalmente y aparte de la expresión de emociones, la expresión facial se usa para dos cosas:

- Regular la interacción.
- Reforzar al receptor.

También hacemos juicios sobre la **personalidad** y otros rasgos de la gente en función de lo que vemos en sus **caras**. A las personas con caras atractivas se les suele atribuir también otras cualidades que pueden o no pueden poseer en realidad.

No toda la comunicación que se transmite a través de la expresión facial es susceptible de ser percibida por el interlocutor conscientemente, sin embargo sí se sabe que las impresiones que obtenemos de los otros están influidas también por los movimientos imperceptibles de la comunicación verbal del otro.

La cara y las primeras impresiones

En un primer encuentro entre dos personas el periodo más crítico suelen ser los primeros cinco minutos. Las impresiones formadas en este periodo tenderán a persistir e incluso a ser reforzadas por el comportamiento posterior, que no suele ser interpretado objetivamente, sino de acuerdo a esas primeras impresiones.

Puesto que la cara es uno de los primeros rasgos que advertimos en una persona, puede jugar claramente un papel vital en el proceso de establecimiento de relaciones con los demás.

En estos escasos minutos nos formamos opiniones sobre su carácter, personalidad, inteligencia, temperamento, hábitos personales, capacidad de trabajo, su conveniencia como amigo o amante.



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

Hablando a la cara

Junto con los ojos, la cara es el mejor medio de que disponemos para comunicarnos sin palabras. La utilizamos (y los demás dependen de ello para obtener indicios) para indicar lo gratificante que somos como personas, para expresar nuestro actual estado de ánimo, para indicar la atención que prestamos a los demás, etcétera. No obstante, las expresiones faciales pueden utilizarse para reforzar el impacto de los mensajes verbales, como por ejemplo cuando una madre regaña a su hijo, con la expresión de la cara dirá si está realmente enfadada, solo un poco...

La función principal de la cara en el **lenguaje corporal** es la expresión de las emociones. Aunque otras partes del cuerpo contribuyen al uso que hacemos del lenguaje corporal y no debemos creer que un mensaje es claro y exclusivamente transmitido por una única parte del cuerpo.

La gama de expresiones es muy amplia, pero hay un número limitado de emociones que la mayoría de nosotros puede reconocer con cierta fiabilidad.

Paul Herman y **Wallace Friesen**, han descubierto que hay 6 expresiones faciales principales:

Las sonrisas

Ligeras, normales, amplias. Se suelen emplear como gesto de saludo, expresar diversos grados de placer, regocijo, alegría, felicidad. Incluso los niños ciegos de nacimiento sonríen cuando algo les agrada. Las sonrisas también se pueden utilizar para enmascarar otras emociones:

- Sonreír para ocultar **decepción**.
- Sonreír como respuesta de **sumisión**.
- Sonreír para hacer que las situaciones de **tensión** sean más llevaderas.
- Sonreír para **atraer** la sonrisa de los demás.
- Sonreír para **relajar** la tensión.

La tristeza, decepción y depresión

Se manifiesta por falta de expresión y por rasgos como inclinación descendente de las comisuras de la boca, una mirada baja y un decaimiento general de los rasgos.

La aversión/desprecio

Se expresan con un empequeñecimiento de los ojos y un fruncimiento de la boca. La nariz suele estar arrugada y la cabeza vuelta de lado para evitar tener que mirar a lo que ha causado la reacción.

La ira

Suele estar caracterizada por una mirada fija hacia la causa de la ofensa, los dientes de arriba están fuertemente apretados contra los de abajo.

El miedo

No tiene una forma sencilla de expresión que revele su presencia. Puede ponerse de manifiesto por unos ojos muy abiertos, por la boca abierta o por un temblor generalizado que afecta a la cara y al resto del cuerpo.



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

El interés

A menudo se detecta por lo que se denomina “cabeza de pájaro”, es decir, la cabeza se inclina un determinado ángulo hacia el sujeto de interés. Ojos más abiertos de lo normal y boca ligeramente abierta.

Otro aspecto a tener en cuenta es hasta qué punto intervienen los complementos en los mensajes no verbales. Debido a que los complementos cambian nuestro aspecto, hemos de tener en cuenta sus efectos sobre la percepción que los demás tienen de nosotros.

Por ejemplo:

- El **bigote** suele hacer parecer mayor, quizá sea esta la razón de su popularidad entre los hombres jóvenes.
- La **barba** suele tomarse como un signo extremo de mentalidad independiente que se resiste a las presiones conformistas.
- Las **gafas** suelen hacer que se atribuya a los que las llevan más inteligencia de la que verdaderamente tienen.
- Los pendientes, si los llevan los hombres, pueden ser interpretados como signos de afeminamiento, aunque actualmente algunos chicos los llevan como gesto desafiante de su joven masculinidad.
- El **maquillaje**, una chica que va demasiado maquillada corre el riesgo de dar lugar a conclusiones infundadas sobre sus valores morales.

De esto se puede deducir que no siempre transmitimos los mensajes no verbales que intentamos enviar. Cuanto más conscientes seamos de estas dificultades del lenguaje corporal, sin palabras, mejor podremos utilizarlo.

Otros datos sobre la cara

Las expresiones faciales además de expresar las emociones, también sirven como medio de expresión de la personalidad, de las actitudes hacia los demás, la atracción sexual y el atractivo, el deseo de comunicarse o de iniciar una interacción y el grado de expresividad durante la comunicación.

Se han encontrado diferencias en el modo en que los hombres y las mujeres usan las expresiones faciales para comunicarse. Las mujeres tienden a reír y sonreír con más frecuencia que los hombres, lo que no tiene porqué deberse a una mayor sociabilidad o alegría, puede deberse a que encuentren la situación ligeramente incómoda.

La expresión de la cara está en continuo cambio durante la comunicación. Entre los cambios se pueden citar las denominadas expresiones faciales “micro momentáneas”, como su nombre indica su duración es de una fracción de segundo y suelen reflejar los verdaderos sentimientos de una persona.

Tipología y personalidad

1. [Introducción](#)
2. [Concepto de tipo](#)
3. [Tipologías humanas](#)
4. [Tipos somáticos o morfológicos](#)
5. [Tipos psíquicos](#)
6. [Críticas a la Teoría Tipológica de Kretschmer](#)
7. [Tipos morfológicos](#)
8. [Tipos temperamentales](#)
9. [Personología](#)
10. [Los cuatro aspectos fundamentales de la personalidad](#)
11. [Conclusión](#)

Introducción

En el siguiente trabajo se verá unas de las formas tradicionales de estudiar la personalidad ha sido a través de las tipologías.

Las tipologías estudian la personalidad, tomando como referencia los distintos aspectos en que diferencia la percepción de las personas. Buscan características o atributos similares y sobre la base de ellas, establece categorías para la clasificación de los individuos.

Y allí se verá cual es la tipologías humanas y en cuales clases está dividida y también cuales son los tipos de morfológicos como está el leptosoma, pícnico, atlético entre otros , y también muchas cosas más que está en el Fundamentos de tipología y personalidad.

Concepto de tipo

El estudio de la personalidad es desde el punto de vista globalista, por características y estructuras de características resaltantes; olvidando que la organización de la personalidad varia de un individuo a otro, por lo tanto, en la práctica es imposible encuadrar con nitidez a un individuo dentro de un tipo. Las diversas tipologías han elaborado sistemas de clasificación de las personas de acuerdo con los tipos.

El **tipo** se puede definir como: "**La forma característica de constitución o estructura mental de un hombre que lo distingue particularmente de otros individuos**"

Unas tipologías han tomado como base de su clasificación algún aspecto del funcionamiento mental: orientación y el interés hacia el interior o el exterior del yo; predominio del pensamiento, el sentimiento, la sensación y la intuición, como es el caso de la tipología de Jung.

Y otras tienen como base características físicas: aspectos faciales, estructura corporal, tamaño de las distintas partes del cuerpo.

Este tipo de clasificaciones no ha sido muy utilizada, debido a las críticas que provienen fundamentalmente del hecho de que si fueran ciertas se podrían encasillar perfectamente a las personas en esos tipos. Y esto no es posible.

OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

Cada individuo tiene su propia estructura de personalidad, distinta a la de cualquier otro aunque tengan algunas características semejantes. Por eso, es frecuente encontrar que una persona posea características de diferentes tipos.

Otro concepto muy similar, pero perfectamente diferenciado con relación al tipo, es el **rasgo**. Y lo podemos definir: "**cualquier característica consciente de la personalidad que tiene un contenido ideacional o emocional**"

El rasgo, tal como aquí lo definimos, hace referencias a formas de *percibir*, actitudes emocionales y probabilidades de un determinado comportamiento.

Al contrario del tipo, el rasgo sigue criterios analíticos para definir la personalidad. En lugar de englobar al individuo, lo muestra en sus diferentes características y por ello sirve mejor para definir la personalidad.

Tipologías humanas:

Las tipologías humanas son de tres clases, de acuerdo con el criterio en que han sido orientadas:

a) **Tipologías somáticas:**

Tienen como criterio de clasificación las diferencias en la *estructura somática o corporal*. Entre ellas se encuentran las elaboradas por *Viola y Pende*.

b) **Tipologías somato-psíquicas:**

Se basan en la *estructura corporal*, pero considerada bajo un aspecto dinámico funcional, y en relación con las *estructuras psíquicas* correspondientes. Pertenecen a este grupo las tipologías de *Kretschmer* y *Sheldon*.

c) **Tipologías psíquicas:**

Clasifican a los individuos según *estructuras mentales y de reacción*. Son de esta clase las tipologías de *Jung* y *Adler*.

De todas estas teorías que acabamos de mencionar sólo serán estudiadas por exigencia programática, las de *Kretschmer* y *Sheldon*.

TIPOLOGÍA DE KRETSCHMER:

Kretschmer (1888—1964), médico psiquiatra alemán, realiza su estudio sobre la relación entre la constitución física y temperamento partiendo de enfermos que sufrían esquizofrenia y psicosis maníaco depresiva.

Observa que entre sus pacientes existe cierta correspondencia entre la estructura somática y la psíquica. Esto le lleva a sistematizar el estudio y a establecer una clasificación tipológica doble:

- tipos morfológicos o corporales
- tipos temperamentales



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

Tipos somáticos o morfológicos:

Kretschmer distingue tres tipos con características diferenciadas:

○ **LEPTOSOMA:**

Caracterizado por caja torácica plana y alargada; pelvis ancha; relieve superficial delgado y tendinoso, con poco tejido adiposo; extremidades largas y delgadas, con manos y pies largos y estrechos; cabeza pequeña y cuello largo y delgado; cara estrecha y ovalada; nariz estrecha y afilada; cabello recio.

○ **PÍCNICO:**

Caracterizado por: caja torácica abombada y corta; relieve de formas redondas suaves, con mucho tejido adiposo; extremidades cortas, manos y pies anchos y cortos; huesos finos; cabeza redondeada y relativamente grande, cuello corto y macizo; cara ancha; cabello flojo y tendencia a la calvicie.

○ **ATLÉTICO:**

Caracterizado por hombros fuertes y anchos; tronco trapezoidal con pelvis estrecha; relieve muscular sobre una recia armazón ósea; brazos y piernas fuertes, manos y pies grandes cara tosca con salientes pronunciados y de forma oval alargada; cabello fuerte.

Después de haber clasificado estos tres grupos, Kretschmer se encontró con que había sujetos que no era posible incluirlos dentro de ninguna de estas clasificaciones. Para poderlos clasificar formó un nuevo grupo:

DISPLÁSICOS:

Incluye los casos de anomalías constitucionales como: enanismo y gigantismo; los casos extremos de los otros tipos y los tipos mixtos imposibles de clasificar.

Los llama así porque la displasia es una desviación o detención del proceso de "plastificación", es decir, adquisición y moldeamiento de la forma física normal.

Tipos psíquicos:

Correlativamente a los tres tipos somáticos establece los tipos psíquicos:

○ **ESQUIZOTÍMICO:**

Sus características son: se desconecta fácilmente de la realidad y se aísla; su sensibilidad es marcadamente bipolar: o muy exagerada o muy disminuida; es muy susceptible y suspicaz o totalmente indiferente y frío; sus impresiones son más de orden psíquico que sensorial; exterioriza poco, es callado y reservado; su intimidad difícilmente puede ser penetrada; es poco influenciado por el ambiente y poco práctico.

○ **CICLOTÍMICO:**

Sus características son: sociable, abierto, cordial; su vida está condicionada por el estado de ánimo fluctuando entre la alegría y la tristeza (ciclo), sin que haya causas externas que lo motiven; no tiene lógica fuerte; su capacidad de trabajo tiene orientación práctica.

○ **GLISCROTÍMICO:**



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

Se caracteriza por: el predominio del aspecto psicomotor, necesitando mucha actividad física; son sujetos poco flexibles; persisten insistentemente en lo que piensan; su conversación tiende a ser monotemática; son pegajosos en el trato social; pueden ser apáticos o impulsivos. Las críticas a la teoría tipológica de Kretschmer pueden resumirse así.

CRÍTICAS A LA TEORÍA TIPOLOGICA DE KRETSCHMER

Las críticas a la teoría tipológica de Kretschmer pueden resumirse así:

- presenta los tipos extremos, no los tipos promedio.
- divide en forma drástica y precisa a los individuos, olvidando muchas diferencias individuales.
- no tiene en cuenta los cambios físicos que pueden ocurrir con una simple variación en la alimentación.
- las investigaciones realizadas confirman la interpretación en los casos de psicóticos, mientras que no lo confirman al tratarse de individuos normales.

TIPOLOGÍA DE SHELDON:

W.H. Sheldon, profesor de la Universidad de Harvard, inició sus estudios sobre tipología en 1928 y publicó los resultados en 1940.

La teoría de Sheldon, tiene como fundamento la existencia de tres componentes corporales y temperamentales, definiendo los tipos por el relativo predominio de estos componentes. Los componentes corporales son el endomorfismo, el mesomorfismo y el ectomorfismo; y las dimensiones temperamentales correspondientes son la viscerotonía, la somatotonía y la cerebrotonía.

Tipos morfológicos:

La base para esta clasificación es el mayor desarrollo de uno de los folículos embrionales: endodermo, folículo embrional interno; mesodermo, folículo embrional medio; ectodermo, folículo embrional externo.

• **ENDOMORFO:**

Caracterizado por el predominio del desarrollo visceral; gordura; su estructura ósea y muscular está poco desarrollada y es débil.

Corresponde al tipo pícnico de Kretschmer.

• **MESOMORFO:**

Caracterizado por el predominio de las estructuras corporales: huesos, músculos y tejido conjuntivo lo que proporciona un aspecto físico fuerte y resistente; el tronco es largo y musculoso; el volumen del tórax es superior al del abdomen; la piel es gruesa.

• **ECTOMORFO:**

Caracterizado por un organismo demacrado, de músculos pobres y huesos delicados; pecho aplastado; extremidades largas y delgadas.



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

Corresponde al leptosoma.

Tipos temperamentales:

• **VISCEROTONIA:**

Caracterizada por inclinación a la comodidad y sociabilidad; glotonería de alimentos, de gente y de afecto; amabilidad indiscriminada.

Corresponde al ciclotímico.

• **SOMATOTONIA:**

Caracterizada por el predominio de la actividad muscular y el vigor; afán de dominio y deseo de poder; indiferencia ante el dolor; insensibilidad psicológica; agresividad competitiva.

Corresponde al gliscrotímico.

• **CEREBROTONIA:**

Caracterizada por la tendencia a encerrarse en sí mismo, a disimular y a inhibirse; la huida de la sociabilidad; la represión de la expresión corporal; la rigidez de la postura y de los movimientos; el control emocional y el ocultamiento de los sentimientos.

Corresponde al esquizotímico de Kretschmer.

La teoría de Sheldon ha sido poco sometida al estudio de otros investigadores. Con relación a la de Kretschmer tiene la ventaja de que no presenta categorías totalmente definidas, sino distintas graduaciones a lo largo de las cuales todos los individuos pueden clasificarse.

PERSONOLOGIA

El término *personología* se debe al psicólogo norteamericano *Henry A. Murray*, quien en 1938 lo utilizaba para referirse al "estudio o ciencia de la personalidad".

La utilización de esta palabra ha tenido como finalidad establecer la separación entre el estudio de la personalidad y el estudio de la psicología.

En la actualidad no suele utilizarse el término *personología*; en su lugar se habla de "Teorías de la Personalidad", ya que existen distintas escuelas psicológicas con hipótesis y explicaciones diferentes en cuanto a la estructura de la personalidad.

Diferencia entre personología y topología:

La diferencia básica radica en el objetivo que persiguen ambas.

La **tipología** trata de *clasificar a los individuos* de acuerdo con estructuras fisiológicas o mentales. Mientras que la *personología* se dedica a *estudiar los factores determinantes de la personalidad* que llevan a la persona a actuar como lo hace.



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

La **personología** no se queda en catalogar a los individuos, sino que va más al fondo de las cosas: cuál es el origen del comportamiento humano.

PERSONA:

Para comprender mejor los términos personología y personalidad, es necesario aclarar el significado de la palabra persona.

Tiene su origen en la lengua griega, significando etimológicamente "mascara", es decir, algo asumido, que no es propio de uno, algo que no es sustancial sino añadido. Los actores del teatro se ponían máscaras (personas) para representar los distintos papeles de la pieza teatral; y éste es el origen del primitivo significado de la palabra.

En el *siglo III*, los *teólogos* cambian el sentido del vocablo y entienden por persona *algo interior, de matiz sustancial o esencial*. Y en el *siglo VI*, *Boecio* añade a esta concepción el atributo de la *racionalidad*.

En psicología conviene destacar la interpretación de *Jung*, discípulo de Freud, para quien el término persona significa *cara* (mascara) que el hombre presenta a la sociedad en que se desenvuelve. Cara que puede ser distinta a sus sentimientos e intereses reales.

PERSONALIDAD:

Muchas son las definiciones que se han dado de la personalidad y a pesar de todos los estudios, no se ha logrado precisar con exactitud.

Generalmente las definiciones dadas se clasifican dentro de tres *tendencias*:

Considerar la personalidad como efecto exterior que una persona causa en los demás.

Definirla por su esencia y estructura.

Considerarla como algo operacional: por las operaciones que produce.

No existen definiciones correctas o incorrectas, sino más o menos adecuadas para los objetivos que se pretenden.

En nuestro caso vamos a adoptar la definición de *W. Allport*, que sigue la tendencia esencialista:

"Personalidad es la organización dinámica, en el interior del individuo, de los sistemas psicofísicos que determinan su conducta y su pensamiento característicos."

Esta definición indica:

- que *la personalidad es de naturaleza cambiante: organización dinámica*.
- que *es algo interno, no de apariencia externa*.
- que *no es exclusivamente mental, ni exclusivamente neurológica* sino que su organización exige el funcionamiento de mente y cuerpo como unidad.
- que *los sistemas psicológicos son tendencias determinantes* que dirigen y motivan la acción.
- que *la conducta y el pensamiento son característicos de cada individuo*, y que en ellos se refleja su adaptación al ambiente, a la vez que son formas de acción sobre él.



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

Aunque **Allport** en su definición no señala ningún sistema concreto, como aclaración que puede ayudar a comprenderla mejor, señalaremos algunos sistemas a los que él se refiere: costumbres, sentimientos, rasgos, creencias, expectativas, estilos de conducta, constitución física, sistema glandular y nervioso.

En la génesis de toda personalidad se encuentran elementos de origen hereditario y elementos de origen ambiental.

La **herencia** proporciona una constitución física y una dotación genética, mediante las cuales se va a captar el mundo y a responder ante él.

El **ambiente** proporciona elementos de interpretación, pautas para dar significado a los estímulos, y determinar formas de respuesta.

La influencia simultánea de lo hereditario y lo ambiental a través del tiempo y del espacio, van dando origen y determinando la personalidad.

El individuo no nace con una personalidad determinada, sino con cierta dotación que condicionará, en parte, el desarrollo posterior. **La personalidad se conquista, se hace, se construye.** Las condiciones heredadas se complementan y transforman a través de la experiencia, el aprendizaje, la educación, el trabajo, la fuerza de voluntad, la convivencia y el cultivo de la persona.

PERSONAJE:

El término personaje se emplea con un doble sentido:

- para referirse a un *sujeto distinguido*.
- para hacer referencia a *cada uno de los seres humanos o simbólicos ideados por un escritor, y dotados de vida propia*, que toman parte en la acción de una obra literaria.

Utilizado en el primer sentido, suele confundirse a veces dentro del lenguaje popular no científico, con el término personalidad. La confusión proviene del hecho de que a los grandes personajes se les hace mucha propaganda de su personalidad, en cuanto a los rasgos más sobresalientes, terminando por identificar la personalidad con aquellos aspectos en que se destaca el individuo.

Aunque este fenómeno es frecuente, debe tenerse en cuenta que no es correcta esta identificación pues se falsea lo que es personalidad realmente, para reducirla al mero efecto que estos individuos producen exteriormente.

STATUS Y ROL SOCIALES:

Estos dos términos tienen significado muy preciso en sociología.

El **status** es definido por *Krech*:

"Es la posición o situación de un individuo en la jerarquía de prestigio de un grupo y que en un momento determinado le será respetado."

Es el conjunto de *consideraciones otorgadas al puesto* que un individuo desempeña. Es decir, es algo que no merece el individuo por sus cualidades o características relevantes, sino que se le da por desempeñar un puesto independientemente del valor de la persona.



El rol lo define el mismo *Krech* así:

"Es la estructura de necesidades, objetivos, creencias, sentimientos, actitudes, valores y conductas que los miembros de una comunidad esperan que debe caracterizar al ocupante de una posición."

La personalidad de un individuo se halla moldeada por el rol y el status que ocupa en la sociedad. Todo individuo tiende a encuadrar su personalidad de acuerdo con la posición y el papel que desempeña en la sociedad. Así, al que ocupa el puesto de ejecutivo, la sociedad lo considera altamente, y le exige un determinado comportamiento: cierto tipo de relaciones, utilizar un carro lujoso, tener chofer, vestir de una determinada forma.

Lo mismo pudiera decirse de las diferentes profesiones: socialmente unas son consideradas superiores a otras, y de acuerdo con este nivel se exige una conducta determinada a quienes las ocupan.

De este hecho pueden derivarse conflictos a nivel personal, cuando las características de un individuo no se acomodan a las exigencias del status. Y de esta misma situación se origina también la *falsa concepción de la personalidad* en la que se identifica la conducta que se le exige por ocupar un cargo determinado, con las características internas que un individuo realmente posee.

A su vez, *el rol profesional está moldeado por la personalidad*, ya que cada individuo desempeña el papel social que le corresponde imprimiéndole sus características personales.

Se produce una *interrelación mutua*: el status y el rol exigen un comportamiento determinado del individuo, y éste imprime ciertas características de su personalidad, a su actuación.

PERSONA Y YO:

En la psicología de la personalidad existe un enigma: el **yo**.

Sabemos que es de naturaleza subjetiva; tenemos sentido de nuestro yo, aunque no conocemos su naturaleza. Esto plantea un problema serio: ¿cómo definirlo si no se conoce?

Ante esta dificultad se ha optado por llegar al yo a través de la experiencia que se tiene de él, y así se le define como:

"El factor unificador que vincula todas nuestras experiencias emocionales, nuestros hábitos, recuerdos, rasgos y valores". (Ros Stagner)

Según esta definición es algo interno, que da unidad a las diversas características y aspectos de cada individuo.

El yo se hace consciente en forma de *autoimagen*, que es una abstracción de cómo percibimos nuestro físico real, nuestra inteligencia, hábitos y emociones; de nuestro concepto de cómo nos ven los demás y de nuestras cualidades imaginarias y reales. Es representativo del individuo por cuanto lo *unifica*.

La persona, como ya se indicó anteriormente, puede tomarse de diferentes maneras: como la cara que el individuo presenta a la sociedad, o como la sustancia que identifica a todo ser humano.

OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

Tomado el término persona en el primer sentido, podría considerarse como la *manifestación externa del yo*. Serían dos cosas totalmente distintas, el yo, lo típico del individuo, lo interno; la persona, la máscara, la proyección social, la apariencia externa de yo.

LOS CUATRO ASPECTOS FUNDAMENTALES DE LA PERSONALIDAD

Al tratar de explicar qué es la personalidad, indicábamos que contiene elementos de origen hereditario y ambiental. Estos *elementos o factores constitutivos* de la personalidad son:

- la constitución física
- el temperamento
- la inteligencia
- el carácter moral

Todo ser humano al nacer posee *una personalidad "potencial"*, en cuanto a que tiene los elementos básicos de la misma. Esta potencialidad comenzará a ser realidad cuando se inicie el desarrollo de ciertas características y capacidades, como trabajo intelectual, creatividad, conducta intencional y valores éticos, entre otras, que indican que los diversos elementos de la personalidad están funcionando con cierto nivel de organización.

Y se puede hablar de *personalidad estructurada* cuando el individuo logra dinamizar de forma integrada y con autonomía estos aspectos básicos, lo que le llevará a tener una conducta y un pensamiento característicos.

LA CONSTITUCIÓN FÍSICA:

Se llama constitución física al conjunto de características morfológicas, fisiológicas y bioquímicas que caracterizan a un individuo.

La constitución física es *fundamentalmente heredada*. Todo individuo recibe hereditariamente una base estructural bioquímica, glandular, nerviosa, muscular, ósea y sensorial que va a determinar a través del proceso de desarrollo su constitución física.

Esta base heredada de la constitución física se halla expuesta a la influencia de factores que pueden *condicionar o modificar su desarrollo* y producirle cambios temporales o definitivos. Como ejemplos de estas influencias podemos citar: la falta de actividad normal de la tiroides que produce cretinismo; los impedimentos físicos congénitos o adquiridos, como la sordera, que dificultan un intercambio social normal; las deficiencias alimenticias que producen fallas en el desarrollo físico y mental; las enfermedades que producen incapacidad física; las tensiones, angustias, frustraciones y conflictos que provocan úlceras gástricas, asma, alergias.

Las investigaciones realizadas en este campo han revelado la influencia de la constitución física en la personalidad y comportamiento del individuo.

Pero debemos tener en cuenta que la relación de *influencia es bidireccional*: de la constitución física hacia la personalidad y de la personalidad hacia la constitución física. Existen variables fisiológicas que



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

condicionan las percepciones, expectativas y respuestas, y situaciones traumáticas que provocan cambios glandulares, circulatorios y viscerales.

EL TEMPERAMENTO:

Gordon W. Allport lo define así:

"Los fenómenos característicos de la naturaleza emocional de un individuo, incluyendo su susceptibilidad emocional, la fuerza y la velocidad con que acostumbran a producirse las respuestas, su estado de humor preponderante y todas las peculiaridades de fluctuación e intensidad en el estado de humor, considerándose estos fenómenos como dependientes en gran parte de la estructura constitucional y predominantemente hereditarios".

En esta definición se indica que:

El temperamento *es el aspecto emotivo de la personalidad: el mayor o menor grado de impresionabilidad ante los estímulos; la forma de reaccionar frente a las emociones; los cambios en el humor.*

Depende de la constitución física y especialmente de los factores hereditarios de la misma.

Las investigaciones realizadas han puesto de manifiesto la influencia de la constitución física en el temperamento: la baja producción de tiroxina produce pereza, inercia, torpeza, quienes la sufren son descritos como depresivos, insatisfechos y desconfiados; al contrario, los hipertiroideos tienen síntomas de tensión nerviosa, excitación, ansiedad, y se manifiestan nerviosos, hiperactivos e inquietos.

Los cuatro temperamentos de Hipócrates:

El estudio del temperamento se remonta a los tiempos de *Hipócrates*, padre de la medicina.

Antes de él, *Empédocles*, siglo V antes de Cristo, había formulado una teoría según la cual todo en la naturaleza se compone de cuatro elementos: aire, tierra, fuego y agua.

Hipócrates, basándose en la teoría de Empédocles y aplicándola al hombre dice que está compuesto de *cuatro humores* que son reflejo de los *cuatro elementos del mundo*, pues el hombre es un reflejo en pequeño de la naturaleza. A estos cuatro humores corresponden cuatro temperamentos de la manera siguiente:

ELEMENTOS CÓSMICOS HUMORES TEMPERAMENTOS

- Aire Sangre Sanguíneo
- Tierra Bilis negra Melancólico
- Fuego Bilis amarilla Colérico
- Agua Flema Flemático

En el ámbito psicológico se han realizado distintos esfuerzos por **clasificar los temperamentos.**



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

Jung, psiquiatra suizo, toma como base dos dimensiones opuestas: *extroversión e introversión*. Y afirma que el temperamento extrovertido está centrado en el mundo, es espontáneo y abierto; mientras que el introvertido está centrado en su yo, en su intimidad, es cerrado, impenetrable y se repliega fácilmente sobre sí mismo.

Eysenck se basa en dos rasgos bipolares: "*introversión-extroversión*" y "*estabilidad-inestabilidad*". Para él esto da origen a cuatro temperamentos:

Introvertido: caracterizado por ser tranquilo, poco sociable, reservado, pesimista, cuidadoso, reflexivo.

Extrovertido: que es activo, optimista, impulsivo, voluble, sociable, abierto, hablador.

Estable: que presenta como características la ecuanimidad, la calma, el control, la despreocupación, el dinamismo.

Inestable: que se hace notar por ser susceptible, agitado, agresivo, excitable, ansioso.

Otros psicólogos utilizan los rasgos: predominio, sumisión, dependencia e independencia como sistema de clasificación de los temperamentos de acuerdo con su forma de reaccionar frente a los estímulos y situaciones que se presentan.

Igualmente, **Paracelso** aceptó los temperamentos galénicos y los asoció a los cuatro sabores fundamentales. Esta asociación tuvo tal difusión en su época que aún hoy en día, en lenguaje coloquial, nos referimos a un carácter

- dulce (tranquilo, flemático),
- amargo (colérico),
- salado (sanguíneo, dicharachero) y el carácter
- ácido pertenecería al temperamento melancólico.

LA INTELIGENCIA:

Cada persona se adapta a la realidad de una manera diferente. Esta reacción de adaptación va precedida de un conocimiento previo de la situación en que nos vemos involucrados. No todos captamos las cosas con la misma amplitud y profundidad, lo que da origen a las diferencias individuales al tratar de solucionar los problemas.

La inteligencia es, por tanto, un elemento importante de la personalidad.

Al tratar de definirla se la interpreta como capacidad para comprender situaciones abstractas y relacionar elementos; y como capacidad para adaptarse a situaciones nuevas aprovechando la experiencia anterior. Y algunos la confunden con la cultura científica y con las habilidades; estos dos aspectos son totalmente distintos de la inteligencia si bien pueden estar relacionados con ella.

Se puede llegar a la siguiente *definición*:

"Es la capacidad para adaptarme a situaciones nuevas con rapidez y resolver con éxito los problemas en ellas implícitos."



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

La inteligencia no es algo material, sino un *concepto abstracto* al que se ha llegado por un proceso de análisis y síntesis de sus consecuencias.

TIPOS DE INTELIGENCIA:

La comprobación ha llevado a la clasificación de la inteligencia en diversos tipos de acuerdo con el predominio de una capacidad sobre otra:

a) Tipos de Inteligencia de acuerdo con el proceso de solución de problemas:

Inteligencia comprensiva:

Es la capacidad para *captar con claridad* los datos del problema y analizarlos con precisión y agudeza.

Hay personas que poseen este tipo de inteligencia y se dan cuenta rápidamente de la solución que está planteada, pero después son incapaces de resolverla.

Inteligencia inventiva:

Es la capacidad para *plantear vías de solución*. Es propia de inventores y de experimentadores, que son individuos generalmente muy ricos en recursos de este tipo.

Inteligencia crítica:

Es la capacidad para *verificar o comprobar* la validez de las soluciones adoptadas.

Los críticos de arte tienen este tipo de inteligencia.

b) Tipos de Inteligencia de acuerdo con las distintas situaciones que pueden presentarse.

Inteligencia social:

Es la capacidad para *manejar el lenguaje* e influir en los demás. Es típico de políticos, abogados.

Inteligencia espacial o concreta:

Es la capacidad para *manejar con eficacia objetos situados en el espacio*; mecanismos y procesos industriales.

Es la inteligencia del ingeniero práctico, del mecánico, del arquitecto.

Inteligencia abstracta:

Es la capacidad para *resolver problemas a nivel de ideas y símbolos*.

Es la inteligencia del filósofo, del matemático y del científico teórico.



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

Los tests de inteligencia:

Los tests de inteligencia son *pruebas* a que se someten a los sujetos para medir el grado de inteligencia que demuestra su actuación. Proporcionan una puntuación que indica el nivel intelectual general del individuo. Esta puntuación se llama "*Coficiente intelectual*" y se abrevia así: C. I.

Cada test presenta una gran variedad de tareas a resolver, con el objeto de que de esta forma quede cubierta una muestra adecuada de todas las funciones intelectuales importantes

Las unidades de medida que se utilizan en los tests de inteligencia son:

La edad mental:

Fue ideada por **Binet** en 1908, quien partió de la hipótesis de que a cada edad cronológica de un sujeto, correspondía un cierto nivel de inteligencia. A este nivel lo llamó "*Edad Mental*".

Una prueba es característica de una edad, cuando es resuelta por la mayoría de sujetos que tiene esa edad; mientras que la mayoría de quienes tienen la edad inmediata inferior fracasa.

Esta unidad, aunque es importante, no es aplicable sino a niños y a adolescentes.

El coeficiente de inteligencia:

Es una unidad ideada por *Stern*, y consiste en dividir la edad mental por la edad cronológica y multiplicar este resultado por cien:

De acuerdo con el coeficiente intelectual se clasifican los individuos así:

- **débil mental:** si el C.I. es inferior a 70.
- **fronterizo:** si está entre 70 y 80.
- **torpe:** si está entre 80 y 90.
- **normal:** si está entre 90 y 110
- **superior:** si está entre 110 y 120.
- **muy superior:** si está entre 120 y 130.
- **genio:** si está por encima de 140.

Esta unidad puede utilizarse tanto con niños como con adultos

Además de estas unidades, existen otras como son los percentiles, que indican el rango en que se clasifica un sujeto en relación con cien individuos de la misma edad cronológica o del grupo comparativo.



Tipos de test de inteligencia:

Entre los diversos tests de inteligencia hay que mencionar:

a) **La escala de Binet-Simon:**

Fue elaborada en 1905, y trataba de medir el juicio, la comprensión y el razonamiento. Esta prueba es la que primero utiliza el concepto de edad mental.

b) **La escala de Terman:**

Fue publicada en 1916. Es una revisión y adaptación de la escala de Binet-Simon a Norteamérica. Esta prueba utilizó por primera vez el Coeficiente Intelectual como razón entre la edad mental y la edad cronológica. Posteriormente se han realizado diversas revisiones de la escala original de Binet-Simon.

En la actualidad se utilizan multiplicidad de tests tanto verbales como no-verbales.

Verbales:

Se llaman así aquellos tests que presentan preguntas de completación de frases, de razonamiento aritmético, de vocabulario, y de otros tipos, expresadas mediante palabras. Suponen que el individuo a quien se va a aplicar sabe leer y escribir.

No-verbales:

Utilizan *dibujos o diagramas*, series de números, para que se clasifiquen o se realicen analogías. Se emplean con individuos que no leen ni escriben.

De ejecución

Son tests que se realizan *manipulando objetos*, por ejemplo, un rompecabezas, una serie de figuras cortadas en trozos, y de otros tipos distintos. Se utilizan con sordos, analfabetos y extranjeros que no conocen un idioma.

Influencia de lo heredado y de lo ambiental en la inteligencia:

La conducta inteligente tiene su base fisiológica en la estructura del encéfalo y de las condiciones en que éste se encuentra, de tal forma que es imposible comportarse inteligentemente cuando existen lesiones cerebrales notables.

Siendo *heredada la calidad del sistema nervioso*, se comprenderá fácilmente la influencia que tiene lo heredado en relación con la inteligencia.

Se ha demostrado que ciertos casos de oligofrenia se deben a una constitución defectuosa del sistema nervioso, que se transmite hereditariamente, por lo que es más fácil conseguir débiles mentales en unas familias que en otras.

En otros casos la oligofrenia se debe a factores y condiciones prenatales o del mismo parto. Así, el alcohol y ciertos venenos como el plomo y el arsénico retardan el desarrollo del sistema nervioso durante la gestación, originando disminución de la inteligencia. Lo mismo sucede con la infección sifilítica intrauterina.

Si bien la inteligencia está condicionada biológicamente, la *influencia estimuladora del medio ambiente* es de capital importancia en los primeros estadios del desarrollo.

Otros datos derivados de investigaciones son:

Existe una relación positiva entre el nivel de ocupación y la ejecución en el test de inteligencia, es decir: a mayor nivel de ocupación, mayor es el rendimiento en el test.

Existe relación positiva entre el rendimiento en test de inteligencia de niños y el nivel de ocupación de sus padres.

Existe diferencia de rendimiento en los tests de inteligencia entre individuos que pertenecen a una clase social y los de otra. Es mayor el rendimiento según la clase sea más elevada.

Los resultados de rendimientos en test de inteligencia de niños que viven aislados en montañas, son más bajos que la media de la población, especialmente en los tests verbales.

Todos estos datos sugieren una conclusión: la inteligencia necesita no sólo de una buena base hereditaria para desarrollarse normalmente, sino que también le es indispensable un medio ambiente que la estimule positivamente, que la haga ponerse en funcionamiento.

El carácter moral:

Etimológicamente el término carácter proviene del griego y significa "marca" o "sello" que distingue inconfundiblemente a una persona. Se le utiliza con diversidad de matices; entre los que se destacan:

- el conjunto de rasgos morales y éticos.
- la estructura de la personalidad que determina formas constantes y típicas de actuar.

Quienes mantienen esta segunda concepción tratan de evitar, al hablar del carácter, el atribuirle matices de orden moral.

Mientras que para otros, esto no es problema ya que todo comportamiento tiene connotaciones de tipo moral y muchos de los elementos de formación del carácter son de origen ético.

Nosotros, teniendo en cuenta la calificación de "*carácter moral*" que da el programa de educación, adoptamos la siguiente definición:

"Carácter es el conjunto de rasgos de personalidad, relativamente perdurables, que tienen importancia moral y social".

Los rasgos que forman el carácter, como son bastante estables, imprimen una forma característica de actuar, marcan a la persona con un sello característico. Así, la amabilidad, lealtad, honestidad, doblez, irritabilidad, cuando determinan formas típicas de actuar de alguna persona, pasan a ser rasgos de su carácter.

La niñez y adolescencia son etapas muy importantes en la formación del carácter, tanto positiva como negativamente. Las fallas, lagunas, distorsiones, experiencias traumáticas, así como las costumbres, vivencias felices y satisfactorias, normas y prácticas morales y éticas van señalando y matizando el carácter.

El hogar, la escuela los grupos de amistad, son los ambientes más influyentes en la formación de los rasgos del carácter. Pero también influyen los medios de comunicación, la propaganda, la prensa y el ambiente de responsabilidad y moralidad que vive la sociedad en cuanto a trabajo, al respeto de la

OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

persona y de los bienes de los demás; a la necesidad de contribuir a la construcción y desarrollo social de la comunidad y la nación; la vivencia de la responsabilidad compartida en el logro de la justicia y la paz.

La importancia del carácter radica en que *demuestra los valores que vive la persona, la forma de tomar y llevar a cabo las decisiones, y de conducirse conscientemente con sus semejantes*. Es en este sentido, el reflejo de toda la personalidad.

Características de la personalidad madura:

Afirmamos anteriormente que la personalidad se conquista.

Hemos visto, que todos tenemos la dotación base para construir nuestra personalidad y que en el proceso de su desarrollo intervienen lo heredado y el ambiente.

La meta del desarrollo de la personalidad es lograr la madurez de la misma. No es fácil determinar qué es madurez en cuanto a la personalidad. Sin embargo, quienes se dedican a estudiar este punto señalan una serie de rasgos que son propios de una personalidad madura. Son los siguientes:

• **ESTABILIDAD EMOCIONAL:**

Que implica una *integración de la personalidad*, es decir, haber integrado instintos, impulsos, tendencias, necesidades, emociones, sentimientos, vivencias y acciones con pensamiento y voluntad, que permite a la persona *reaccionar* ante los distintos estímulos *de una forma estable y autónoma* determinada no por impulsos primitivos, sino por los elementos rectores de su personalidad bien integrada.

• **CONOCIMIENTO DE SÍ MISMO:**

Conocimiento de las *capacidades, cualidades y valores* que posee uno mismo, así como de las *deficiencias, debilidades y tendencias* de acción que le son características.

De esta manera, la persona podrá tomar decisiones adecuadas; se comprometerá hasta donde sus recursos le permitan; sabrá aceptarse tal cual es sin crearse expectativas irrealizables; podrá buscar la complementaridad para sus deficiencias; se fijará metas y objetivos realistas y podrá vivir sin ilusiones falsas que la alejen de la realidad.

• **CAPACIDAD DE AUTOEVALUACIÓN:**

El individuo maduro *se juzga a sí mismo y reconoce* cuándo actúa bien o mal, que aspectos positivos y negativos posee.

La autoevaluación permite mejorar, superar fallas, estar en una actitud de cambio y superación; así mismo permite reconocerse tal cual es, con éxitos y fallos, con cualidades y defectos, con planes, metas y realizaciones. Es un factor más que proporciona elementos para ser realista.

• **CAPACIDAD DE DECISIÓN:**

OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

El individuo que la posee toma decisiones *sabiendo y aceptando las consecuencias* de las mismas; *sacrificando* unos motivos por seguir otros.

Proporciona a la persona una mayor autonomía para decidir por sí mismo, lo que no implica consultar con otros, buscar otras opiniones; y es un factor de seguridad en la vida.

- **CAPACIDAD DE ACEPTAR RIESGOS Y RESPONSABILIDADES:**

Implica *emprender las acciones no a ciegas*, sino habiendo medido los riesgos que se van a correr y haciéndose completamente responsable no sólo de la acción en sí, sino también, de sus consecuencias.

La persona madura acepta responsabilidades y se arriesga, de acuerdo con sus capacidades y características, para emprender tareas y acciones que para él supongan una superación y un crecimiento. No elude el esfuerzo y el compromiso; lo busca, lo mide, lo acepta, y es constante en el esfuerzo por lograrlo.

- **AUTONOMÍA DEL YO:**

Implica, dentro de un cumplir las normas sociales, *ser libre*, es decir, no estar esclavizado al ambiente social ni al grupo social en que se vive.

Exige *actuar tal como es* y de acuerdo con sus criterios, valores y conciencia, a pesar de que esa manera de comportarse sea mal vista y criticada por la sociedad.

- **FUERZA DE VOLUNTAD:**

Es la capacidad de *organizar las energías* corporales en dirección a una meta.

La fuerza de voluntad proporciona constancia en las acciones, esfuerzo prolongado en dirección de una meta; y se opone a un cambio continuo de planes y trabajos, al idealismo fantasioso que nunca se concreta en realizaciones.

- **CAPACIDAD DE ESFUERZO:**

Es la *"voluntad de querer"*, es decir, la *acción continuada y esforzada* para lograr un objetivo o cumplir una acción.

Es el factor que permitirá alcanzar metas difíciles o que se logran a largo plazo. Permite superar las satisfacciones inmediatas para luchar por objetivos cuya recompensa será muy retardada. Así mismo, proporciona permanencia en la acción y compromiso de esfuerzo para cumplirla.

- **CAPACIDAD DE CONVIVENCIA:**

Supone *tener en cuenta* no solamente las necesidades del propio yo, sino también *las necesidades, derechos y motivos de los demás*.

Exige que se haya desarrollado la idea de convivir, que se aprecie en los demás, valores, cualidades y aportes necesarios para la construcción de la sociedad; que se haya superado el egoísmo. Es condición indispensable para poder llegar a amar; poder sentir la necesidad del esfuerzo personal en la construcción del bienestar de los demás.



• AUTENTICIDAD:

El hombre maduro ha adoptado aquellos valores, normas de vida e ideales que cree mejores en relación con sus motivaciones y *actúa en forma consecuente* con ellos.

Tiene una *filosofía de vida* según la cual interpreta las cosas y orienta sus acciones; y a pesar de todas las deficiencias o fallas que tenga en su actuación, tratará de identificarse con su forma de concebir la vida humana.

Este factor será un elemento que refuerce su autonomía y le permita ser libre aún viviendo intensamente las realidades sociales propias de su ambiente de trabajo y convivencia.

Como conclusión de todas estas características podemos afirmar que **una persona madura es aquella que está bien integrada interiormente, que se adapta correctamente al medio ambiente, que obtiene gratificaciones de él mismo y se comporta trascendientemente de acuerdo con sus aptitudes y posibilidades.**

Como la mayor parte de los estudiantes del Ciclo Diversificado quedan comprendidos dentro de esta etapa del desarrollo, creemos importante proporcionarles este marco de referencia para que puedan reflexionar sobre su propia madurez y trazarse metas y objetivos para lograr un mejor desarrollo personal.

Características de una personalidad madura a nivel de adolescencia:

1. Capacidad de amar de una manera solidaria, oblativa y gratuita:

Supone salir del egoísmo, para hacerse solidario con las demás personas; tener capacidad de sacrificarse por los demás y tener amor gratuito, es decir, desinteresado, que no busca el bien personal, sino el de la persona a quien se ama.

2. Capacidad de empatía para acoger y compartir:

Acoger y compartir con empatía, significa ser capaz de ponerse en el lugar de la persona a quien se acoge o con quien se comparte. Sentir con ella; vivir lo que ella vive. Sólo de esta manera se puede llegar a una plenitud en la acogida y en el compartir.

3. Autonomía personal como expresión de libertad en todo contacto humano:

Teniendo en cuenta que el aislamiento no supone autonomía sino, frecuentemente sometimiento a tendencias emocionales incontrolables.

4. Control adecuado de la vida emotiva:

De las reacciones ante situaciones emocionales; del predominio de estados de humor que determinan el comportamiento del individuo.

5. Sexualidad integrada en un proyecto de vida guiado por el amor:

Superación de la sexualidad basada en la búsqueda animal del placer, para pasar a vivir una sexualidad oblativa.

OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

6. Aceptación de sí por medio de una imagen adecuada de sí mismo:

La aceptación exige conocimiento propio, sentido de autocrítica y de evaluación.

7. Adecuado sentido de la realidad personal, social y trascendente:

Tener este sentido proporciona al adolescente elementos que le evitarán evadir la realidad, alejarse del mundo, así como será una fuente de ayuda para lograr el conocimiento propio.

8. Ausencia de ansiedades, dudas y temores en grado notable:

Poco a poco el adolescente debe ir superando las angustias. El conocerse a sí mismo, el ser realista, le ayudarán a adaptarse mejor. Así mismo, conforme logre su autonomía se le facilitará ser menos dependiente y confiar más en sus capacidades y cualidades.

9. Prescindir de metas inmediatas para buscar metas a largo plazo:

Es decir, no vivir deseando que las cosas se realicen en forma inmediata, sino trabajar para el futuro.

10. Vivir la vida con alegría, encontrando sentido incluso a las frustraciones:

Vivir en forma positiva las distintas experiencias que se presentan. Tener valores que le impulsen a luchar en la vida, a superarse, a no dejarse aplastar por las distintas circunstancias adversas que se le presenten.

Conclusión

Este Trabajo fue realizado con la finalidad de entender mejor lo que nos pasa en la vida, también nos trata de explicar el tipo de persona que podemos ser y de cómo podemos catalogar la inteligencia que poseemos.

Cesar Andrés Dorta



Anomalías congénitas, genéticas y otras enfermedades

¿Qué son las anomalías congénitas?



Las anomalías congénitas o enfermedades congénitas, son enfermedades estructurales o funcionales presentes en el momento del nacimiento. El desarrollo embrionario y fetal puede ser alterado por diversos **factores externos** como: radiaciones, calor, sustancias químicas, infecciones y enfermedades maternas. Estos agentes externos se llaman **teratógenos** (del griego teratos, 'monstruo', y genes, 'nacimiento'). Las anomalías congénitas también pueden ser causadas por una **alteración genética** del feto, o por la **acción conjunta de un agente teratógeno y una alteración genética**.

Más del 20% de los fetos malformados terminan en aborto espontáneo; el resto nacen con una enfermedad congénita. Hasta un 5% de los recién nacidos presenta algún tipo de anomalía congénita, y éstas son causa del 20% de las muertes en el periodo post-natal. Un 10% de las enfermedades congénitas son hereditarias por alteración de un solo gen; otro 5% son causadas por alteraciones en los cromosomas.

Cromosomas y ADN

Cromosoma



ADN



Los seres humanos tienen 23 pares de cromosomas o 46 cromosomas en total. Los cromosomas están formados por largas hebras de ADN que contienen todos los genes

Anomalías congénitas, genéticas y otras enfermedades

Agentes externos

Alrededor de un 10% de las anomalías congénitas están causadas por **factores externos**. Se demostraron los efectos de la radiación por la gran incidencia de malformaciones en los hijos de las japonesas embarazadas expuestas a las **bombas atómicas** de 1945, así como en las gestantes sometidas a **radioterapia**. El riesgo para el feto es menor en las **radiografías utilizadas para la elaboración de diagnósticos**; no obstante, los radiólogos recomiendan realizar sólo las necesarias o no realizarlas durante el **embarazo**. Otros agentes externos como someter a una gestante a **temperaturas elevadas** (como la de un baño muy caliente) también puede producir **anomalías congénitas**.

En 1955 se descubrió en Japón una "epidemia" de parálisis cerebral debida a que las embarazadas consumían pescado contaminado con el producto industrial metilmercurio.

Diferentes **infecciones** padecidas por una gestante pueden lesionar al feto. La más típica, la **rubéola**, puede producir **retraso mental**, ceguera y/o sordera en el recién nacido. La vacunación de niñas y adolescentes evita que se produzca la **infección** durante los **embarazos** futuros de esas mujeres. Otras infecciones que pueden dañar al feto si se producen durante la gestación son el **síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA)**, la varicela, la toxoplasmosis y la infección por citomegalovirus.

Las mujeres con **diabetes melitus** tipo I (insulín-dependiente), mal controlada durante la gestación, pueden tener hijos con **cardiopatías congénitas** y otros problemas. La **fenilcetonuria** (enfermedad del metabolismo) puede producir polimalformaciones y **retraso mental en el niño**, si no se controla durante el **embarazo**.



Anomalías congénitas, genéticas y otras enfermedades

Causas genéticas

Algunas anomalías genéticas presentan síntomas evidentes ya en el momento del nacimiento. Pueden ser causadas por **mutaciones génicas** de un gen, de varios genes (herencia poligénica), o por **alteraciones cromosómicas** complejas. Muchas enfermedades se heredan de modo recesivo: ninguno de los padres padece la enfermedad pero ambos son portadores del gen causante de ella. Cuando ambos padres presentan un gen dominante A y un gen recesivo a, sus descendientes pueden heredar una de las cuatro posibles combinaciones:

AA, Aa, aA, o aa. Si el gen recesivo a transmite la enfermedad, existe un 25% de probabilidades de que cada hijo esté enfermo. En otras anomalías congénitas la presencia de un solo gen recesivo produce la enfermedad. Mira estos gráficos animados y visita estos enlaces para saber más:

- [Cromosoma 21 y Síndrome de Down](#)
- [Cromosomas, ADN y genes. Anomalías genéticas y Proyecto Genoma Humano](#)
- [El genoma humano](#)

Enlaces:

- [Conceptos básicos de Genética Mendeliana](#) de los Apuntes de Biología de la profesora Lourdes Luengo.
- [Ácidos Nucleicos y Genética Molecular](#) de los Apuntes de Biología de la profesora Lourdes Luengo.
- [Terapia Genética](#) Departamento de Genética Universidad de Madrid.

La asesoría genética puede ayudar a las parejas a tomar decisiones bien informadas con respecto al embarazo



El asesoramiento genético (y diagnóstico prenatal) permite a los padres obtener conocimiento para tomar decisiones inteligentes con respecto a un posible embarazo y su desarrollo. Si se produce el embarazo, la pareja puede querer evaluar al feto a través del diagnóstico prenatal. El diagnóstico prenatal implica la evaluación de células fetales, líquido amniótico o membranas amnióticas para detectar anomalías fetales.

Anomalías congénitas, genéticas y otras enfermedades

Diagnóstico y detección

Se han desarrollado diferentes pruebas diagnósticas para detectar los genes defectivos y las anomalías fetales. Para algunas enfermedades hereditarias como la enfermedad de Tay-Sachs y la **anemia** de células falciformes se dispone de **pruebas para detectar los genes defectuosos en los padres sanos**.

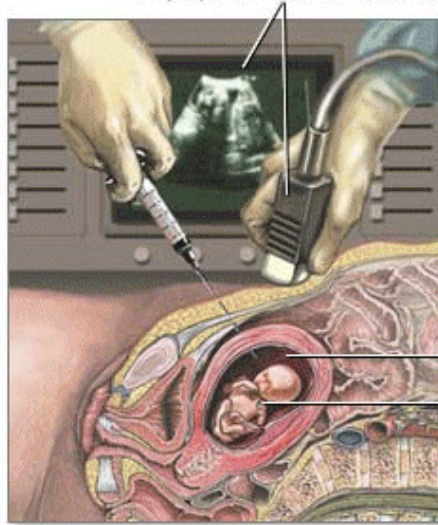


Muchas enfermedades congénitas se pueden diagnosticar mediante **amniocentesis**. Se toma una muestra del líquido amniótico que rodea al feto para analizarlo y se cultivan las células fetales descamadas para estudiarlas. Otro método para obtener células fetales consiste en la realización de la **biopsia de vellosidades coriónicas**. En las células fetales cultivadas se puede estudiar una función concreta o analizar su **ADN** para detectar una anomalía congénita. También se puede obtener una **muestra de sangre fetal del cordón umbilical**. (véase **Reproducción**)

OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

Equipo de ultrasonido



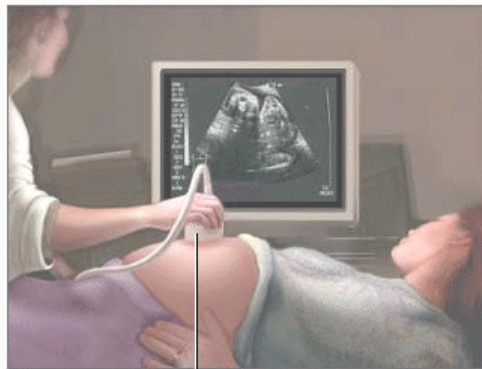
En la amniocentesis, se introduce una aguja hueca en el útero, a través del abdomen de la madre, y se extrae líquido amniótico para analizarlo

Líquido amniótico

Feto

La amniocentesis se utiliza para verificar la salud del bebé antes de nacer. El líquido amniótico contiene células que normalmente son expulsadas por el feto. Las muestras de estas células se obtienen al extraer un poco de líquido amniótico. Es posible practicar un análisis cromosómico de estas células para determinar anomalías. También se puede hacer un cultivo y análisis de éstas para identificar enzimas u otros materiales que puedan revelar enfermedades de transmisión genética. El líquido amniótico puede ser sometido a otros estudios, tal como la medición de alfafetoproteína.

El ultrasonido en el embarazo



Transductor

El ultrasonido se ha convertido en un procedimiento estándar que se utiliza durante el embarazo. Éste puede mostrar el crecimiento fetal y detectar un número creciente de condiciones tales como meningocele, enfermedades cardíacas congénitas, anomalías renales, hidrocefalia, anencefalia, pie zambo y otras deformidades. El ultrasonido no produce radiación ionizante, por lo que se considera un procedimiento muy seguro tanto para la madre como para el feto.

Existen algunas pruebas diagnósticas menos agresivas que las anteriores. La más utilizada es la **ecografía** (basada en los ultrasonidos), útil para diagnosticar malformaciones, la edad fetal, los embarazos múltiples y el sexo fetal. Los **niveles elevados de alfa-fetoproteína** en sangre materna pueden indicar la presencia de una espina bífida; los niveles bajos pueden indicar **síndrome de Down**. En este caso también pueden aparecer niveles anormales en sangre materna de estriol no conjugado y de gonadotropina coriónica humana (véase **Sistema Endocrino**).

Muchas malformaciones congénitas estructurales pueden ser corregidas mediante cirugía. Entre ellas se incluyen el paladar hendido y el labio leporino, los defectos de desarrollo de partes del tubo digestivo, las **malformaciones cardíacas**, el pie zambo y la escoliosis congénita. El tratamiento de

OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

algunas enfermedades hereditarias utilizando la **ingeniería genética** es un avance reciente que se encuentra en fase de ensayo clínico.

Anomalías congénitas, genéticas y otras enfermedades

Causas poligénicas y multifactoriales

Hoy en día **no se conoce la causa de las dos terceras partes de las anomalías congénitas**. Se piensa que algunas **malformaciones cardiacas** y de la **columna vertebral** son **poligénicas**, es decir, producidas por la presencia simultánea de varios genes anómalos. Otras anomalías congénitas parecen ser **multifactoriales**, esto es, producidas por genes anormales que interactúan con agentes ambientales perjudiciales. Algunas malformaciones se producen con más frecuencia en padres de edades avanzadas; por ejemplo, el riesgo de que nazca un niño con **síndrome de Down** se incrementa con la edad de la madre.



Síndrome de Beckwith-Wiedemann

		
Microcefalia	Macroglosia	Hernia umbilical

El síndrome de Beckwith-Wiedemann en el recién nacido es un grupo consistente de hallazgos de causa desconocida, caracterizado por la lengua abultada (macroglosia), órganos grandes (visceromegalia), cuerpo grande (macrosomía), ombligo herniado (onfalocele) y cabeza pequeña (microcefalia).

Anomalías congénitas, genéticas y otras enfermedades

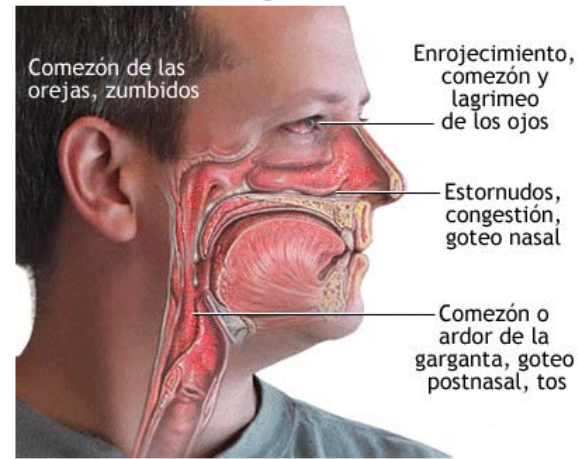
Alergia, Asma, Anafilaxia

Enfermedades caracterizadas por una **hipersensibilidad** a determinadas sustancias (alérgenos) inocuas para la mayoría de los individuos que está producida por un error en el **sistema inmunológico**.

OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

Síntomas de las alergias



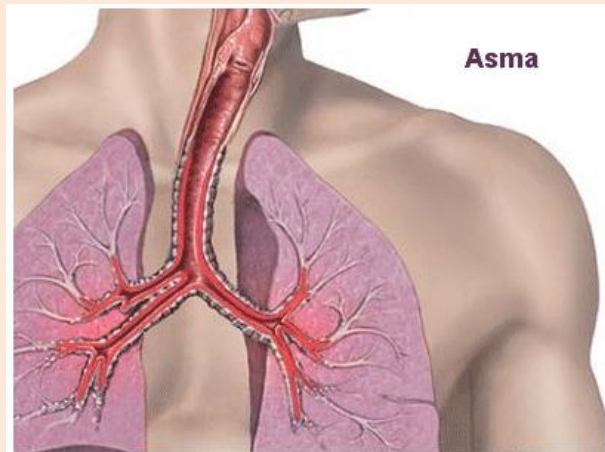
El sistema inmunológico por lo general responde a sustancias nocivas como bacterias, virus y toxinas mediante la producción de síntomas como flujo nasal y congestión, goteo posnasal, dolor de garganta y irritación de oídos y ojos. Las reacciones alérgicas pueden producir los mismos síntomas en respuesta a sustancias que son normalmente inocuas, como polvo, caspa o polen. El sistema inmunológico sensibilizado produce anticuerpos para combatir estos alérgenos, lo que provoca la liberación de químicos denominados histaminas dentro del torrente sanguíneo. Esto causa salpullido, inflamación del tejido afectado, producción de moco, urticaria, erupciones y otros síntomas. La severidad de los síntomas varía de persona a persona.

Una **reacción inmune** consiste en que un **microorganismo patógeno** o sus toxinas desencadenan en el huésped la fabricación de **anticuerpos** (proteínas del grupo de las gammaglobulinas séricas) contra estas sustancias extrañas, defendiéndolo frente a ataques presentes y futuros.

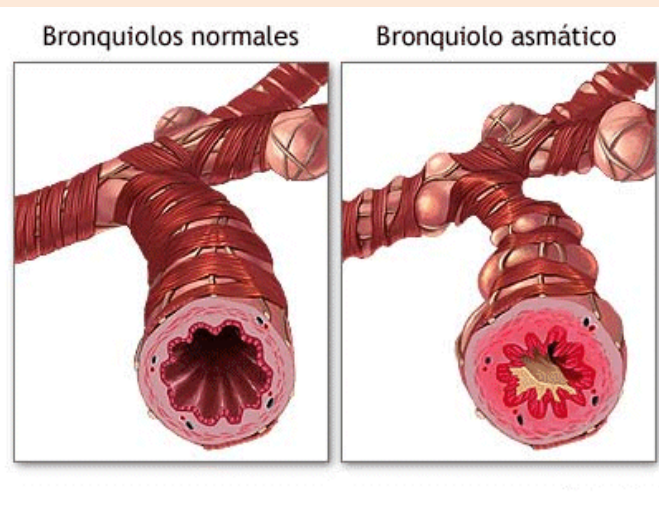
Todo individuo produce **anticuerpos**, pero los alérgicos no son capaces de diferenciar las sustancias nocivas de las inocuas, y generan **anticuerpos** contra una o varias sustancias inofensivas. Cuando un **anticuerpo** reacciona con un **antígeno** (sustancia que estimula la formación de **anticuerpos**) inofensivo, se desencadena una reacción alérgica, y sus síntomas dependen de dónde tenga lugar la reacción. Si es en la nariz, aparecen estornudos y secreción acuosa nasal, siendo éstos síntomas de la fiebre del heno. En las **vías respiratorias** se desencadena un broncoespasmo, presentándose sibilancias ("silbidos" en el pecho al respirar), tos y dificultad para respirar, también llamada disnea, que constituyen un ataque de asma.

OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.



El asma es una enfermedad en la cual la inflamación de las vías aéreas causa que se restrinja el flujo de aire hacia adentro y afuera de los pulmones. Los músculos del árbol bronquial se estrechan y se inflama el recubrimiento de los conductos de aire, lo que reduce el flujo de aire y produce el característico sonido de jadeo. Esto se conoce como un ataque de asma y se puede presentar como una reacción alérgica a un alérgeno u otra sustancia (asma aguda) o como parte de un ciclo complejo de enfermedad que puede incluir la reacción al estrés o al ejercicio (asma crónica).



Durante un ataque de asma, los músculos lisos que se localizan en los bronquiolos del pulmón se contraen y reducen el flujo de aire en las vías aéreas. La cantidad del flujo de aire puede disminuirse aún más por la inflamación o el exceso de secreción mucosa.

Asma inducida por el ejercicio



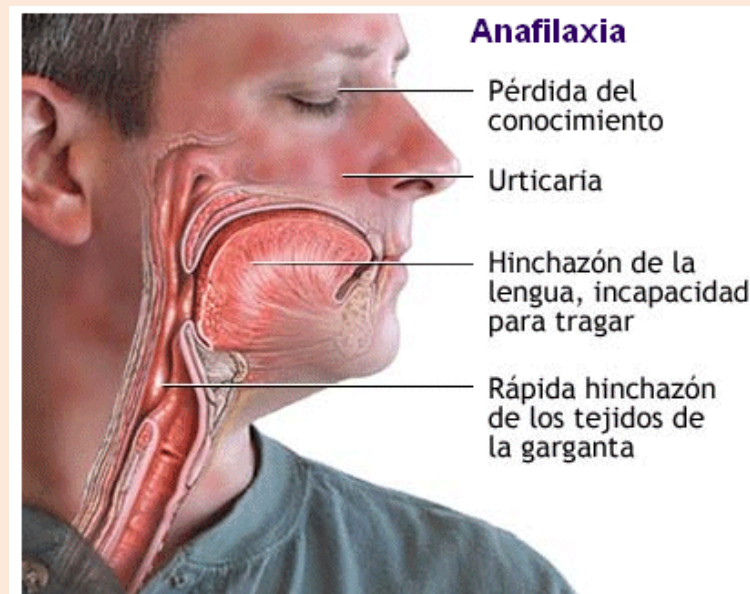
El asma inducida por el ejercicio se diferencia del asma alérgica en que ésta no produce incremento a largo plazo en la actividad de las vías respiratorias. Las personas que experimentan asma cuando se ejercitan pueden controlar los síntomas con medidas preventivas como ejercicios de calentamiento y enfriamiento.

Ver y oír divertidas explicaciones animadas (flash): [El asma](#) y [Prevención y tratamiento del asma](#)

OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

En la piel, las alergias se manifiestan con la aparición de picores, manchas, eccema o urticaria. Si se produce en el torrente sanguíneo, se desencadena una reacción grave llamada enfermedad del suero, que en raras ocasiones acaba en shock anafiláctico, que puede ser mortal.

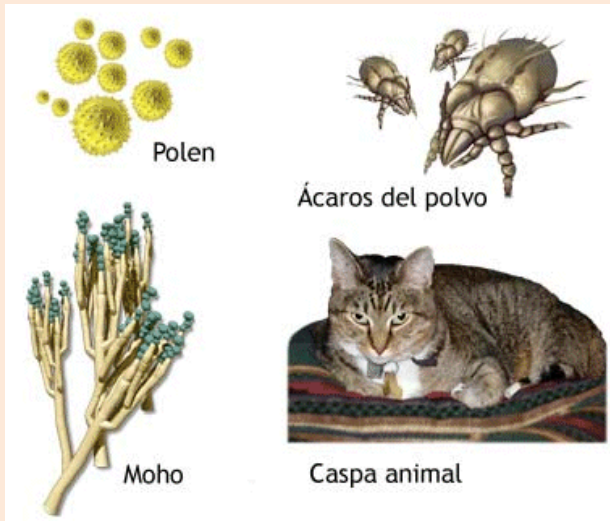


La anafilaxia es un tipo sistémico (en todo el organismo) de reacción alérgica que se presenta cuando la persona se sensibiliza a ciertas sustancias o alérgenos y se expone de nuevo al alérgeno. Algunos medicamentos como aquellos que se usan para aliviar el dolor o para radiografías pueden causar una reacción anafiláctica en la primera exposición. Las histaminas y otras sustancias que se liberan dentro del torrente sanguíneo causan dilatación de los vasos e inflamación de los tejidos. La anafilaxia puede amenazar la vida si se presenta una obstrucción de las vías respiratorias, si declina la presión sanguínea o si se presenta una arritmia cardíaca.

El alérgeno (antígeno de la reacción alérgica) es usualmente una **proteína** o una glucoproteína; puede ser inhalado, como el polvo o el polen; ingerido, como las proteínas de la clara del huevo o el marisco; inyectado, como la penicilina, o actuar por mero contacto, como la lana, el esparadrapo o los metales pesados.

OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.



Muchas de las mismas sustancias que desencadenan las alergias también desencadenan el asma. Entre los alérgenos comunes están el polen, los ácaros del polvo, el moho y la caspa de las mascotas. Entre otros desencadenantes del asma se cuentan irritantes como el humo, la contaminación ambiental, las emanaciones, los limpiadores químicos y aerosoles. Los síntomas del asma pueden reducirse de manera sustancial al evitar la exposición a alérgenos conocidos e irritantes respiratorios.

El número de sustancias a las que una persona puede ser alérgica es casi infinito. El diagnóstico pasa por descubrir a qué sustancia o sustancias es hipersensible el paciente (con cuáles reacciona en exceso su sistema inmune). Puede ser fundamental averiguar las circunstancias de la reacción alérgica, especialmente si se trata de una alergia estacional, si se desarrolla con la exposición a una sustancia concreta o si sólo se produce en un determinado lugar. En general es posible permanecer libre de enfermedad con simples medidas para evitar el contacto con el alérgeno, aunque esto es particularmente difícil en los casos del polvo o el polen.

REACCIONES ALÉRGICAS			
Contacto cutáneo	Inyección	Ingestión	Inhalación
plantas venenosas	picaduras de abeja	medicamentos	polen
rasguños de animal		nueces y mariscos	polvo
pollen			moho
látex			caspa animal

El contacto cutáneo con plantas venenosas y sustancias químicas, los rasguños de animales y picaduras de insectos pueden provocar reacciones alérgicas, así como la ingestión o inhalación de sustancias como el polen, la caspa animal, el moho, el polvo, las nueces y mariscos. Los medicamentos como la penicilina y otros antibióticos también deben tomarse con mucha precaución para asegurar que no provoquen una reacción refleja de tipo alérgico.

OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

Tratamiento de la urticaria



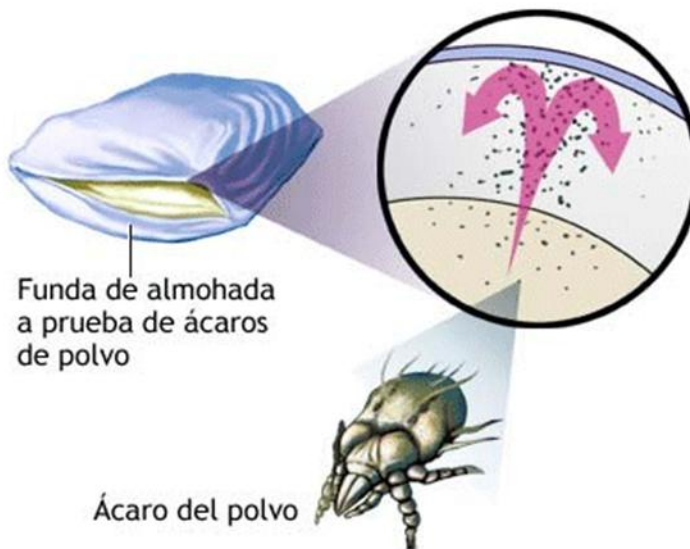
Los antihistamínicos pueden atenuar los efectos de la urticaria

Cuando se presenta una reacción alérgica en el organismo, células especializadas del tejido liberan un químico denominado histamina. Éste causa síntomas de alergia como estornudo, comezón, lagrimeo y flujo nasal. Los antihistamínicos pueden reducir la inflamación, la comezón y la hinchazón mediante el bloqueo de los efectos de la histamina, lo que reduce los síntomas de la alergia.

En un individuo alérgico se pueden desarrollar nuevas hipersensibilidades, o desaparecer las antiguas. Habitualmente las alergias aparecen por primera vez de niño, adolescente o adulto joven, pero también pueden desarrollarse más tarde. Algunas veces, determinados factores psicológicos como los conflictos emocionales juegan un importante papel en los fenómenos alérgicos, llegando a clasificarse algunas alergias como alteraciones producidas por el estrés.

El mecanismo generador de las reacciones alérgicas no se conoce en su totalidad. Parece que el **antígeno** alcanza su órgano "diana", como las células de la mucosa nasal o bronquial, reaccionando con su anticuerpo específico; esto origina la liberación de transmisores o mediadores químicos, el principal de los cuales es la histamina; estos mediadores ponen en marcha todo el mecanismo humoral y celular de la **hipersensibilidad**. Sólo algunas veces las pruebas cutáneas con diferentes alérgenos pueden indicarnos cuál es el causante de la enfermedad.

Funda de almohada a prueba de ácaros del polvo



Funda de almohada a prueba de ácaros de polvo

Ácaro del polvo

Para ayudar a disminuir la cantidad de ácaros del polvo, se debe utilizar las fundas a prueba de ácaros en colchones, colchones de resorte y almohadas. Uno de los métodos adicionales es lavar con agua caliente la ropa de cama y sacudir el polvo con un trapo húmedo, una vez por semana. Las alfombras pueden ser una fuente importante de ácaros del polvo y deben aspirarse una vez por semana con una aspiradora que tenga un filtro de aire. Optar por los muebles de madera y cuero es otra forma de reducir la población de ácaros del polvo en el hogar.

OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

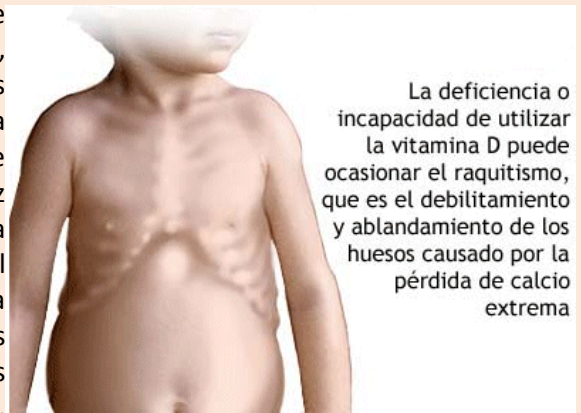
El tratamiento más eficaz y mejor es evitar el contacto con el alérgeno; un alérgico a las plumas, a un tipo de polen, a un determinado alimento o a una medicina, debe eludirlos. Cuando esto no es posible, porque el alérgeno es desconocido, afecta a múltiples zonas del organismo o porque existen alérgenos en gran número, se pueden utilizar antihistamínicos, o en casos graves corticoides, para disminuir la reacción alérgica y sus consecuencias. En otros casos puede estar indicada la terapia por desensibilización (conseguir que el paciente tolere el **antígeno** sin desencadenar reacción), que se aplica mediante inyecciones repetidas del **antígeno**, empezando por dosis mínimas que después gradualmente se incrementan según la tolerancia; las pruebas cutáneas son obligadas para realizar una terapia de desensibilización. Los tratamientos sintomáticos también son útiles y se deben aplicar cuando sean necesarios: broncodilatadores para los asmáticos, descongestionantes para los pacientes con fiebre del heno o pomadas locales para aliviar el picor cutáneo. El shock anafiláctico es una urgencia médica absoluta y requiere, entre otras medidas, la inyección de adrenalina.



Anomalías congénitas, genéticas y otras enfermedades

Enfermedades carenciales

Son trastornos producidos por la ausencia de sustancias específicas esenciales como las **vitaminas**, los **minerales** o los aminoácidos. De forma más genérica incluye aquellas situaciones en las que la sustancia esencial, está presente pero no se absorbe adecuadamente, o cuando el organismo no es capaz de producir algún producto natural esencial como una hormona. Enfermedades como el **beriberi**, el **escorbuto**, la **pelagra** o el **raquitismo** son debidas a la carencia de ciertas **vitaminas**, y la recuperación es espectacular cuando con la dieta se administran las cantidades adecuadas de la **vitamina** correspondiente.



La deficiencia o incapacidad de utilizar la vitamina D puede ocasionar el raquitismo, que es el debilitamiento y ablandamiento de los huesos causado por la pérdida de calcio extrema

Algunas formas de **anemia** se producen por la falta de hierro utilizable (absorbible) en la dieta. En la dieta humana existen al menos diez aminoácidos, diez **vitaminas** y diez **minerales** que son nutrientes esenciales, cuya ausencia da lugar a una **enfermedad carencial** concreta.



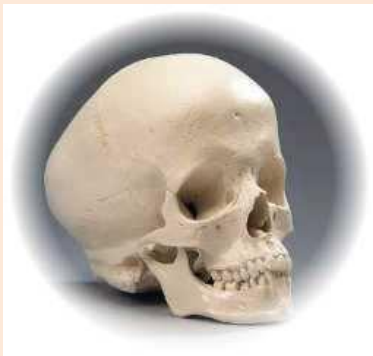
OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

Espina bífida

Es una malformación congénita que consiste en un defecto del cierre de la columna vertebral durante el **desarrollo prenatal**. La gravedad de este trastorno varía desde un tipo leve (espina bífida oculta) en el que casi no existen signos de anormalidad, a casos extremos, donde la columna está completamente abierta y se producen trastornos neurológicos graves. Una parte de la médula espinal y sus membranas pueden salir al exterior en el interior de un saco frágil.

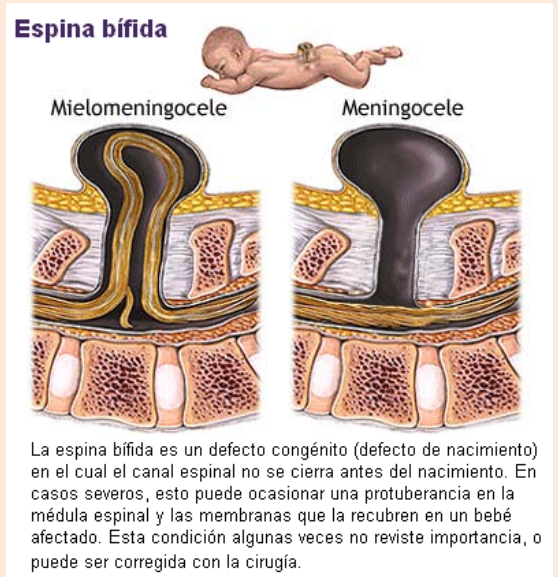
Con frecuencia aparece **hidrocefalia** (exceso de líquido cefalorraquídeo en la cavidad craneal y que conlleva un desarrollo anormal del cráneo: fotografía de abajo, a la izquierda) asociada. En Europa y Estados Unidos la espina bífida afecta a un 5% de la población. El tratamiento quirúrgico suele ser necesario en la mayoría de los casos moderados-graves. Si no se trata con cirugía los niños



afectados pueden fallecer o quedar muy incapacitados. Incluso con **fisioterapia**, muchos de estos niños presentan incapacidad física y a menudo mental. La ingesta suplementaria de **ácido fólico** durante las seis primeras semanas del embarazo reduce el riesgo de espina bífida en el feto. Una espina bífida abierta produce **niveles elevados de alfafetoproteína** durante el embarazo que pueden detectarse mediante **amniocentesis** o en una **muestra de sangre de la madre**.

Enlaces:

- [Guía para padres](#). Federació d'Espina Bífida i Hidrocefalia - Comunitat Valenciana (en castellano)
- [Enlaces con otras Asociaciones, Información Médica, Discapacidad](#)
- [Asociación de Espina Bífida de Nuevo León](#)



La espina bífida es un defecto congénito (defecto de nacimiento) en el cual el canal espinal no se cierra antes del nacimiento. En casos severos, esto puede ocasionar una protuberancia en la médula espinal y las membranas que la recubren en un bebé afectado. Esta condición algunas veces no reviste importancia, o puede ser corregida con la cirugía.

OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

Kundalini



Imagen artística de una mujer practicante de yoga, donde se muestra la ubicación y el color de cada *chakra*.

En el marco del **hinduismo**, la *kundalinī* es una energía **invisible** e **inedible** representada por una **serpiente** (o a veces como un **dragón**), que duerme enroscada en el *mūlādhāra* —el primero de los *chakras* (los **siete círculos energéticos**), ubicado en la zona del **perineo**—.

Varias doctrinas utilizan este concepto de la *kundalinī*: el **yoga**, el **tantra**, el **budismo**, el **taoísmo**, el **sijismo** y el **gnosticismo**.

Representación simbólica

Respecto a la representación simbólica de la *kundalinī*, anteriormente mencionada, cabría recordar que en muchas culturas la **serpiente** ha sido venerada como un animal sagrado. Así pues en la **antigua civilización egipcia**, la serpiente que los faraones llevaban en sus coronas, representaba su divinidad y alta iniciación (**era símbolo de alta maestría**). También en las culturas **maya** y **azteca** se veneraba a la serpiente emplumada (**símbolo de la ascensión de la energía psíquica**). En el *Génesis* de la *Biblia* la serpiente representa el conocimiento (**como opuesto al dios Yahveh**). También en los mismos mitos, está el ejemplo de la serpiente de los israelitas, que sanaba en el desierto. La serpiente aparece también representada en el conocido **caduceo** de **Hermes**, símbolo de la medicina.



Caduceo

Doctrina

OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

La energía *kundalinī* subiría verticalmente por medio del fluido espinal, a través de la columna vertebral, atravesando todos los *chakras* y alimentaría el cerebro, modulando su actividad. Sería una energía evolutiva, y según el grado de activación en el individuo, condicionaría su **estado de conciencia**.

La serpiente tiene su base en el *mūlādhāra*, enrollada **tres veces y media** alrededor de él, y allí se encuentra, normalmente, dormida. De modo que, tras obtener la apertura de los *chakras*, puede ser despertada con técnicas como el tantra y el *kundalinī yoga*. La finalidad del *kundalinī yoga* es, por tanto, despertar a la serpiente y desenroscarla, dirigiéndola hasta el Sahasrara (el *chakra* superior) para unir cuerpo y espíritu, en un intento de integrar los dos principios, habitualmente opuestos, de **materialidad y espiritualidad**, fusionando sus energías dentro de un cuerpo humano individual. En términos tántricos estos principios serían *Shiva* (el principio masculino o conciencia) y *Śakti* (principio femenino o energía).

Para llegar a este estado, la serpiente *kundalinī* deberá atravesar **3 nudos** principales:

El primero es el nudo de *Brahman*, en el primer *chakra*. **El segundo** es el nudo de *Vishnú*, en el *chakra* del corazón. **El tercero** es el nudo de *Shiva* en el entrecejo. En cada uno de estos sitios, las tres corrientes de energía se juntan, se anudan y se enredan en un reino.

En la medida en que la conciencia penetra el primer nudo, se empiezan a soltar **los apegos** a todas las sensaciones, los nombres y las formas de las cosas. Se establece una nueva relación con los sentidos y las sensaciones que se perciben a través de ellos. Antes de penetrar este nudo, cada sensación atrapa la mente, la cautiva, la distrae y para el practicante es difícil meditar o estar quieto. Todas las meditaciones que estimulan el punto del ombligo preparan el fuego que hace arder esa barrera y permite despertar más allá de su umbral.

Finalmente, se llega a la tercera puerta, en el sexto *chakra*. Este nudo está más allá de los cinco elementos naturales. Es donde se entrelazan *ida*, *pingala*, *shushumna* y los demás *nadis* (ríos). Cuando se abre, la respiración se equilibra temporalmente en ambos orificios nasales y lleva más allá del sentido del tiempo y de la identidad terrenal. Entonces se dice que el trikuti, **los tres ríos**, te convierten en un *tri kala jñā* (el que conoce los tres tiempos [el pasado, el presente y el futuro]). El yogui ya no actúa sólo para este tiempo sino para todos los tiempos. Si el nudo sigue apretado, el practicante puede obtener poderes sobrenaturales, pero estará apegado a ellos.

Según algunas religiones orientales, cuando un ser humano llegara al máximo desarrollo y activación de esta energía, conseguiría la **iluminación**, estado evolutivo en que se trascendería el **ego** y se desarrollaría la supraconciencia y el amor universal.

El despertar de la kundalinī

El gran objetivo de las prácticas **yóguicas** y **tántricas** es el desbloqueo de los *nadis* ('ríos') y el despertar de la energía *kundalinī*.

No obstante, los instructores de yoga advierten sobre el peligro que acarrea un despertar prematuro de la serpiente. En este sentido, todos los grandes maestros espirituales, advierten a este respecto, la necesidad de no forzar nunca en absoluto esta energía.

Tanto el **tantra** como el *kundalinī yoga*, son consideradas **técnicas peligrosas**. Por ejemplo, Swami Prabhavananda advierte acerca de los peligrosos efectos físicos que pueden resultar de los ejercicios de respiración del *kundalinī yoga*: «A menos que se hagan correctamente, hay una buena posibilidad



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

de dañar el cerebro. Y las personas que practican este tipo de respiración sin una supervisión adecuada pueden sufrir una enfermedad que ninguna ciencia o médico conocidos pueden curar».

Muchos yoguis advierten que la práctica del yoga puede poner en peligro la cordura de una persona. En algún libro sobre yoga se cuenta el caso de un practicante occidental de fines del siglo XX autodenominado Gopi Krishna que —sin guía— dijo haber despertado su *kundalinī* haciendo meditación en su *chakra* de la corona. Su vida después del despertar fue tan bendita por la dicha y la euforia como atormentada por la incomodidad física y mental. Con el tiempo su experiencia se estabilizó. Al describir el despertar de la *kundalinī* (el poder de la serpiente enroscada), Gopi Krishna registra su propia experiencia de la siguiente manera: «Fue variable durante muchos años, dolorosa, obsesiva... He pasado por casi todas las etapas de ... tipos de mente: **mediúmnica**, **psicótica** y otras; durante un tiempo estuve alternando entre la cordura y la locura».

El flujo de la kundalinī



Ida nadi

El *ida nadi* es el **lado izquierdo**, **el canal de la luna**. Según los hindúes, da el poder de las emociones en su estado puro, proporcionando las cualidades de gozo profundo, amor puro, compasión y habilidades artísticas. Este lado es el **más femenino** de hombres y mujeres. Los problemas típicos del lado izquierdo son el apego emocional, la depresión, la baja autoestima, el sentimiento de culpa o el letargo.

Pingala nadi

El *pingala nadi* es el **lado derecho**, **el canal del sol**. Daría poder a la mente racional, que permite aprender y obtener la fuerza necesaria para superar los problemas mediante el esfuerzo. Es el **más masculino** de los hombres y mujeres. Los problemas típicos del lado derecho son el comportamiento egoísta o violento, la arrogancia y el orgullo.

Shushumna nadi

OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

El *shushumna nadi*, el **canal central**; es **el equilibrio** de los otros dos canales. De esta manera se obtiene un enfriamiento del canal del Sol y un calentamiento del canal lunar, consiguiendo así un **estado de equilibrio** en el que la atención deja de pasar de un canal al otro, de la tristeza a la euforia, de la hiperactividad al letargo, y permanece siempre en el centro.

Los chakras

Según el hinduismo, el cuerpo humano tiene siete *chakras* principales, que se corresponderían con **los plexos nerviosos del sistema autónomo**, y que darían cualidades como la diplomacia, la compasión, la sabiduría y la creatividad. Inmediatamente después de la «realización espiritual», los *chakras* se activan y comienza el lento proceso de limpieza de toda la energía negativa acumulada durante años de actividades autodestructivas (como la drogadicción, el alcoholismo, la violencia, la ira o el fanatismo de cualquier tipo). Los beneficios son casi inmediatos; las pequeñas ansiedades se reducen y el gozo y la objetividad comienzan a manifestarse.



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

En orden **ascendente**, los siete *chakras* son los siguientes:



Chakra mūlādhāra (tierra)

Todos somos uno.

El primer *chakra* está situado debajo del **hueso sacro**, en el cual reside la *kundalinī*. Su aspecto principal es **la inocencia**, que es la cualidad que permite experimentar el gozo puro, sin las limitaciones de los prejuicios y los condicionamientos. La inocencia da **dignidad, equilibrio** y un fuerte sentido de lo correcto; una sabiduría intuitiva que está siempre presente en los niños, pero que poco a poco se pierde, debido a las condiciones de la vida moderna. Esta cualidad existe en todas las personas, y sólo está esperando el despertar de la *kundalinī* para manifestarse en toda su belleza y pureza.



Chakra swadisthan (agua)

Respetaos mutuamente.

El segundo *chakra* es el de **la creatividad**, el conocimiento y la atención puras. Es el que conecta con la fuente interna de inspiración y permite apreciar la belleza del mundo. El conocimiento puro que este *chakra* nos otorga no es mental, sino que es una percepción directa y absoluta de la realidad. En este centro se encuentra **la capacidad de concentración y de atención**. En el plano físico, cuida de la parte inferior del hígado, de los riñones y de la parte baja del abdomen.



Chakra nabhi, o chakra manipura (fuego)

Respétate a ti mismo.

El tercer *chakra* es el que da **la cualidad** de la generosidad y el sentido completo de satisfacción y felicidad. Cuando la *kundalinī* ilumina este *chakra*, proporciona rectitud y un **sentido interno de moralidad**, dando el equilibrio en las diferentes facetas de nuestra vida.

Rodeando **al segundo y al tercer chakras**, se encuentra **el Vacío**, que establece el principio del maestro en nosotros. En muchas tradiciones espirituales se le denomina el «**océano de la ilusión**» (en la

OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

tradición india se llama Baba Sagara), que sólo se puede cruzar con la ayuda de una guía espiritual. Cuando la *kundalinī* despierta y pasa por el Vacío, el principio del maestro se establece en el yogui, que se convierte en **su propio gurú** (maestro o guía espiritual), con la capacidad de sentir sus problemas sutiles en la yema de los dedos, y de solucionarlos usando su propia *kundalinī*.



Chakra anahata (aire)

El amor es poder divino (el amor es poderoso).

El cuarto *chakra*, el círculo **del corazón**, es el lugar donde reside el espíritu, el verdadero ser. Desde el corazón se manifiestan **el amor y la compasión**, y este *chakra* nos proporciona **el sentido de la responsabilidad**. En su parte central, a la altura del esternón, se manifiesta como completa seguridad y confianza en uno mismo. Todos nuestros miedos y temores se disipan cuando la *kundalinī* atraviesa el *chakra* del corazón.



Chakra vishuddhi (éter)

Entrega tu voluntad a la voluntad de Dios.

El quinto *chakra* es el de **la diplomacia**. Este *chakra* aporta la energía que se necesita para **la comunicación** con los demás. Su buen estado repercute en que las relaciones sean correctas y en que se puedan expresar las percepciones del corazón. Este *chakra* se obstruye con los sentimientos de culpa y cuando se culpa a otros con la propia arrogancia (es decir, cuando se falta a la dignidad propia o ajena).



Chakra agnya (luz)

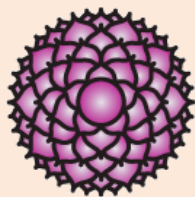
Busca solamente la verdad.

El sexto *chakra* se encarga **del perdón y la compasión**, y permite trascender de la conciencia mental pensante a la conciencia espiritual *nirvichara* (en sánscrito, **'sin pensamiento'**). Cuando este *chakra* se abre, entendemos el verdadero significado del perdón, al igual que nos hacemos conscientes del mal

OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

que nos hace el odio y el rencor. Estos últimos son incompatibles con la paz y el amor a los que un ser humano aspira desde el interior noble de su espíritu.



Chakra sahasrara (pensamiento)

Vive el momento presente.

El séptimo centro **integra los seis** anteriores con todas sus cualidades y aspectos. Representa **el último escalón** en la evolución de la conciencia humana. Igual que el *chakra swadisthan*, el *chakra sahasrara* da la percepción directa de la realidad, conseguida mediante la realización, a través del despertar espontáneo de la *kundalinī*.

Una vez atravesado el tercer nudo, por fin, la serpiente se alza, se armonizan todos los *chakras*, y **la luz del conocimiento** desciende para unirse a la serpiente que se eleva hacia el *sahasrara*, hasta ser absorbida por él. En ese momento la conciencia individual se une a la conciencia universal y penetra en un estado de conocimiento, bienaventuranza y liberación final.

Sólo el **verdadero iluminado** es capaz de despertarla cuando quiera y cuantas veces quiera. Y hay que decir que muy pocos yoguis logran grandes resultados, aunque muchos pasan toda su vida intentando conseguir al menos un instante de la *kundalinī* despierta. El método concreto y explícito del despertar de *kundalinī* no se enseña a cualquiera. Son prácticas que se transmiten a discípulos aventajados, y sólo debe ejercitarse bajo la dirección de un maestro experto, pues, así como la serpiente puede resultar enormemente gratificante, también es un arma poderosa y peligrosa si no se utiliza del modo adecuado. Despertar la *kundalinī* sin haber sanado los *chakras* sería muy arriesgado.

Un dicho tántrico afirma: **«Aquello que crees que libera, esclaviza, y aquello que crees que esclaviza, libera».**

Chakra	Color	Funciones	Elemento Asociado	Dios y mantra	Símbolo
Coronilla (sobre la cabeza) Sahasrara, सहस्रार	Blanco o violeta; puede adquirir color chakra dominante	o trascendencia, conexión con la divinidad del	El espacio	Paramas hiva OM	
Tercer ojo Ajna, आज्ञा	indigo o añil	intuición, percepción extrasensorial	La luz	Sambhu KSHAM	



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

Garganta Vishuddha, विशुद्ध	azul	el habla, auto-expresión	El éter	Sadashiv a HAM	
Corazón/Pulmón Anahata, अनाहत	verde	devoción, amor, compasión, sanación	El aire	Isha YAM	
Plexo solar Manipura, मणिपूर	amarillo	mente, poder, control, libertad propia	El fuego	Rudra RAM	
Sacro (Hara) Svadhithana, स्वाधिष्ठान	naranja	emoción, energía sexual, creatividad	El agua	Vishnu VAM	
Raíz Muladhara, मूलाधार	rojo	instinto, supervivencia, seguridad	La tierra	Brahma y Ganesh LAM	

Mantras del kundalinī yoga

oñ namo guru dev namo

- Traducción palabra por palabra: *om* el mantra espiritual, *namah*: ‘yo reverencio’, *gurudeva*: ‘maestro espiritual divino’).
- Traducción literal: ‘¡Om! Ofrezco reverencias al maestro espiritual (como Dios), ofrezco reverencias’
- Significado libre: ‘Yo saludo a la energía cósmica, al Creador y al camino divino hacia la luz’.

aad gurey namah, jagaad gurey nameh, sat gure nameh, shri guru deve namah

- Traducción palabra por palabra: *aad* es un *bīja mantra* (semilla de una oración religiosa hindú), *guru*: ‘maestro espiritual’, *yagad*: ‘mundo’, *namah*: ‘reverencio’, *sat*: ‘eterno’, *śri*: prefijo de respeto, como el español «don»; *gurudeva*: ‘maestro espiritual - dios’).
- Traducción literal: ‘al maestro le ofrezco reverencias, al maestro del mundo le ofrezco reverencias, al maestro eterno le ofrezco reverencias, al gran maestro [como] dios le ofrezco reverencias’.

OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

- Significado libre: mantra de percepción y unión con la Conciencia Universal.

sat nam

- Traducción palabra por palabra: *sat*: 'eterno', *nāma*: nombre.
- Traducción literal: 'nombre [de Dios] eterno'.
- Traducción libre: 'la Verdad es mi identidad'.
- Práctica: este mantra se pronuncia en todos los ejercicios (mentalmente o en voz alta). Al inspirar: *sat*, al espirar: *nam*.

Mantra para la meditación

- *ek* (número uno)
- *oñ* (Dios, energía)
- *kar* (creador)
- *sat* (la verdad, lo eterno)
- *nām* (nombre, identidad)
- *śrī* (excelso)
- *wahe* (mantra que confiere el éxtasis)
- *guru* (maestro espiritual).

Bibliografía

- Maestro DeRose (1995), *Yôga Avanzado, Swásthya Yôga Shástra*, [1995]. Buenos Aires: Deva's de Longseller. [ISBN 9871102135 Descargar](#).
- (1995), *Tantra, la sexualidad sacralizada*, [2002]. Buenos Aires: Deva's de Longseller. [ISBN 9871102135 Descargar](#).
- (1995), *Todo sobre Yôga*, [1999]. Buenos Aires: Deva's de Longseller. [ISBN 9871102135 Descargar](#).

EXCELENTE MANDALA!!!



Iglesia de San Juan en la Plaza de la Virreina de Barcelona

Áreas de la Psicología - GLÁNDULAS

Depresión
Homosexualidad
Problemas Maritales
Infidelidad
Sexualidad
Obesidad
Bulimia
Anorexia
Drogadicción
Alcoholismo
Problemas Vocacionales
Soledad
Fobias
Trastornos Sicológicos
Adicciones
Estrés
Hipnosis
El sueño
Suicidio
Personalidad
Inteligencia
Amor
Test diversos de Psicología
el Organismo
Etapas de la vida
Memoria
Visión
Gusto
Tacto
Audición
Olfato
Documentos de Estudio
Paginas Relacionadas con la Psicología

Introducción.

La psicología trata, en realidad, de muchos fenómenos que pueden ser llamados mecánicos, porque su forma de expresión es tan definida y predecible como la de una máquina e, igual que ésta, se compone de muchos elementos conocidos que realizan el trabajo completo de un mecanismo. Sin embargo, si estudiamos con más detalle las máquinas psíquicas llegaremos siempre a un punto a partir del cual tenemos que renunciar a nuestras explicaciones mecánicas. Todas estas funciones poseen, además de sus actividades mecánicas, otras características que no tienen semejante en las máquinas conocidas y que no podemos imaginar actuando con arreglo a las leyes de la física. Debemos, por tanto, decir que la actividad orgánica se impone a la mecánica. El principio mecanicista es el más simple de todos y nosotros recordaremos siempre y la frase de Morgan: "si la conducta es el resultado de procesos simples no puede interpretarse como producto de las más elevadas facultades usted simplicidad y complejidad".



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

Siempre nos encontraremos con estas dualidades: **simplicidad y complejidad**, sucesión estática de acontecimientos y simultaneidad dinámica. En la Unión de estos contrarios es donde parece residir la base de todos los procesos vitales, fenómeno con el que nos encontramos en muchos casos.

Las glándulas y las bases químicas de la actividad psíquica.

Las glándulas producen la química del organismo, la cual se basa en el gran integrador químico que es la corriente sanguínea. Lo mismo que el sistema nervioso, que estudiaremos más adelante, es como un sistema de señales eléctricas, la circulación sanguínea es una red de transportes. Cada órgano descarga sus productos en la sangre, la cual los lleva a todo los órganos del cuerpo. En 15 segundos una sustancia endocrina ha llegado a todas las regiones del organismo. Estas sustancias básicas son producidas por las glándulas endocrinas. Al llegar a este punto podríamos preguntarnos qué tienen que ver con la psicología estas digresiones biológicas. Precisamente el funcionamiento de las glándulas nos proporcionan la primera respuesta: como es bien sabido, los diferentes rasgos de la personalidad dependen directamente del **funcionamiento glandular** y la personalidad cambia completamente si las glándulas son y hiper o hipoestimuladas. No sólo las glándulas sino también el cerebro y los músculos están relacionados con los procesos químicos.

En las siguientes consideraciones sólo nos vamos a referir a aquellas funciones glandulares que ejercen influencia más directa sobre el desarrollo psíquico.

Vamos a considerar las **glándulas endocrinas** siguiendo su orden de ubicación en el organismo a partir de la cabeza (fig. 1). **El cuerpo pineal** es una pequeña estructura situada en la cara posterior del tallo encefálico, entre los hemisferios cerebrales. A pesar de su pequeñez, su función es conocida y se supone que contribuye a controlar el esqueleto y a mantener reprimidas las glándulas sexuales.

La **glándula pituitaria** se aloja en una cavidad ósea que la base del cráneo y, a pesar de estar conectada con el tronco cerebral no tiene nada que ver con las funciones encefálicas. Está dividida en dos lóbulos, el anterior y el posterior. El hiperfuncionamiento (exceso de actividad) del lóbulo anterior produce gigantismo, por estimular el crecimiento del esqueleto; las manos, pies, nariz, etcétera, del individuo se desarrollan considerablemente. El lóbulo anterior estimula también el desarrollo de los órganos sexuales cuando hay hiperfunción y retrasa su maduración cuando existe una hipofunción (actividad disminuida) pituitaria. Debido a esta hipofunción el individuo puede quedarse enano, a menudo con anormal desarrollo sexual, aunque con inteligencia normal. El lóbulo posterior ejerce efectos básicos sobre los procesos metabólicos. La pituitaria ha sido llamada la glándula maestra por ejercer un control sobre las demás glándulas.

Quizá los datos más precisos acerca de los efectos de las secreciones internas sobre la conducta humana se han obtenido de las investigaciones sobre el **tiroides**. Esta glándula está situada por delante de la tráquea. Su extirpación o la insuficiencia de su funcionamiento puede acarrear síntomas físicos y psíquicos de cretinismo, incluso retardo en el crecimiento, sequedad de la piel, pérdida del cabello, acumulación de grasa y deficiencia mental. El sujeto pierde su vivacidad y tanto el cerebro como los músculos parecen inertes apareciendo, como consecuencia, lentitud y pérdida de la capacidad de concentración. La hiperactividad del tiroides hace al individuo nervioso, inestable e inquieto. Como síntomas físicos aparecen el exoftalmos, la aceleración del pulso y el aumento de la respiración.

Muy próximas a la glándula **tiroides** están las **paratiroides**, cuatro cuerpecillos del tamaño de guisantes. Su extirpación produce espasmos musculares, temblores y la muerte. La falta de hormón paratiroide produce hiperexcitación del sistema nervioso y el exceso da lugar a una calma excesiva con lasitud muscular y pereza generalizada. El tiroides y las paratiroides **parecen tener funciones opuestas**, estimulantes las primeras y apaciguadoras las segundas.



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

Poco es lo que se sabe de la **glándula timo**, situada en el tórax, inmediatamente por detrás del borde superior del esternón. Como se atrofia a partir de la pubertad se supone que desempeña una importante función durante los **primeros años de vida**.

Las **glándulas suprarrenales**, colocadas inmediatamente encima de cada riñón, son dos pequeñas formaciones del tamaño de guisantes y dividida en dos partes que tienen distinta función. Estas glándulas están directamente relacionadas con **la expresión** de las emociones. Cada una de las dos partes de la glándula produce una secreción distinta. Una, la **adrenalina**, se produce por **estimulación emocional** y da lugar a reacciones súbitas; la otra, la **cortina**, es un elemento **necesario para la vida**; su destrucción causa una enfermedad mortal (enfermedad de Addison). La hiperactividad de la secreción parece exaltar las características masculinas, tanto en el hombre como la mujer, pudiendo, en esta última, dar un tono más grave a la voz, hacer crecer la barba, etcétera.

El **páncreas** secreta **insulina**, la cual, cuando está en exceso, origina defectos respiratorios, fatiga, nerviosidad y ansiedad y, cuando está en defecto, debilidad y hambre. No es mucho lo que se sabe acerca de otras glándulas, especialmente en relación con los procesos psíquicos. Las diversas **funciones endocrinas se superponen** y modifican entre sí en forma no bien conocida todavía.

Las **glándulas sexuales** o gónadas (testículo y ovario) son necesarias para las funciones de reproducción. Sus secreciones internas están directamente relacionadas con el apetito venéreo. Los caracteres sexuales están determinados por estas glándulas. El estudio de sus funciones ha demostrado que tanto el hormón masculino como el femenino existen en todos los individuos.

Las glándulas descubiertas hasta ahora sólo **constituyen una parte** de la química corporal, la cual debe de tener una influencia mucho más amplia de la que se supone. Es muy probable que cada tendencia de la personalidad tenga cierta relación con la actividad química del organismo. Los fenómenos psicológicos a que dan lugar dichas tendencias no son, pues, hechos aislados sino partes integradas en el organismo en su totalidad. Sería erróneo emitir una teoría mecanicista del organismo basándose en datos de origen químico, porque **las glándulas no actúan separadamente** para provocar las tendencias de la personalidad, **sino que se influyen mutuamente**. La corriente sanguínea, que relaciona a todos los órganos de cuerpo, parece poseer determinadas características que le son dadas no sólo por todo el organismo sino también por la personalidad.

De estas consideraciones biológicas se deduce que la actividad psíquica no depende solamente de la psique. Lo psíquico no es, pues, el resultado exclusivo de la función cerebral sino que está integrado en todo el organismo. Alfredo Adler fue el primero que señaló el hecho de que **la gente no piensa solamente con su cerebro**, sino también con sus glándulas, su estómago, su corazón, sus pulmones y otros órganos. A este fenómeno Adler lo llamó "**el dialecto de los órganos**" (Adler, 1930). A esta interrelación entre los fenómenos psíquicos y los somáticos se le llama ahora **psicosomática**. Si bien es cierto que existen enfermedades debidas a las bacterias, la experiencia indica que en muchos casos existe una constitución física susceptible de favorecer una enfermedad. Tal ocurre cuando determinado órgano es débil, y dicha debilidad aparece cuando se utiliza el órgano como canalizador de ciertas expresiones de la personalidad. Es decir, que una tensión psíquica puede provocar una tensión de los órganos e incluso un hiper o hipodesarrollo de la función glandular, lo cual repercute sobre el organismo. En esta forma se crea un ciclo biopsíquico entre los estímulos psicológicos (p) y los biológicos (b): p-b-p-b-p, etc.



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

El sistema nervioso.

La relación más importante entre todos los órganos internos y el cerebro se establece por medio del sistema nervioso, el cual se divide en **tres formaciones principales**: el sistema nervioso autónomo (SNA), el sistema nervioso central (SNC) y el sistema nervioso periférico (SNP). A su vez, el primero, que establece las interconexiones, está constituido por dos sistemas principales: el simpático y el parasimpático. El SNA estimula los músculos involuntarios y las glándulas. Los movimientos gastrointestinales, el ritmo cardíaco, ciertas posturas corporales, etc., no son actividades conscientes y, por tanto, no pueden ser aprendidas. Las **tendencias emocionales** parecen estar estrechamente relacionadas con el SNA.

Si **supiéramos influir** sobre la relación entre nuestro SNA y nuestro SNC (que dirige todos los actos conscientes) podríamos regular todos los procesos internos del organismo y, por tanto, dirigir nuestras emociones. Parece que esto podría lograrse con la disciplina de los reflejos, **cosa desconocida en nuestra civilización**, pero conocida en ciertas antiguas civilizaciones, como la India. Los yoguis aseguran ser capaces de regular por completo sus órganos internos, de detener la respiración y el funcionamiento del corazón; también aseguran **el dominio de sus emociones**.

El SNC tiene como función principal la dirección consciente del organismo y el desarrollo de la capacidad de aprender. En el hombre, este sistema se compone del encéfalo y la medula espinal (fig. 2 y 3). Las partes más importantes del encéfalo son los dos hemisferios cerebrales, **los dos del cerebro, el puente de Varolio y el bulbo raquídeo** o medula oblonga. Algunas funciones están localizadas, hasta cierto punto, en el cerebro, aunque, en general, éste funciona como un todo indivisible. El cerebro, el aparato más sutil del organismo, presenta un fenómeno similar al descrito por Driesch en el erizo de mar; si un centro nervioso es destruido por una bala o por una apoplejía el paciente pierde la función correspondiente, pero pasado cierto tiempo **otro centro puede suplir** las funciones de la parte destruida.

Los estudios de K. S. Lashley (1929), han demostrado este aspecto de la psicobiología. Después de entrenar a un animal para ejecutar determinado acto se le extirpa la zona del cerebro que se supone relacionada con la ejecución de dicho acto. Una vez que el animal se ha restablecido de la intervención se comprueba si la ablación de aquel centro cerebral ha hecho desaparecer el acto correspondiente y si éste no puede aprenderse de nuevo como sugeriría una relación mecanicista entre el cerebro y el acto correspondiente. Como en otros casos, ocurrió algo sorprendente: el animal, que al principio era incapaz de realizar el acto aprendido, pudo volver a ejecutarlo mediante un entrenamiento adicional. De estos hechos debemos deducir que el mismo acto puede ser aprendido por distintos centros cerebrales y que debemos rechazar una teoría mecanicista basada en localizaciones cerebrales fijas. Este era el caso de Driesch con el erizo de Mar, en el cual distintas partes, o quizá todo el cerebro, parecen tener iguales potencialidades. La teoría de las funciones específicas localizadas en regiones determinadas del cerebro ha ido desvirtuándose paulatinamente y ha sido sustituida por la de que el cerebro actual en su totalidad.

El sistema nervioso tiene **dos funciones principales**; la primera consiste en transportar el impulso nervioso desde los receptores que reciben los estímulos del ambiente hasta los efectores, especialmente los músculos. La rápida conexión entre los receptores que reciben el impulso y los músculos que reaccionan es establecida por los nervios. Sin embargo, las respuestas no son dadas por partes aisladas sino siempre en relación con el conjunto. Esta organización de respuestas en un plan unificado se denomina integración y constituye la segunda función del sistema nervioso. Organiza los estímulos que llegan a los troncos nerviosos procedentes de los órganos de los sentidos, transformándolos en impresiones globales transmitidas por los troncos nerviosos hasta los músculos y glándulas. Los nervios conectados con una masa central, **el encéfalo y la médula espinal** que se extiende a lo largo de la espalda, envía a ese centro general los llamados nervios "sensitivos" y emiten



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

Los llamados "motores". Los primeros son aferentes y los segundos eferentes. El centro relaciona la impresión y la expresión, lo que permite al organismo accionar y reaccionar como una unidad.

Cada nervio contiene muchísimas fibras nerviosas. Solamente el nervio óptico tiene unas 400,000. Se estima que el número total de células nerviosas **es mayor de 14 mil millones.**

La neurona se divide en tres partes: que es **el cuerpo celular, el eje y las dendritas.** La fibra nerviosa simple, a semejanza de un alambre aislado, consiste en un cilindro envuelto por una vaina. Ese cilindro, llamado eje, es una rama de una célula nerviosa la cual posee ramificaciones todavía más finas. Las dendritas son cortas, semejantes a las ramas de un árbol, mientras el cilindro-eje aunque muy fino puede alcanzar una longitud que varía entre algunas pulgadas y varios pies. El sistema formado por los nervios no es, como se había supuesto, "una red", pues aunque una neurona tenga contacto con otra no se fusiona con ella y continúa aislada. Al contacto que establece una neurona con otra se le llama sinapsis. En **la sinapsis** entre dos neuronas el cilindro-eje de una termina en varios ramos que establecen contacto con las dendritas de otro cilindro-eje. En una sinapsis la dendrita es el receptor y cilindro-eje el estimulador. Las fibras sensitivas aferentes y las motoras eferentes con sus conexiones sinápticas forman el "arco reflejo", que constituye el camino seguido desde un órgano sensitivo y a través de un centro nervioso hasta el músculo. La conducción del impulso nervioso es tan rápida (unos 70 m por segundo), que una reacción simple se produce en una fracción de segundo. La velocidad de la conducción demuestra que se trata tanto de un proceso químico a la actividad como eléctrico.

La actividad nerviosa está sometida a **la ley de todo o nada.** Puede ser comparada a una **explosión de dinamita**; explota totalmente y su intensidad no puede ser graduada. Del mismo modo, la energía latente de un nervio se descarga por cualquier estímulo capaz de excitar la fibra. Las diferencias que existen en la relación de un nervio no resultan de la distinta energía descargada por una fibra sino que dependen del número de fibras que han entrado en actividad. Un estímulo energético que excita más fibras y despierta mayor número de ondas por segundo. El sistema nervioso ha sido comparado con un sistema telefónico. Los nervios, a semejanza de los cables telefónicos, unen puntos distantes, y convergen en un centro común donde se establecen las conexiones como un conmutador. Sin embargo, todas estas funciones son múltiples e interrelacionadas. Cada célula nerviosa influye sobre otras muchas, lo que hace enormemente complicado el sistema nervioso. Por ejemplo: los grandes nervios motores que controlan los músculos recibe energía de nervios sensitivos locales, de nervios de la médula espinal y del tronco cerebral y de los del cerebro. Todos estos nervios juntos **determinan cuando debe ser activada la neurona.** Así, la contracción de un músculo se basa sobre lo que podríamos llamar una discusión colectiva de todo el sistema nervioso, sobre el dinamismo de diversas fuerzas, pero nunca sobre un mecanismo estático de cualquier tipo que sea.

La actividad del sistema nervioso nunca puede ser reducida a una simple neurona a un centro localizado. Actúa como un todo, y como penetra en todos los lugares del cuerpo es el organismo en su totalidad el que actúa conjuntamente.

Bases eléctricas de la actividad psicológica.

- Hacia mediados del siglo pasado se descubrió que todos los tejidos vivos poseen características eléctricas mensurables en milésimas y millonésimas de voltio. En 1924, el neuropsiquiatra alemán **Hans Berger** consiguió grabar las oscilaciones del cerebro humano. Berger utilizó para este fin el electroencefalógrafo (abreviadamente: E.E.G.), aparato registrador que consiste que es varios electrodos que se adhieren a la piel de cráneo y un amplificador que aumenta los efectos de las corrientes cerebrales más de un millón de veces. Los experimentos realizados indican que los procesos eléctricos proceden de los cuerpos celulares nerviosos. **El cerebro emite ondas que oscilan entre 20 y 150 millonésimas de voltio.** Han sido observados cuatro



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

tipos de ondas eléctricas cerebrales con distintas frecuencias: las llamadas **ondas alfa**, cuya frecuencia normal, en el adulto, es de 8 a 13 por segundo; las **ondas beta**, cuya frecuencia es de 18 a 50 por segundo; **las gamma**, de amplitud más baja que las beta, y, por último, **las ondas delta**, que sólo aparecen cuando existe un tumor cerebral u otra formación anormal.

La valoración de un electroencefalograma se basa, además de en la amplitud y la frecuencia, en el tiempo por ciento, o en la persistencia durante cierto tiempo de determinado tipo de ondas en un caso dado. Existen considerables diferencias entre diversos electroencefalogramas, hasta el extremo de que algunos investigadores creen que **puede distinguirse a un individuo de otro mediante sus ondas cerebrales**, del mismo modo que se diferencian por sus huellas dactilares. Los gemelos idénticos, pero no los gemelos fraternales, muestran marcada semejanza del electroencefalograma, lo que indica la naturaleza hereditaria de los procesos eléctricos. Las diferencias individuales del electroencefalograma disminuyen considerablemente durante el sueño o la narcosis y aún durante el reposo, mientras que cualquier actividad aumenta esas diferencias. La correlación entre las características del electroencefalograma y los tipos de personalidad no ha sido todavía satisfactoriamente establecida, aunque parece existir. En los **esquizoides** las ondas son más irregulares, mientras que en los **maníacos depresivos** son más constantes. Los estímulos repentinos y la concentración mental inhiben o cambian la forma de las ondas, pero las repeticiones o la preparación del sujeto para ciertos estímulos sensoriales disminuyen los efectos del cambio. Los estados emocionales tienden a hacer disminuir la frecuencia de las ondas alfa y el shock, el miedo, y la perplejidad, aunque puramente imaginarias, produce un bloqueo del ritmo. **La temperatura, la actividad glandular y el metabolismo** tienden a modificar el **ritmo alfa**. Los toxicómanos, los alcohólicos y los epilépticos presentan ondas características. Al parecer se presentan trastornos eléctricos antes de que aparezca cualquier síntoma evidente de trastorno mental, habiéndose podido pronosticar psicosis y neurosis mediante el electroencefalograma realizado en niños.

Los distintos tipos de ondas eléctricas y su dependencia de los procesos psíquicos, especialmente de las emociones, indican una relación entre los procesos eléctricos y la personalidad. El pensamiento que atraviesa nuestra mente es como el destello de un relámpago debido a la actividad eléctrica de las células. **El Dr. B. Libet y R. W. Gerard**, de la universidad de Chicago, han dado cuenta recientemente de sus observaciones, de las cuales se deriva que **cada célula rehace su propia carga eléctrica** semejante a la que se desarrolla en las nubes tormentosas y, como el relámpago, la descarga sobre las células contiguas.

Los sentidos.

La característica más importante del desarrollo que es **la diferenciación**. El organismo más simple no está diferenciado en los diversos órganos sensibles sino que todo su cuerpo es igualmente sensible a los estímulos mecánicos, químicos y eléctricos así como al calor, al frío y a la luz. En los organismos más evolucionados estas reacciones están diferenciadas y coordinadas con ciertas partes del cuerpo.

Las sensaciones han sido clasificadas en **tres grupos básicos**: las **extraceptoras**, que reciben el estímulo del exterior, como el ojo, el oído, etcétera.; las **intraceptoras** que lo reciben de dentro, como el estómago, los pulmones, los intestinos, etcétera, y las **propioceptoras**, localizadas en el cuerpo mismo y que reciben los estímulos por el movimiento de sus partes, como los músculos, huesos, articulaciones, etcétera. Una característica de los extraceptores es la de percibir a distancia, por lo que mediante ellos el organismo se adapta al ambiente. Los órganos de los sentidos gradúan el estímulo como los instrumentos de medida. Su sensibilidad depende de **tres factores**: 1) la **función selectiva**, que está adaptada a determinada clase de estímulos; 2) su grado de **impresionabilidad**, y 3) su **respuesta** a distintas intensidades y diversas variedades de estímulos.



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

En relación con los órganos de los sentidos debemos distinguir entre **sensación y percepción**. Estos órganos son receptores de estímulos y sólo nos dan sensaciones, las cuales se transforman en percepciones en el cerebro. Todos los órganos de los sentidos colaboran entre sí, si una mosca nos zumba alrededor de la cabeza, la vemos, la oímos y la sentimos al mismo tiempo; la visión, el oído y el tacto funcionan a la vez. El lenguaje utilizado a menudo las mismas palabras para describir sensaciones de diferentes órganos. Por ejemplo: "**aspereza**" y "**suavidad**" pueden referirse a la vista, al oído y al tacto. La intensidad se puede experimentar con todos los sentidos.

Visión. En principio, el ojo es muy semejante al mecanismo de una cámara fotográfica. La retina es la película, tanto el ojo como la cámara poseen lentes, la pupila es como el diafragma, la esclerótica del globo del ojo es como la caja de la cámara. El ojo contiene en el iris pequeños músculos que regulan el tamaño de la pupila permitiendo la entrada de la cantidad conveniente de luz. Tras la pupila está situado el cristalino, mecanismo elástico, semejante a la lente de la cámara fotográfica, que enfoca el ojo hacia los objetos próximo o lejanos. La elasticidad del cristalino se mantiene tensa mediante un anillo de fibras radiales que, a su vez, son controladas por un anillo de tejido muscular: el músculo ciliar. El cristalino dirige los rayos luminosos hacia la retina, donde se forma la imagen. La córnea, cubierta dura y transparente, está situada por delante de la pupila y el iris, combada hacia delante, de modo que refracta los rayos luminosos que pasan a través de ella. Detrás del cristalino está la retina, finísima membrana que contiene las células sensitivas y nerviosas. Las primeras son de dos clases: los **bastones**, que sólo son sensibles a la luz o a la oscuridad, y los **conos**, sensible solamente al color. Los bastones están localizados en los bordes de la retina mientras los conos se localizan en una ligera depresión central llamada fovea. Esta, con los conos, constituye el centro de la visión a la luz, pero es casi insensible en la oscuridad. Existe, sin embargo, una acción de los bastones que permite que la retina pueda adaptarse más en la oscuridad. La teoría cromática de **Young y Helmholtz (1925)** se basa en el hecho de que todos los colores pueden obtenerse mediante una mezcla del **rojo, el verde y el azul**. Se supone, pues, que la retina sólo reacciona ante estos tres colores primarios y que los demás se obtienen por una mezcla de las respuestas básicas. Sin embargo, esta teoría no puede explicar algunos fenómenos como, por ejemplo, el hecho de que **el color amarillo** es visto por los sujetos que padecen daltonismo, mientras no distingue el rojo del verde (**Ladd-Franklin, C., 1929**).

Hay otros muchos fenómenos que no pueden ser explicados por una teoría estética, como, por ejemplo, el hecho de que, a la percepción, **las formas permanezcan iguales** a pesar de cambiar las sensaciones de iluminación, color, tamaño y posición. Distinto de la máquina, el receptor óptico mantiene la constancia y la continuidad de las impresiones. Observemos lo que ocurre en la proyección de una película cinematográfica: lo que se proyecta en la pantalla es una serie de fotografías estáticas y la impresión de movimiento se deriva del encadenamiento de las series en distintas posiciones. El receptor óptico establece relaciones y enfoca los elementos dinámicos y no los estáticos.

Oído. El órgano del oído se parece al de la vista en que ambos son receptores de ondas (fig. 5). Se compone de tres partes principales: el oído externo, que funciona como un colector de ondas; el medio, que la transforma, y el interior, que son receptor sensible. Las ondas sonoras, percutiendo la membrana del tímpano ponen en movimiento tres huesecillos que forman el oído medio, los cuales transmiten las vibraciones al oído interno. En este último está situada la cóclea, llamada también caracol por su forma en espiral, que está llena de un líquido salino, y la membrana basilar, que contiene las células sensoriales, provistas de finísimos filamentos que, como cuerdas de un piano, reaccionan a cada vibración.

Helmholtz aplicó al oído su "**teoría del piano**" semejante a su hipótesis mecánica del ojo. Según esta teoría cada elemento de la membrana basilar solo respondería a la vibración con la que estuviese sintonizada y debido a esta sintonización fija el individuo distinguiría las distintas derivaciones como sonidos diferentes. Los experimentos con el conejillo de Indias parecen apoyar esta opinión. **M.**



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

Aupton expuso continuamente a estos animales al mismo tono y observo que llegaban a quedarse sordos para tal vibración, debido a que ciertas células ciliada de la membrana basilar habían degenerado.

De nuevo se siente uno inclinado a considerar al oído como una máquina con elementos fijos de localización. Pero, al igual que ocurre con el cerebro y con el ojo, se producen en el oído ciertos fenómenos que no encaja en una explicación mecanicista. En primer lugar: ¿Qué es lo que oímos? **¿Longitudes de onda o sonidos?** Así como disponemos en cierta forma de la longitud de las ondas luminosas, así también organizamos las vibraciones sonoras y, al escuchar música, no oímos una suma de sonidos, sino una pauta integrada. La teoría de las estructuras (**Gestalt**) apoya uno de sus puntos básicos señalando que cuando una pieza de música que transporta (por ejemplo, por otro instrumento) se entiende como la misma pieza aunque cada uno de sus elementos haya cambiado.

Cuando varias personas hablan al mismo tiempo entendemos y diferenciamos las voces de cada una aunque todas las vibraciones lleguen al oído confundidas unas con otra. Así pues, el órgano del oído no reacciona como una máquina sino con cualidades organizadoras. **P. T. Young** realizó el experimento de colocar en cada oído de una persona un tubo que dando la vuelta por encima de la cabeza termina en un receptor colocado cerca del oído opuesto, de tal modo que se oyen con un oído los estímulos que deberían oírse con el otro. El sujeto al que se ha colocado este dispositivo tiene una transposición completa de los sonidos, y que cuando oye un sonido hacia la derecha el objeto que lo produce está situado a la izquierda y viceversa. Mientras el sujeto tiene los ojos cerrados durante el experimento, la localización invertida no cambia, pero ocurre a menudo que cuando abre los ojos, recobra la percepción de orientación normal. La percepción visual corrige el error auditivo demostrando la interacción entre los distintos sentidos y la adaptación orgánica contraria a la fijeza mecánica. Cuando se retira el instrumento del sujeto vuelve inmediatamente a establecer la localización normal, una adaptación semejante ocurre con la visión cuando cambian las condiciones.

El oído, como el ojo, no sólo reciben estímulos sino que es también capaz de **apreciar distancias**. Las funciones de este órgano son múltiples; no sólo oyen sonidos separados sino que diferencian ruidos y tonalidades y es capaz de sintetizar integrando sonidos simples en un conjunto. Por último, el sentido del equilibrio está también situado en el oído. La posición en el oído interno de unas concreciones llamadas otolitos, que fluyen en los finos filamentos receptores, nos permite conocer la posición de la cabeza y la sensación de nuestros movimientos. Una lesión del oído interno puede afectar el sentido del equilibrio y cuando se hace a una persona gira rápidamente sobre sí misma los efectos que esta rotación produce en el oído interno dan lugar a la sensación de vértigo. Sin embargo, esta función no forma parte del sentido auditivo.

Olfato. Comparado con la visión y el oído, el sentido del olfato ocupa un lugar secundario en la mayor parte de los seres humanos. Los llamados receptores olfatorios están situados tan profundamente en la nariz que se hace difícil realizar experimentos con ellos. **H. Henning** (1924) limitar los olores o **seis factores básicos**, a saber: a especias, fragante, etéreo, resinoso, pútrido y chamuscado. Como los demás órganos de los sentidos, el del olfato tiene la facultad de analizar y sintetizar, extendiendo también una adaptación olfatoria. (palatinos).

Gusto. En íntima relación con el sentido del olfato ésta el del gusto. Algunas cualidades que se suponía que eran propias del gusto pertenecen, en realidad, al olfato. Los sabores primarios son **el amargo, el dulce, el ácido y el salado**. El gusto está también relacionado con las sensaciones dolorosas y táctiles; por ejemplo: un sabor cáustico puede hacerse doloroso y un sabor suave da una sensación táctil. Así, el sentido del gusto es un fenómeno muy complejo, basado también en interacción de varios estímulos cuyos efectos no son el resultado de una suma sino de la integración de una unidad. Los receptores del gusto son las papilas de la superficie lingual, de las cuales unas están adaptadas para una sola sensación gustativa mientras otras lo están para dos o tres. Sin embargo, los verdaderos receptores



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

gustativos, los botones y gustativos, están situados en pequeñas depresiones bajo la superficie de la lengua. Hay muchas sustancias que dan la sensación de un valor y de ahí ciertas dudas acerca de la naturaleza de un estímulo. También en el sentido del gusto se observan los fenómenos de adaptación y de contraste. Así, sabemos que una naranja nos resulta más ácida después de comer un caramelo, pero más dulce después de un limón.

Tacto. Las sensaciones de calor y frío, de aspereza y suavidad, de cosquilleo, de picor, etc., pertenecen al sentido del tacto. Si pasamos un lápiz sobre la piel notamos en ciertos puntos una sensación de frío; utilizando un estímulo cuya temperatura sea un poco más elevada que la de la piel experimentaremos la sensación de puntos calientes y, por último, usando un objeto agudo sentiremos en los llamados puntos dolorosos una impresión de dolor. Con la punta de un cabello podemos encontrar en la piel ciertos puntos táctiles que nos da la sensación del tacto. Vemos, pues, que se encuentran en la piel receptores para **el frío, el calor, el dolor y el tacto**. Sin embargo, también en este caso son raras las sensaciones aisladas, siendo más frecuentes las sensaciones combinadas en distintas formas; así, las de calor y frío pueden despertar también dolor. Además, cada sensación puede adoptar diferentes tipos y, por ejemplo, **el dolor** puede sentirse como **escozor, hinchazón, punzada, etcétera**. Los puntos sensibles de la piel presentan también un fenómeno paradójico, por ejemplo: si se aplica un estímulo sumamente frío puede dar la sensación de calor. También hay sensaciones paradójicas de **dolor**, ya que el dolor puede ser **agradable o desagradable**; el picor de una especia sobre la lengua y ciertas sensaciones táctiles, siendo fundamentalmente dolorosas, se experimentan como placenteras.

El sentido Kinestético y otros sentidos. **Los cinco sentidos** que acabamos de mencionar fueron tenido hasta hace poco como los únicos en el hombre. Actualmente, aunque no sabemos exactamente **cuántos sentidos posee el hombre**, sí sabemos que son más de cinco. Uno de ellos es el sentido muscular, mediante el cual apreciamos un peso que sostenemos en la mano. Se han encontrado órganos sensoriales en los músculos, tendones y articulaciones. En este sentido, llamado Kinestético o del movimiento, indica la posición de las extremidades y la progresión del movimiento cuando desarrollamos alguna actividad.

Tenemos, además, sensaciones orgánicas como **el hambre, la sed, la náusea, etcétera**, y otras de carácter indefinido que parecen influir en nuestra sensaciones de bienestar o de depresión. El sentido que produce la llamada **percepción extrasensorial**, tal como la telepatía, no es un fenómeno normal ni frecuente y pertenece a la psicología anormal.

Aunque cada órgano sensorial es un receptor para determinados estímulos y está formado como una complicada máquina para reaccionar ante estímulo separados, en realidad todos sentidos funcionan íntimamente ligados algunos pueden sustituir parcialmente a otros. Los ciegos sustituyen con el tacto su falta de visión, leen con las manos tan bien como nosotros con los ojos y no por pasos sucesivos, sino también con la percepción de una unidad. Los impresos para ciegos están formados por elevaciones puntiformes del papel y, cuando el ciego percibe la impresión de una palabra con su mano izquierda, la derecha, explorando la que sigue, que integra las palabras en la unidad de una frase. En las personas ciegas el sentido del tacto puede desarrollar enormemente la recepción de vibraciones. Las ondas sonoras, reflejándose en los objetos pueden servir para localizar la posición de estos como hacen los aparatos de radar.

¿Cómo funciona el cerebro?

El cerebro es el órgano más característico del ser humano, aunque pocas veces nos paramos a pensar en la importancia que tiene dentro de la regulación de nuestras actividades cotidianas.

Anatómicamente el cerebro es la parte más voluminosa del encéfalo y está dividido por un surco central llamado **cisura longitudinal** en los hemisferios derecho e izquierdo, a la vez unidos por el



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

cuerpo calloso y separados parcialmente por la **hoz del cerebro**. La superficie de cada hemisferio presenta un conjunto de pliegues que forman una serie de depresiones irregulares, son los surcos o cisuras. La disposición que adoptan estos surcos nunca es igual entre los cerebros de diferentes personas, y también adoptan disposiciones distintas en ambos lados de un mismo encéfalo.

Cada hemisferio cerebral se divide **en cinco lóbulos**: el frontal, el parietal, el temporal, el occipital y la ínsula de Reil. En general, los cuatro primeros lóbulos se sitúan debajo de los huesos que llevan el mismo nombre. Así, el lóbulo frontal descansa en las profundidades del hueso frontal, el lóbulo parietal bajo el hueso parietal, el lóbulo temporal bajo el hueso temporal y el lóbulo occipital debajo de la región correspondiente a la protuberancia del occipital. La **ínsula de Reil** no puede verse en la superficie del encéfalo, ya que se sitúa en el fondo de otra cisura llamada **cisura de Silvio**.

El cerebro contiene varios billones de células, de las que unos 100.000 millones de neuronas y posee casi 100 trillones de interconexiones en serie y en paralelo que proporcionan la base física que permite el funcionamiento cerebral. Gracias a los circuitos formados por las células nerviosas o neuronas, es capaz de procesar información sensorial procedente del mundo exterior y del propio cuerpo. El cerebro desempeña funciones sensoriales, funciones motoras y funciones de integración menos definidas asociadas con diversas actividades mentales. Algunos procesos que están controlados por el cerebro son la memoria, el lenguaje, la escritura y la respuesta emocional.

El funcionamiento del cerebro se basa en el concepto de que la neurona es una unidad anatómica y funcional independiente, integrada por un cuerpo celular del que salen numerosas ramificaciones llamadas **dendritas**, capaces de recibir información procedente de otras células nerviosas, y de una prolongación principal, el **axón**, que conduce la información hacia las otras neuronas en forma de corriente eléctrica. Pero las neuronas no se conectan entre sí por una red continua formada por sus prolongaciones, sino que lo hacen por **contactos separados** por unos estrechos espacios denominados **sinapsis**. La transmisión de las señales a través de las sinapsis se realiza mediante unas sustancias químicas conocidas como **neurotransmisores**, de los cuales hoy se conocen más de veinte clases diferentes.

El cerebro tiene a su cargo las funciones motoras, sensitivas y de integración. El **hemisferio cerebral izquierdo** está especializado en producir y comprender los sonidos del lenguaje, el control de los movimientos hábiles y los gestos con la **mano derecha**. El **hemisferio derecho** está especializado en la **percepción de los sonidos** no relacionados con el lenguaje (música, llanto...), en la percepción táctil y en la localización espacial de los objetos.

Hoy en día se sabe que en el lóbulo occipital se reciben y analizan las informaciones visuales. En los **lóbulos temporales** se gobiernan ciertas sensaciones **visuales y auditivas**. Los movimientos voluntarios de los músculos están regidos por las neuronas localizadas en la parte más posterior de los **lóbulos frontales**, en la llamada corteza motora. Los lóbulos frontales están relacionados también con **el lenguaje, la inteligencia y la personalidad**, si bien, se desconocen funciones específicas en esta área. Los **lóbulos parietales** se asocian con los sentidos **del tacto y el equilibrio**. En la **base del encéfalo** se sitúa el tronco cerebral, que gobierna la **respiración, la tos y el latido cardíaco**. Detrás del tronco se localiza el **cerebelo**, que coordina el movimiento corporal manteniendo la **postura y el equilibrio**. Las áreas cerebrales que gobiernan las funciones como la memoria, el pensamiento, las emociones, la conciencia y la personalidad, resultan bastante más difíciles de localizar.

La memoria está vinculada al **sistema límbico**, situado en el centro del encéfalo. Por lo que respecta a las emociones, se sabe que el **hipocampo** controla la sed, el hambre, la agresión y las emociones en general. Se postula que los impulsos procedentes de los lóbulos frontales se integran en el sistema



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

límbico, llegando al **hipotálamo**, estructura que a su vez regula el funcionamiento de la **glándula hipofisaria**, (la reina) productora de varias hormonas.

Es en **el córtex** donde se integran las capacidades cognitivas, donde se encuentra nuestra capacidad de ser conscientes, de establecer relaciones y de hacer razonamientos complejos. Lo que llamamos sustancia gris es una pequeña capa que recubre el resto del cerebro. Pero el córtex cerebral humano tiene una característica que la distingue de todas las demás. Tiene numerosos pliegues. Esto aumenta notablemente su superficie. Si la extendiéramos, ocuparía el área **equivalente a cuatro folios**. En comparación, la de un chimpancé sólo sería de un folio, la de la mona ocuparía como una tarjeta postal y la de la rata la de un sello de correos.

El procesamiento de la información sensorial recogida del mundo que nos rodea y de nuestro propio cuerpo, las respuestas motrices y emocionales, el aprendizaje, la conciencia, la imaginación y la memoria son funciones que se realizan por circuitos formados por neuronas interrelacionadas a través de los **contactos sinápticos**. Es por este motivo que el funcionamiento cerebral se asemeja, en parte, a una computadora. Pero el cerebro es muchísimo más complejo que un ordenador, ya que está dotado de propiedades que solo proporciona su naturaleza biológica.

Andrew Taylor Still



Andrew Taylor Still

Andrew Taylor Still (Virginia, 6 de agosto de 1828- 12 de diciembre de 1917), fisioterapeuta (practicante) estadounidense, es considerado el padre de la **osteopatía**.

Primeros años

Andrew Taylor Still nació en el oeste del Estado de **Virginia**, hijo de un practicante y pastor **metodista**. Tras estudiar y servir como **aprendiz** de su padre, Still se licenció en el estado de **Missouri**. Posteriormente, a finales de la década de **1860**, recibió formación adicional en el Kansas School of Physicians and Surgeons.

Nacimiento de la osteopatía

Pronto quedó decepcionado de la concepción de la **medicina** tradicional, que se basaba casi exclusivamente en los **fármacos** para la curación de las enfermedades, remedios que desde un principio él **consideraba tóxicos y nocivos para el organismo debido a sus efectos secundarios**.

La muerte de varios parientes y de tres de sus hijos a causa de una **epidemia** de **meningitis** fue un terrible impacto para él, lo que le obligó a replantearse los principios de la **medicina**.



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

Después de algunos años desarrolló finalmente un nuevo planteamiento de concepción de la salud y la enfermedad, la osteopatía, que en la concepción etimológica original de Still venía a significar "la vía del hueso" (de osteo, hueso y pathos, camino).

Para Still el sistema músculo-esquelético dejaba de ser ya la mera percha en donde se colgaban y se situaban los distintos órganos, tal y como era considerado tradicionalmente. Por el contrario, defendía que la función orgánica estaba verdaderamente condicionada por la estructura ósea, de tal manera que pequeños desarreglos a nivel de las articulaciones raquídeas o intervertebrales determinaban una disfunción orgánica.

Estos desarreglos vertebrales los corregía por medio de manipulaciones que él mismo desarrolló y que constituyen la verdadera clave e innovación de su método.

Bases de la osteopatía

Las bases argumentales de la osteopatía muy pronto se revelaron antagónicas de las de la medicina ortodoxa occidental de su época, medicina que desde un principio cuestionó seriamente los planteamientos de Still.

La osteopatía descansa fundamentalmente en los siguientes principios:

- **La estructura gobierna la función:** Axioma básico y el más célebre de la osteopatía, viene a significar que toda alteración funcional viene determinada por una alteración estructural. La estructura no sólo es importante, sino que es la clave del tratamiento. Por lo tanto, corrigiendo ésta podremos solucionar la disfunción orgánica.
- **La ley de la arteria:** todo desarreglo orgánico y visceral proviene de una mala irrigación sanguínea. En este sentido, proporcionar una buena nutrición al órgano es fundamental para restaurar su función.
- **La ley del nervio:** de la misma manera, los desarreglos viscerales y orgánicos pueden tener su origen en una interrupción del flujo nervioso debido a una restricción vertebral. Para ello, Still defiende que se puede reestablecer la función normal por medio de la manipulación vertebral.
- **La ley del todo:** consecuentemente, todos los sistemas del cuerpo dejarían de estar aislados, y su función ya no debería ser estudiada de manera analítica. En vez de ello, estarían interconectados y serían interdependientes.
- **La ley de autocuración del cuerpo:** el cuerpo dispone de todos los mecanismos necesarios para la autocuración, sólo hay que ayudarle a restablecer la función normal.

Éxito y difusión de la osteopatía

En 1874, Still trató su primer caso de disentería hemorrágica en un niño de cuatro años desde este punto de vista con gran éxito, lo que supuso el despegue definitivo de la osteopatía.

Defensor desde entonces de una medicina completamente innovadora en Occidente, natural, manual y sin fármacos, se traslada en 1892 a Kirksville, Missouri, donde funda la Escuela Americana de Osteopatía (hoy Kirksville College of Osteopathic Medicine).

A finales del siglo XIX, Taylor Still empieza a publicar sus textos de osteopatía y empieza a formar a sus primeros discípulos. La osteopatía llegaría a Europa a través de algunos de sus discípulos británicos, que la difundirían posteriormente por todo el continente y de ahí al resto del mundo.

Andrew Taylor Still muere en 1917.



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

La osteopatía craneal de Sutherland



William Garner Sutherland (1873-1954), discípulo directo de Taylor Still, iba a dar extraordinario impulso a la osteopatía al descubrir un nuevo dato de la fisiología: la existencia de un movimiento, desconocido hasta entonces, que tiene su origen en el cerebro y que él va a llamar **movimiento respiratorio primario** (en inglés C.R.I. "crania rythmic impulse").

Ya en la antigua Grecia se aplicaban las manipulaciones craneales. A la edad de 25 años, Sutherland abandonó su profesión de periodista para estudiar con el Dr. Still en Kirksville/Missouri. Después de haber finalizado con éxito sus estudios, obtuvo en 1900 en título de "Doctor en Osteopatía, DO".

Apasionado por la anatomía y la fisiología, el joven W. G. Sutherland descubre con sorpresa que en el cráneo existen ciertos bordes que parecen hechos para deslizarse uno sobre otro. En efecto, si el cráneo era concebido, según se lo describían en la mayoría de los libros, como una caja rígida, esas suturas deberían estar anquilosadas, soldadas, al acabar el crecimiento.

Ahora bien, esa soldadura se produce sólo a una edad muy avanzada. Si esas suturas no se sueldan, **es posible desmontar el cráneo** como se haría con un delicado mecanismo de relojería.

Durante estos años, acumuló cráneos óseos, los comparó, los estudió, los desarmó. Su casa se transformó en un laboratorio de experimentación invadido por cráneos (lo que su mujer llamó la "época craneal de su matrimonio"). Sutherland consagrará veinticinco años de su vida a experimentar con el cráneo, practicando sobre él mismo a fin de determinar si el bloqueo de la sutura podía generar disturbios o perturbaciones orgánicas.

Al desarticular pacientemente un cráneo con un pequeño cuchillo, Sutherland se asombra al descubrir que este extraordinario puzzle en tres dimensiones pudiese desmontarse sin romper el más mínimo fragmento, lo que demuestra la total libertad de todas las articulaciones de los huesos entre sí, y por tanto, de su movilidad.

Fabricó un casco de experimentación y con éste empezó a estudiar desde adentro, en su propio cuerpo, los efectos, las consecuencias y los síntomas relacionados con estas alteraciones, estas fuerzas exteriores. Conservando este casco sobre su cabeza días enteros y semanas enteras, cambiando los puntos de apoyo y las presiones, se fabricó cefaleas, trastornos de la visión, síncope, etc., sintiendo en él mismo cómo se comportan los distintos huesos del cráneo, el sacro y las membranas intracraneales cuando el cráneo está sometido a fuerzas específicas.

Estos experimentos lo llevaron a ampliar el concepto de movilidad craneal y llegar al de movilidad cráneo sacral. Luego desarrolló un conjunto de maniobras basadas en la fluctuación del líquido cefalorraquídeo y estas maniobras lo aliviaban de los dolores provocados por su casco. Empezó pues a

OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

tratar varias patologías en sus pacientes y luego, al cabo de veinte años de experimentación, decidió dar a conocer en 1929 el resultado de su trabajo.

Los huesos temporales sobre los que se sitúan las orejas se parecen extrañamente a las agallas de un pez. Las superficies articulares permiten micro movimientos de separación descritos como una rotación, externa e interna.

Por la misma época, hacia 1929, un estomatólogo parisino, el profesor Lebourg, llega a las mismas conclusiones que Sutherland, al considerar preponderante la influencia de las tensiones musculares del cuerpo sobre el desarrollo y la forma del cráneo, así como del modelado del rostro.

Cada hueso está separado por una articulación que no permite, efectivamente, un verdadero movimiento propiamente dicho, sino una cierta ligereza, una maleabilidad que podría compararse a la de una armadura que, aunque rígida, permite ciertos movimientos ligeros gracias a su sistema de charnelas o bisagras.

Estudiando minuciosamente las articulaciones craneanas, Sutherland aprende entonces los cálculos para explicar **cómo se mueve cada una de ellas** y definir los ejes de movimiento. Así, va a enumerar con precisión las relaciones entre las suturas y los orificios de pasaje de los nervios y de los vasos. Va a explicar también cómo las membranas que recubren los rebordes de los huesos pueden ceñir y comprimir los nervios y vasos cuando se producen ligeros traumatismos, originando trastornos que hasta ese momento no tenían solución.

Basándose en los principios de Taylor Still, Sutherland deduce que en el ámbito de las articulaciones y las membranas meníngeas del cráneo (hoz del cerebro, tienda del cerebelo), las estructuras responden a las mismas leyes que en todas las partes del cuerpo.

La palpación osteopática clásica, tal como la enseñaba Taylor Still, podía alcanzar una fuerza de presión de 50 a 100 gramos en la punta de un dedo. Fuerza ligera, es cierto, pero muy importante, que aplasta los millares de corpúsculos táctiles que nos permiten advertir que un insecto se ha posado sobre nuestra mano. Una presión muy importante paraliza estos receptores sensitivos. Es preciso entonces tratar de reducir la presión del contacto en la punta de los dedos a fin de poner en acción nuestro "zoom" táctil.

Sutherland puso en práctica una aproximación palpatoria muy fina, tan delicada que si el experimentador **sujetara una mosca entre sus dedos** y el cuero cabelludo del paciente, el insecto quedaría inmovilizado, pero indemne. El movimiento llega bajo los dedos, se acrecienta, **el cráneo da la impresión de dilatarse**, de inflarse, marca una pausa y luego se desinfla, se retrae, una nueva pausa y vuelve a tener una fase de expansión. A veces parece mantequilla. Ese ritmo, que se parece a las fases de la respiración pulmonar, no tiene, sin embargo, ni su amplitud ni su frecuencia; **el ritmo craneal es de 8 a 14 pulsaciones por minuto**.

Liberando los huesos y membranas craneales, reequilibrando la columna vertebral y el sacro, rearmonizando el movimiento respiratorio primario, Sutherland enriquece la osteopatía de Still, cubriendo un considerable campo de acción, curando y mejorando pacientes para los que nada podían los cuidados tradicionales.

Muerto a los 82 años, su obra le sobrevivirá, ampliada por sus discípulos **Harold Magoun** (que publica en 1966, *Osteopathy in the Craneal Field*), **Viola Firman**, **John Upledger** y **Denis Brooks**. Un año antes de su muerte, pudo asistir al nacimiento de la Sutherland Teaching Association, en la que se realizan estudios científicos sobre la realidad y aplicaciones de la osteopatía craneal.



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

William Sutherland devolvió a la mano la importancia que nunca hubiese debido perder en medicina. El decía a los docentes en Osteopatía: "**Enseñen a los dedos de sus estudiantes cómo sentir, cómo pensar, cómo ver, y luego, déjenlos tocar**".

Esta técnica suave, sin riesgos, que conviene tanto a niños como a adultos, puede utilizarse, sola o combinada con otras terapias, sin restricción en todas las patologías.

El descubrimiento del movimiento respiratorio craneal conduciría a Sutherland a enunciar los principios que completaban la fisiología osteopática de su maestro Taylor Still.

Los huesos del cráneo se mueven. Los 29 huesos del cráneo gozan de movilidad, desde el nacimiento hasta la muerte. El nacimiento es una inspiración, una toma de contacto con el entorno terrestre, la muerte, una última espiración.

El cráneo no cesa de moverse hasta 15 minutos después del deceso clínico. A los equipos de socorro, especialmente en casos de ahogados, debería enseñárseles la técnica de reanimación por medio del impulso del movimiento craneal.

La vida (y su expresión dinámica, el movimiento) está orquestada por ese ritmo craneal, por esa alternancia de apertura y cierre, de expansión y de retracción, de rotaciones externas y luego internas, de inspiraciones seguidas de espiraciones, de flujos y de reflujos.

La articulación central, verdadero pivote alrededor del cual parecen girar los demás movimientos, está situada entre el hueso occipital y la base del esfenoides (articulación esfeno-basilar).

El movimiento craneal, que sólo manos bien entrenadas pueden percibir, ha sido analizado y registrado científicamente. Su amplitud, infinitamente pequeña, no excede de los 20 o 30 micrones.

Estomatólogos y ortodoncistas fueron los primeros profesionales del cuerpo médico en admitir el movimiento craneal y en colaborar estrechamente con los osteópatas en la reestructuración de los huesos de la cara, especialmente en las deformaciones dentales y en ciertos dolores o afecciones tempo-maxilares, evitando así provocar el desplazamiento del problema a otras partes del cráneo o de la columna cervical.

El cerebro y la médula espinal poseen el movimiento propio que conocen muy bien los neurocirujanos, que deben convivir con él durante una operación sobre la médula espinal o el cerebro.

El cerebro y la médula espinal palpitan animados por este movimiento donde se mezclan tres ritmos: el ritmo del corazón, el de los pulmones y otro más lento que parece venir del cerebro mismo. Cada célula cerebral tiene un movimiento en dos tiempos, de flexión y de extensión, fase de hinchazón, de dilatación, luego fase de retracción.

El sacro se mueve al mismo ritmo que el cráneo. Existe una movilidad del sacro que, como un péndulo, efectúa un movimiento de oscilación entre los huesos iliacos, movimiento sincronizado con el occipucio, al que está ligado por un tubo meníngeo rígido (o "corelink" o "vínculo central").

Todavía hoy se considera al sacro como un hueso inmóvil entre los dos huesos iliacos, incapaz de movimiento, salvo para permitir el paso del niño en el momento del parto.



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

Sin embargo, el sacro es en realidad un lugar de micro movimientos continuos relacionados con la respiración pulmonar, la marcha y el movimiento respiratorio primario. La artrosis de la articulación sacro iliaca en las torsiones de la pelvis demuestra la existencia de esa movilidad.

Este punto es muy importante porque las perturbaciones mecánicas funcionales de esta articulación engendran múltiples trastornos, entre los que pueden citarse: los dolores lumbo-sacros, dolores en las nalgas, ciáticas, perturbaciones genitales y urinarias, perturbaciones circulatorias de las membranas inferiores, dolores de cabeza, cefaleas o migrañas, perturbaciones del equilibrio, vértigos, disturbios hormonales, etc.

La fluctuación del líquido cefalorraquídeo. Líquido que, por diálisis del plasma sanguíneo, es secretado a nivel de los plexos coroideos situados en los ventrículos del cerebro y cuya proporción es de alrededor 150 mililitros. Su poca abundancia es inversamente proporcional a la importancia de su papel en la salud de la sustancia nerviosa. Este líquido llena los ventrículos cerebrales, rodeando al cerebro, la médula espinal y la vaina de los nervios periféricos.

La acumulación de este líquido se traduce en hidrocefalia, ya sea en el interior del cerebro (hidrocefalia interna) o bien alrededor del cerebro (hidrocefalia externa). Las técnicas de la osteopatía craneal son de suma importancia y utilidad para normalizar los huesos del cráneo de los recién nacidos que han sufrido choques o compresiones exageradas, antes, durante o después del parto.

La osteopatía craneal también ayuda a reorganizar las estructuras óseas, a reequilibrar las membranas meníngeas y favorecer la libre circulación del líquido cefalorraquídeo en los traumatismos del cráneo.

Muchas veces resulta sorprendente hasta para el osteópata el sentir bajo sus dedos, en aquellos pacientes que han sufrido un accidente, meses o años después del impacto, la huella viviente de un choque directo sobre la pared ósea (con o sin fractura)

Existe un movimiento propio del cerebro y de la médula espinal. Los neurocirujanos conocen este movimiento por el contacto que adquieren durante una operación de médula espinal o del cerebro, El cerebro y la médula espinal palpitan, animados por un movimiento en el que se encabalgan tres ritmos, los del corazón, los de los pulmones y otro ritmo más lento que parece provenir del cerebro mismo.

Existe una movilidad de las membranas intracraneales e intra raquídeas. Las membranas cerebrales son facias extendidas en el interior del cráneo que sirven para asegurar un buen reparto de las tensiones que se experimentan en la vida corriente, para amortiguar los choques y suspender al cerebro en un lecho mullido aunque resistente.

Cada célula cerebral, similar a una medusa, está animada por un movimiento propio: una fase de hinchazón, de dilatación, y luego una fase de deflexión, de retracción. El cerebro, por el movimiento de sus millones de células, soporta la onda pulsátil que resulta de esos millones de microondas líquidas.

El M.R.P. no es visible para el ojo, pero es fácilmente perceptible para la mano, aún para una mano sin experiencia. **John Upledger D.O.** dice que resulta más fácil que una mucama perciba el M.R.P. que un médico, pues el médico queda alejado de las percepciones de su mano por bloqueo conceptual. Ustedes también pueden sentir el movimiento craneal. Pongan sus manos, suavemente, con buen contacto, sobre el cráneo de su cónyuge o de su hijo, sin apoyar. Relájense bien y sentirán este cráneo vivir, inflándose y encogiéndose bajo sus manos en forma independiente de la respiración pulmonar.



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

La amplitud del M.R.P. es infinitamente pequeña, no pasa de 20 o 30 micrones; sin embargo, la mano la percibe muy bien. Ya sabemos la extraordinaria sensibilidad de los órganos sensores de nuestra mano, pero, además, el conjunto de los tejidos forma una de las palancas que amplifican el movimiento. El sacro se mueve al mismo ritmo que el cráneo, balanceándose entre los dos huesos ilíacos. Es un movimiento perfectamente sincronizado con el cráneo, con el cual está relacionado por el tubo constituido por la duramadre. La duramadre es inelástica, muy sólida. Por eso transmite perfectamente bien el movimiento de una estructura a la otra. Encima, entre ambas estructuras, tenemos una relación de líquido, la fluctuación de] líquido cefalorraquídeo. Este movimiento cráneo sacral este M.R.P. se traduce por una fluctuación del líquido cefalorraquídeo, secretado por diálisis del plasma sanguíneo a nivel de los plexos coroides ubicados en los ventrículos del cerebro. Son 150 mililitros.

Este volumen débil tiene una importancia considerable en la salud de la sustancia nerviosa. El L.C.R. llena los ventrículos cerebrales, envuelve el cerebro, la médula espinal y la vaina de los nervios periféricos. Es un verdadero almohadón hidráulico entre el cerebro y la pared ósea, amortigua los golpes y protege así los 60 a 100.000 millones de células de la neuroglia y los 100.000 millones de millones de sinapsis. Su densidad, idéntica a la densidad de la sustancia cerebral, evita el aplastamiento contra la caja craneal en los choques. También tiene un rol de nutrición y eliminación. El L.C.R. transporta los elementos nutritivos de la sangre hasta las estructuras nerviosas, y en sentido contrario, elimina los desechos; circula en los ventrículos, recorre un camino sinuoso a través de pequeños orificios para encontrarse en un espacio ubicado entre el cerebro y la bóveda craneal. A este nivel, está reabsorbido por los agujeros de LUSCHKA.

El cerebro, por el movimiento de sus millones de millones de células, reproduce la onda pulsátil que resulta de estos múltiples micromovimientos. También existe una movilidad de las membranas intracraneales e intrarraquídeas, es decir, las membranas que están dentro del cráneo y de la columna vertebral.

Las membranas cerebrales son fascias tendidas dentro del cráneo y sirven para asegurar una buena repartición de las tensiones que se ejercen en la vida corriente, amortiguando los golpes, suspendiendo el cerebro en una hamaca cómoda y resistente. Muy poco elásticas, se les ha dado la denominación de "membranas de tensión recíproca" y van dispuestas de tal forma que toda tensión excesiva en un grupo de fibras se va a repartir inmediatamente para asegurar un nuevo equilibrio. Con estas tensiones va a jugar el osteópata por intermedio de las palancas óseas que son los huesos del cráneo.

Aunque es aparentemente imposible, podemos percibir el M.R.P. en cualquier parte del cuerpo, aún en órganos que no tienen ninguna relación directa con el cráneo, el sacro o las membranas de tensión recíproca.

¿Cómo puede transmitirse el M.R.P. fuera del sistema cráneo sacral? Indudablemente, los responsables de la transmisión de este movimiento son las fascias.

¿Qué son las fascias? La noción de fascia fue ideada por **Still**. Ellas pertenecen al grupo tisular más abundante del cuerpo humano, el tejido conjuntivo, y se encuentran en todas las estructuras del cuerpo. No es asombroso, pues, que toda movilidad a nivel del marco óseo semicerrado cráneo sacral lleve la propagación de esta movilidad a todos los niveles del cuerpo humano por simple puesta en tensión de esta mecánica fascial. Veremos, más adelante, cómo funcionan estas fascias.



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

Taylor Still tuvo la intuición de la importancia de la noción de fascia. En su libro **Filosofía de la Osteopatía**, escribe:

"No conozco ninguna parte del cuerpo que iguale la fascia como terreno de caza. Cuando uno persigue el estudio de la fascia, surgen a la mente más temas de reflexión que para ninguna otra parte del cuerpo".

Sabemos todos que el ser humano está constituido por huesos, músculos, órganos, glándulas, nervios y vasos, pero no todos sabemos que esos distintos elementos dependen de un sistema complejo que asegura la cohesión del conjunto, estableciendo relaciones entre los distintos elementos. Este sistema está constituido por las fascias.

Las fascias están constituidas por el tejido conjuntivo, que es el tejido más abundante del cuerpo. Representa el 16 % de la masa total del cuerpo y si pudiéramos destruir todos los tejidos del cuerpo menos el tejido conjuntivo, tendríamos en su volumen y proporción exactos la representación de todos los elementos del cuerpo, solamente con el 16 % del peso anterior. El Dr. Holliday (U.S.A.) hizo la experiencia de esclerosar con una sustancia la fascia antes de destruir los demás tejidos. Pudo sin dificultad poner de pie al "hombre fascia", que permanecía en la forma de la silueta humana. Este tejido está constituido de colágeno formado de micro túbulos.

Los **laboratorios Rockfeller** mostraron algo más: un "exudado" del líquido cefalorraquídeo, por sus más finas moléculas, recorre todos estos micro túbulos y favorece los intercambios iónicos a todos los niveles: celulares, capilares y simpáticos.

La función del tejido conjuntivo, como su nombre lo indica, consiste en juntar los tejidos entre ellos. Es un tejido de envoltorio, que envuelve y protege cada estructura del cuerpo, desde la célula hasta el órgano. Se encuentra en los tejidos blandos y duros: tendones y huesos, y también en los tejidos muy blandos como el pulmón y estructuras elásticas.

Las fascias pueden ser consideradas como la memoria del cuerpo. El osteópata se asombra a menudo al sentir bajo sus dedos, en un paciente que ha sido víctima de un traumatismo muchos años antes, la huella viva de este traumatismo. El paciente puede llegar a olvidarse de él, pero vamos a encontrar tensión de las fibras, restricción de movimiento, una deformación global de la trama tisular, un movimiento que aparece falseado. Esta huella expresa la memoria tisular de la energía absorbida. Se puede comparar a la huella de un puñetazo en una bolsa de arena. Aparentemente no se deformó la bolsa, pero la palpación permite ver la dirección del traumatismo, sentir la zona donde se produjo el choque.

Las fascias tienen múltiples funciones vitales. Primero tienen un rol mecánico de protección, de sostén, de apoyo; envuelven y protegen los órganos, las glándulas, los nervios, arterias y venas. Las aponeurosis constituyen el envoltorio de los músculos. La duramadre, envoltorio del cerebro y de la médula espinal, es resistente y rígida: eso le permite asegurar una buena cohesión de las piezas óseas del cráneo, de la columna, del sacro, etc. Pero esta rigidez constituye también el vector de transmisión de cualquier traumatismo de arriba hacia abajo y viceversa. Tenemos los envoltorios de los órganos del tórax y del abdomen, pleura, peritoneo, pericardio, las vainas que envuelven los vasos sanguíneos, los bronquios, el esófago y el tejido subcutáneo que protege los elementos vasculares y nerviosos de las agresiones externas. También tiene rol de defensa: las células conjuntivas de las fascias participan del sistema inmunitario. La reacción de defensa después de cualquier agresión es la inflamación que provoca los dolores que acompañan una lesión osteopática.

¿Cuáles son las causas de la inflamación? Son varias: tensión o presión anormal sobre una fascia, disminución de los elementos nutritivos y del oxígeno en los tejidos, aumento anormal de gas



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

carbónico y de toxinas, proliferación local de microbios o toxinas, acumulación de desechos venidos de las células, consecuencia de accidentes, errores alimenticios o absorción de drogas.

IRRITACIÓN DE LOS SENSORES NERVIOSOS

La inflamación se caracteriza por reacciones constantes que son **enrojecimiento, calor, dolor**. Es un proceso vital de defensa. Después de la inflamación, viene el tiempo de la reparación. El tejido conjuntivo, con mucha irrigación, se forma progresivamente, reemplazado por tejido cicatricial que se va adaptando a las fuerzas a las cuales está sometido, pero no logra el grado de elasticidad del tejido original. En las cicatrices, predomina el tejido fibroso. Este su aspecto rígido se llama fibrosis. La encontramos en todas las cicatrices que han sido infectadas, y es el origen de numerosos trastornos que, a menudo, se acompañan de adherencias que provocan irritaciones crónicas, espasmos, disfuncionamiento de órganos, etc.



¿En qué afecciones ayuda la osteopatía craneal?

Problemas peri natales, parálisis braquial y facial, espina bífida y otras afecciones congénitas.
Lesiones medulares y cerebrales como hemiplejía, paraplejía
Alteraciones de la función sensorial y motriz.
Migraña, dolor de cabeza.
Alteraciones de coordinación motora.
Dolores crónicos de cuello y espalda.
Escoliosis.
Desórdenes del Sistema Nervioso Central como esclerosis múltiple.
Ansiedad, ataque de pánico, depresión.
Síndrome témporo-mandibular, trastornos de oclusión, bruxismo.
Problemas de aprendizaje y déficit de atención.
Estrés y tensión.
Estrés post-traumático: heridas, abusos, accidentes, atentados, etc.
Secuelas ortopédicas derivadas de lesiones deportivas o cirugías.

PRUEBAS CIENTÍFICAS DEL MOVIMIENTO CRANEAL

Muchos objetan a la Osteopatía craneal que la única forma de percibir el **movimiento craneal, el M.R.P., sea por la palpación**. Varios equipos intentaron poner en evidencia el M.R.P. por experimentaciones indiscutibles.

Un equipo de osteópatas suizos, bajo la dirección de **Francois Corfu D.O.**, y la "Escuela Suiza de Medicina Osteopática de Lausanne", utilizó la **radiología** para mostrar el **movimiento craneal**.

Toda modificación de presión o de tracción conlleva a reacciones tricálcicas a nivel del tejido óseo. Este proceso es conocido y verificado. Por ejemplo, si tenemos una presión permanente y constante sobre un pilar articular durante varios años, a este nivel se va a desarrollar una reacción de densificación tricálcica de este tejido óseo que llevará progresivamente a la formación de una



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

osteofitosis reaccional de adaptación al proceso de presión. Pasa lo mismo para un cuerpo vertebral o una articulación de la cadera. Ese es uno de los mecanismos de la artrosis. De la misma forma, podemos analizar un cráneo en función de las concentraciones en tricálcico de fosfato. Podemos pues considerar que mecanismos de tracción o de presión pueden provocar a nivel del cráneo reacciones de adaptación materializados por una variación de la actividad tricálcica.

El objetivo de estos trabajos de radiodagnóstico fue intentar objetivar las fracciones óseas probablemente inducidas por uno de los puntos más controvertidos, que es el movimiento craneal. Los tricálcicos de fosfato que son la fracción mineral M hueso (30% del tejido óseo) delatan la función osteoblástica, es decir, las células que fabrican el hueso y que es proporcional a la distorsión biomecánica del tejido óseo. Cada parte del tejido óseo que aumenta su función biomecánica, aumenta su función osteoblástica en el mismo lugar. La consecuencia es que la concentración de tricálcico de fosfato se encuentra aumentada y provoca una densidad óptica que podemos ver en la imagen radiológica. Todos los lugares que contienen una densidad óptica en una zona de unión de dos huesos, es decir, de articulación, testimoniarán una reacción tricálcica en relación con una sollicitación mecánica fuera de los límites fisiológicos. Es el caso de una articulación coxo femoral (de la cadera): si hay una densidad asimétrica a nivel de la articulación, eso significa que hay una sollicitación mecánica, no fisiológica, sobre la articulación donde se observa la hiperdensidad óptica.

A nivel del cráneo, si estamos en presencia de una densificación tricálcica sobre el borde de una sutura o articulación, podemos pensar que es la consecuencia de una reacción de la función osteoblástica de la placa ósea; es decir que hay una estimulación a este nivel que provoca la multiplicación y la hiperactividad de las células que fabrican el tejido óseo. Entonces, si hay esta reacción es porque hay una estimulación, estimulación que no puede ser otra cosa que un movimiento. Al contrario, si no hay estimulación biomecánica, tenemos una reacción de inhibición de los osteoblastos. Es lo que se llama una osteólisis o desaparición del hueso. Eso es lo que pasa en los cosmonautas que permanecen mucho tiempo en el espacio; viven en estado de pesadez, sin que haya sobre su esqueleto ninguna sollicitación biomecánica. No hay entonces ninguna estimulación de los osteoblastos. Al contrario, tenemos una destrucción del hueso, pues si el esqueleto no está sollicitado por la carga normal del cuerpo, los osteoblastos que fabrican el tejido óseo no se multiplican más y el hueso se va desmineralizando. Si no hay movimiento a nivel del cráneo, no debería haber reacción de los osteoblastos, y sin embargo, observamos que esta reacción existe en numerosos casos.

Otro tipo de observación se ha hecho sobre los cráneos que padecen craneostenosis, que es una soldadura precoz y patológica de las suturas craneales. Obviamente, estos elementos no pueden moverse y las placas óseas quedan inmóviles. Pero, radiológicamente, observamos sobre estos cráneos muchas huellas en forma de impresión de dedos. ¿Qué significa esto? Significa que las masas cerebrales se mueven debajo de la placa ósea y van, por su movimiento, a estimular el tejido óseo, creando una reacción osteoblástica, una multiplicación de los osteoblastos debida a la pulsatividad de las masas cerebrales. En este caso, si bien no puede moverse la estructura ósea, tenemos la prueba de que se mueve la estructura cerebral.

Se han estudiado también los cráneos de pacientes afectados por un tumor de la hipófisis, que aumentaba la presión intracraneal y provocaba, por supuesto, trastornos endocrinos, porque la hipófisis es el director de orquesta de todo el sistema endocrino. Se ha observado sobre radiografías



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

que a nivel de la sutura occipital había una abertura de 2,5 mm., visible a simple vista. Según lo que se enseña clásicamente, esta sutura occipital, supuestamente, debe soldarse a la edad de 20 años como máximo, y en regla general, mucho más temprano. En un paciente de 30 años, por lo tanto, este occipital no tiene ninguna razón de alejarse, de desengancharse de un cráneo supuestamente soldado. Sin embargo, se pudo observar una abertura de la sutura occipital con una separación de 2.5 mm., lo cual muestra en forma objetiva que los huesos del cráneo no están soldados.

Un equipo del "Colegio de Estudios Osteopáticos de Montréal", en Canadá, bajo la dirección de **Gilles Marier D.O.**, ha objetivado gráficamente el mecanismo respiratorio primario. Anteriormente, varios equipos habían efectuado grabaciones del mecanismo respiratorio primario, pero se habían objetado los protocolos experimentales y los medios tecnológicos.

Los equipos canadienses de **Robitaille D.O.** y luego de **Gilles Marier D.O.**, permitieron, en 1987, a partir de la elaboración de un equipo electrónico sofisticado, la transcripción de un movimiento rítmico de los huesos del cráneo y la objetivación gráfica de lo que puede ser la correspondencia del movimiento respiratorio primario.

Pasaremos por alto los detalles técnicos que llevaron al equipo de MARIER a elegir herramientas muy sofisticadas y precisas. Lo importante era la más perfecta precisión. Al mismo tiempo, se grabó el movimiento del corazón, el movimiento respiratorio pulmonar y el movimiento respiratorio primario. Se grabó el movimiento respiratorio primario a nivel del cráneo por el equipo electrónico, y a nivel de los peronés, manualmente, por un osteópata que verificaba paralelamente si el diagnóstico palpatorio manual era corroborado y objetivado por las grabaciones. Los resultados durante las experiencias fueron los siguientes: el promedio de la frecuencia, es decir, el ritmo del M.R.P. es de 9,54 ciclos por minuto. En cuanto a la velocidad de propagación del M.R.P., se observa un desfase más importante si la palpación se hace a nivel de los peronés que si se hace a nivel de] sacro, lo cual induce a pensar que las fases inspiratorias y expiratorias primarias del cráneo no son transmitidas simultáneamente a todas las partes del cuerpo. Si este movimiento se inicia en el cráneo, es lógico suponer que hace falta un tiempo de propagación y que la velocidad de esta propagación no es muy rápida: de ahí el desfase que hemos mencionado.

Otros investigadores no osteópatas comprobaron también la movilidad del cráneo. El equipo del profesor **Dr. Canabis, en 1990**, objetivó la microdinámica de los ventrículos del líquido cefalorraquídeo. Por otra parte, las investigaciones del equipo del profesor Dr. **Villaudel del Centro Hospitalario Regional Universitario de Reims**, en Francia (1991), probaron la micromovilidad del cráneo. Unas sondas muy precisas de grabación, acopladas a computadoras, registraron, según distintas modalidades, la existencia de micromovimientos craneales rítmicos. Su frecuencia promedio es de 9,7 ciclos y su amplitud de 25 a 50 micrones. El equipo de Reims indica que todos los sistemas sofisticados llegan a las mismas conclusiones. Es interesante subrayar que la frecuencia promedio de los micromovimientos comprobada en el equipo de Reims confirma en forma indiscutible la frecuencia promedio de 9,54 ciclos por minuto grabada por el equipo de Gilles Marier en Montréal en 1987. **Los médicos de Reims se quedaron sorprendidos al encontrar este movimiento en todas las partes del cuerpo y no solamente en el cráneo.** Para los osteópatas, eso no fue ninguna sorpresa, como Uds. pueden comprender. La conclusión importante que podemos sacar de estas distintas investigaciones es que el cráneo se mueve. Sin lugar a dudas, en el curso de su trabajo, el osteópata va a revisar



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

cuidadosamente todos estos movimientos de las piezas del cráneo, va a controlar la regularidad, la fuerza, la armonía del mecanismo respiratorio primario y corregir las restricciones de movilidad o los bloqueos que encuentre.

Terapia Sacrocraneal - Sutherland

La Terapia Craneosacral es una forma de trabajo corporal suave que tiene sus raíces en la medicina osteopática. La medicina osteopática se basa en tres contenidos fundamentales de filosofía y práctica.

El primer contenido es que la **estructura y la función** están recíprocamente interrelacionadas. En otras palabras, el modo en que la estructura del cuerpo se mantiene afecta al modo en que funcionamos, y viceversa.

El segundo contenido importante es que el cuerpo es una unidad integrada, tanto en su estado de salud como de enfermedad. Esto significa que **“el cuerpo no se puede dividir”**, ya que una parte influye la otra, y hay que considerarlo como una totalidad unificada.

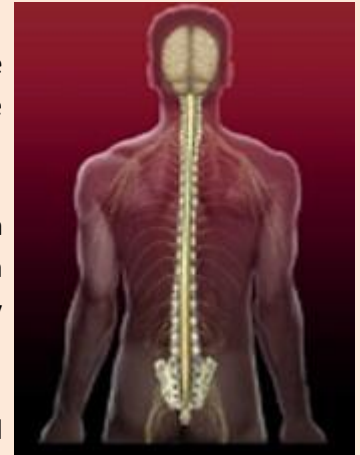
El tercer contenido es que **“el cuerpo es capaz de autosanarse”**; en otras palabras: el cuerpo tiene las capacidades innatas de curarse si se dan las condiciones adecuadas para que los mecanismos de curación se manifiesten.

La Terapia Craneosacral se basa en el principio de que existe una pulsación sutil que emerge en los tejidos y fluidos del núcleo del cuerpo. Esta pulsación es una expresión de la fuerza de vida básica del individuo; los primeros terapeutas craneosacrales la denominaron **«Aliento de Vida»**. La naturaleza de esta pulsación es rítmica; tiene una fase de expansión y otra de relajación; y se expresa en todos los fluidos, huesos, tejidos, membranas, dentro y alrededor del sistema nervioso central, aunque también es posible sentirla en todo el resto del cuerpo. Esta pulsación se denomina «Impulso Respiratorio Primario», y realiza un papel fundamental en el mantenimiento del orden e integración cuerpo/mente.

Entendemos que cuando el Aliento de Vida se expresa rítmicamente en los tejidos y fluidos del cuerpo, la salud y el equilibrio se mantienen. Sin embargo, el bloqueo o restricción de la expresión de esta pulsación es una causa fundamental y básica de muchas patologías y enfermedades.

El terapeuta craneosacral se entrena para utilizar su palpación en el diagnóstico de cómo el cuerpo se ha estructurado y funciona alrededor de los bloqueos o lugares de restricción. La forma de palpación utilizada para ayudar al cuerpo a liberar sus resistencias y bloqueos es muy suave, y ello permite que los ritmos y las pulsaciones inherentes más profundas se expresen con libertad.

El Impulso Respiratorio Primario se considera primario porque hace referencia a un proceso de vida más básico que la respiración a través de los pulmones, que se suele denominar Respiración



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

Secundaria. La Respiración Primaria como expresión del Aliento de Vida subyace a todos los demás procesos vitales del cuerpo. Por ello, es posible que la Respiración Secundaria o el latido del corazón se detengan mientras que la Respiración Primaria continúa presente; en este caso la persona está viva.

El fundador de la Osteopatía Craneosacral, el Dr. Sutherland, relató en alguna ocasión lo que le ocurrió cuando paseaba a la orilla de un lago, y encontró a un hombre que se había ahogado. Este hombre estaba acostado en la orilla y sus señales vitales respiratorias, al igual que su ritmo cardíaco se habían detenido. Sin embargo, cuando Sutherland puso las manos en su cabeza, sintió que todavía estaba presente la Respiración Primaria. Entonces aplicó una técnica para fomentar el reinicio del Impulso Respiratorio Primario, y en un breve lapso de tiempo, el corazón de este hombre y su respiración comenzaron de nuevo, y su vida se salvó.

Sutherland descubrió que las suturas del cráneo se mueven.



¿En qué medida este descubrimiento ha sido significativo para el estudio de la fisiología y anatomía del sistema humano?

Sutherland era un estudiante de Osteopatía de principios de siglo en América, y aprendió, como los demás estudiantes de Osteopatía de aquella época, que los huesos craneales no se mueven ya que quedan fusionados y fijados en el adulto. Sin embargo, un día que estaba examinando algunas articulaciones craneales en el laboratorio observó la forma en que una de las suturas de estos huesos se superpone a la otra, y escribió al respecto: Un pensamiento me golpeó: **“esta sutura está biselada como las agallas de un pez y diseñada para la Respiración Primaria”**.

Realmente no entendió este pensamiento y ni siquiera supo de donde procedía, pero no se lo pudo quitar de la cabeza. Así que decidió realizar un experimento para probarse a sí mismo que los huesos craneales no se movían, ya que eso era lo que había aprendido. Su razonamiento era que, si los huesos craneales se moviesen (cosa que dudaba), al impedir este movimiento, los efectos de ello deberían ser perceptibles.

Así que diseñó una especie de casco con unos tornillos de ajuste a ambos lados, que podía apretar a discreción, para impedir el movimiento craneal. Se colocó el casco en su propia cabeza para experimentar sus efectos, y en un breve plazo de tiempo empezó a sentirse mal. Como el resultado de su experimento no coincidía con sus expectativas, decidió continuar experimentando por un tiempo. Después de hacer varias pruebas durante unos meses, el Dr. Sutherland comenzó a sentirse bastante enfermo y seriamente desorientado. Su mujer le suplicó que detuviera los experimentos porque ya

OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

tenía suficientes pruebas para afirmar que, cuando se impide el movimiento de los huesos craneales, aparece la enfermedad.

Estos experimentos le incitaron a investigar la causa de sus descubrimientos, a lo que dedicó el resto de su vida. Sus investigaciones le permitieron identificar y comprender niveles de funcionamiento del cuerpo más sutiles –niveles que anteriormente no habían sido identificados–, y desarrollar habilidades terapéuticas para remediar cualquier disfunción en estos niveles de funcionamiento.

El Dr. Sutherland identificó cinco aspectos fundamentales de este Movimiento Respiratorio Primario.

El primero fue la fluctuación inherente del líquido cefalorraquídeo. Este líquido baña el Sistema Nervioso Central y, el Dr. Sutherland descubrió que al circular alrededor del S.N.C. expresa una pulsación sutil, que describió como un movimiento en forma de marea y denominó Inhalación Primaria y Exhalación Primaria. Durante la Inhalación Primaria hay una expansión y subida de los fluidos, y durante la Exhalación Primaria los fluidos descienden hacia la parte inferior del cuerpo.

El segundo aspecto del Movimiento Respiratorio Primario es la motilidad inherente del S.N.C. El Dr. Sutherland descubrió que los tejidos mismos del S.N.C. respiran y lo hacen en un movimiento rítmico que coincide con el movimiento de marea que sigue el líquido cefalorraquídeo.

El tercer aspecto fundamental es la respiración y el movimiento de lo que denominó el Sistema de Membranas de Tensión Recíproca. Este sistema está compuesto por una banda de membranas relativamente inelástica que divide las diferentes partes del cerebro y tiene su continuidad con la capa membranosa de la duramadre en el cráneo y en la columna vertebral. Estas membranas también se mueven siguiendo las fases de Inhalación y Exhalación Primaria.

El cuarto aspecto es la existencia de movimiento en las suturas craneales, algo que el Dr. Sutherland identificó y probó clínica y experimentalmente. El cráneo está formado por numerosos huesos que se articulan entre sí; estos huesos expresan un movimiento sutil pero perceptible, tanto en sus articulaciones como dentro de sí mismos. Los huesos de los seres vivos también expresan la pulsación primaria del Aliento de Vida en la forma sutil de expansión y ampliación en la fase de Inhalación y de estrechamiento en la fase de Exhalación.

Como quinto y último aspecto, Sutherland identificó el movimiento involuntario del sacro entre los huesos ilíacos de la pelvis. Este movimiento ocurre en el sacro, no como resultado de movimientos voluntarios tales como andar, correr o doblarse hacia adelante, sino como respuesta directa a la respiración primaria.

¿Qué significa el concepto de «dedos pensantes»?

Los terapeutas craneosacrales utilizan la palpación como un toque muy ligero para diagnosticar y tratar los trastornos y enfermedades. Este arte palpatorio puede aplicarse con mucha precisión; de este modo, el terapeuta craneosacral percibe a través de sus manos los movimientos y cualidades sutiles del Impulso Respiratorio Primario y diagnostica dónde se localizan las resistencias y bloqueos

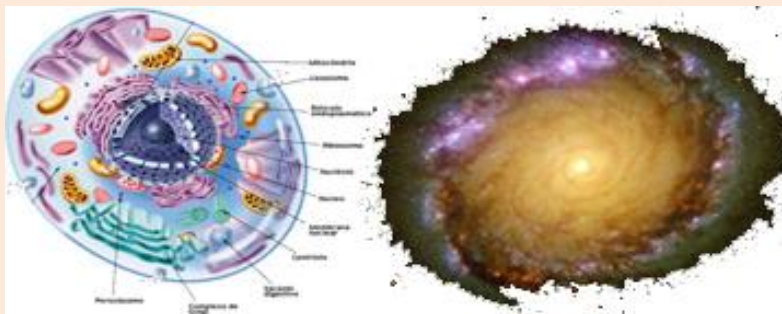


OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

que impiden la expresión libre de los ritmos internos. Sutherland consideró que este proceso se fundamenta en la utilización de «dedos pensantes».

Así pues, los terapeutas craneosacrales aprenden a pensar y sentir a través de los mecanismos propioceptivos de sus dedos, y de este modo son capaces de leer la historia del cuerpo de sus pacientes. Esta lectura se realiza a través de los movimientos, cualidades y formas sutiles contenidos en los fluidos y tejidos del cuerpo. Este es un proceso de escucha profunda, durante el cual el terapeuta craneosacral mantiene una atención abierta y neutral.



Es muy importante que el terapeuta mantenga una atención realmente abierta y neutral para poder palpar lo que verdaderamente ocurre en el cuerpo del paciente, sin imponer sus propias ideas y expectativas.

¿Puede explicar el concepto de “establecer un diálogo con el organismo”?

El terapeuta entra en una especie de diálogo o conversación con el cuerpo del paciente a través de la escucha con sus dedos, y responde a las señales que el organismo del paciente emite. Al mismo tiempo, puede hacer preguntas al cuerpo del cliente, enviando sugerencias sutiles a través de sus dedos y percibiendo cómo responde éste. Un ejemplo de ello sería preguntar a un hueso en particular si le gusta moverse hacia la derecha o hacia la izquierda.

Esta pregunta se puede plantear mandando una sugerencia sutil de movimiento, hacia la derecha o la izquierda, a través de los dedos del terapeuta que están en contacto con ese hueso particular. Si esa parte del cuerpo del cliente tiene una contracción de cualquier tipo, como podría ser un tirón hacia el lado derecho, entonces el hueso aceptará con gusto esta sugerencia de movimiento hacia la derecha; en otras palabras, se moverá de manera natural hacia la dirección en la que está el tirón, es decir, su dirección de facilidad.

Podemos realizar estos tests sutiles de movimiento cuando sean necesarios para clarificar los patrones de tensión y resistencia que tiene el cuerpo del paciente. De hecho, todo el proceso de diagnóstico y tratamiento es una forma de conversación entre las manos del terapeuta y el cuerpo del cliente. El paciente puede tener una restricción o bloqueo particular y el terapeuta puede identificar esta restricción, su forma, su localización y la cualidad que contiene. Las manos del terapeuta actúan como fulcro o punto de referencia alrededor del cual el cuerpo del cliente se empieza a reorganizar.

Hay varias técnicas o habilidades que el terapeuta puede utilizar para ayudar al cuerpo del cliente a reorganizarse y crear las condiciones para la autocuración. Todas estas técnicas tienen un enorme respeto por la Inteligencia inherente del cuerpo.

Así pues, nunca se impone nada sobre el cuerpo del paciente, ni se fuerza al organismo para hacer algo que todavía no está preparado. Una de las habilidades fundamentales que el terapeuta tiene que

OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

desarrollar es la de buscar la expresión de la salud en el cuerpo del cliente, sin centrar su atención en tratar de curar las enfermedades. Las habilidades o técnicas utilizadas tienen la finalidad de estimular la salud en una zona de resistencia o disfunción.

Este proceso de sanación emerge del propio cuerpo del paciente; no es algo que haya que dar al paciente, sino que es algo que siempre está presente, incluso en las condiciones de enfermedad más severas o en las zonas más alteradas y restringidas. Así pues, la impronta de la salud y el equilibrio siempre está presente en nuestro interior y sólo necesitamos reconectar con ella para que ocurra la curación.

¿En qué campos y con qué tipos de pacientes puede ser efectiva esta terapia?

La Terapia Craneosacral puede ayudar en el tratamiento de muchas enfermedades ya que el énfasis del trabajo radica en ayudar a restablecer la expresión de la salud en el cuerpo, quitando los obstáculos que impiden el buen funcionamiento del organismo y creando las condiciones para la expresión de la salud. Esta terapia no se limita a tratar algunas enfermedades concretas, ya que los síntomas o las patologías desaparecen de manera natural cuando se fomenta e incrementa el estado de salud. Como consecuencia de ello, la Terapia Craneosacral no se utiliza únicamente para curar ciertos síntomas sino para ayudar a que la totalidad de la persona se realinee con la salud.

Sin embargo, los pacientes suelen presentarse con problemas concretos que demandan tratamiento. La siguiente lista muestra algunas de las condiciones, entre otras, que pueden responder favorablemente al tratamiento craneosacral:

- *Problemas orgánicos de tipo respiratorio y digestivo.*
- *Problemas musculoesqueléticos y de la estructura corporal: cifosis, lordosis, escoliosis, lumbago, ciática, hernia, dolor y tensión muscular, problemas de las articulaciones.*
- *Alteraciones nerviosas: insomnio, hiperactividad, agotamiento, parálisis facial, tics, pitidos en los oídos, pinzamientos espinales y otras neuralgias.*
- *Cefaleas de tipo migrañoso o tensional.*
- *Alteraciones inmunológicas, alérgicas y endocrinas: asma bronquial, rinitis alérgica, sinusitis.*
- *Problemas emocionales: depresión, ansiedad.*

Todas estas condiciones normalmente mejoran o se resuelven totalmente como resultado de la Terapia Craneosacral.

¿Con qué frecuencia es necesario aplicar esta terapia?

El número de sesiones varía mucho de paciente a paciente, y depende del nivel de salud que ya esté presente. Algunas personas quizás necesiten solamente una o dos sesiones; sin embargo, otras con condiciones más crónicas pueden requerir un tratamiento continuado durante un periodo de tiempo.



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

Inicialmente, los tratamientos se suelen ofrecer cada semana o cada quince días. Muchos pacientes encuentran que entre seis y diez sesiones son suficientes para resolver las condiciones con las que vinieron a vernos. Después de ello, quizás elijan continuar recibiendo sesiones de mantenimiento o sesiones para comprobar su estado de salud. De todos modos, cada individuo es diferente y el programa de tratamiento varía en cada caso particular.

¿En qué se diferencia esta terapia del tratamiento osteopático o del masaje?

Esta forma de tratamiento es suave y sutil; no aplica ninguna presión o fuerza sobre el cuerpo del paciente, ni tiene la intención de provocar unos efectos determinados, sino que busca simplemente estimular la expresión de la salud inherente del sistema.

Así pues, en la Terapia Craneosacral trabajamos con la propia expresión del Aliento de Vida en el organismo del paciente, para que ella realice las correcciones necesarias en la estructura del cuerpo del cliente y en su funcionamiento. Como terapeutas no intentamos «arreglar» o solucionar nada sino que estimulamos que sea el propio organismo del paciente el que resuelva los trastornos por sí mismo; ésta es la diferencia fundamental.

¿Tiene efectos permanentes y duraderos?

Los efectos son normalmente muy profundos y duran mucho; al mismo tiempo, ayudan a los individuos a introducir cambios significativos en sus vidas y en su salud, pero no se trata de una cura milagrosa. La Terapia Craneosacral ayuda a incrementar y favorecer la expresión de la salud y el equilibrio en el cuerpo, pero esto únicamente se puede realizar al ritmo que resulte natural para cada individuo.

Nosotros, como terapeutas, podemos facilitar que las condiciones para la expresión de la salud estén presentes, pero el cliente tiene que hacer algo para mantener este estado y ello implica prestar atención a todos aquellos factores presentes en la enfermedad. Los factores subyacentes al estado de salud o enfermedad pueden ser múltiples, tales como por ejemplo: traumas, problemas mentales o emocionales, toxicidad, entorno del paciente o incluso trastornos hereditarios. Pero tenemos que recordar que el cuerpo siempre busca el estado de salud y equilibrio, sean cuales sean sus circunstancias. La Terapia Craneosacral utiliza simplemente un tratamiento con las manos para ayudar a retirar los obstáculos y permitir que el estado de salud se manifieste.

¿Es muy popular esta forma de terapia en otros países?

Se ha hecho muy popular en los últimos años. Actualmente se practica en Estados Unidos, Gran Bretaña, Francia, Suiza, Bélgica, España, Italia, Alemania, Holanda, Australia, Sudáfrica y otros muchos países.

Desafortunadamente, al mismo tiempo que su popularidad ha aumentado también se ha incrementado **el número de cursos de formación inadecuada e incompleta que se ofrecen hoy en día a los profesionales.**



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

¿Puedes hablar de la utilidad de esta terapia en problemas dentales y en colaboración con los dentistas?

Una de las condiciones que a menudo responde muy bien al tratamiento craneosacral es la que presenta los problemas mandibulares; es decir, los problemas en la articulación temporomandibular.

Los problemas en esta articulación suelen estar asociados con otra serie de síntomas como dolores faciales, dolores de cabeza, nuca, espalda, oído, ruidos en los oídos o mareos. Este conjunto de síntomas o síndrome, denominado el síndrome temporomandibular es muy conocido por los dentistas. Ellos a menudo intentan remediar esta situación colocando puentes y alineando la mandíbula.

Al mismo tiempo, la Terapia Craneosacral puede ser una gran ayuda para liberar las tensiones contenidas en la estructura mandibular y en las estructuras que la rodean (cabeza, cuello y cara).

En casos de esta naturaleza, la Terapia Craneosacral puede ser utilizada en colaboración con los dentistas para trabajar con problemas mandibulares y con el alineamiento de los dientes.

¿Se utiliza esta terapia en el trabajo pre-post y perinatal? La mayoría de las personas tienen secuelas del trauma de nacimiento, ¿cómo trabaja la Terapia Craneosacral en estos casos?

Algunas causas comunes de la restricción del Impulso Respiratorio Primario son el resultado de las contracciones o bloqueos que ocurren durante el proceso del parto o de los traumas prenatales. Cuando un niño nace su cráneo es blando y flexible, lo que le permite pasar por el canal del parto.

La cabeza del bebé, literalmente, se aplasta cuando recorre este canal y las estructuras craneales quedan a menudo distorsionadas al ser empujadas y comprimidas unas contra otras. Estas distorsiones tienden a resolverse de manera natural en los días o semanas después del parto; pero en muchas ocasiones no ocurre así, particularmente cuando el niño ha quedado atascado en alguna de las fases del parto. De este modo, el trauma contenido en el cuerpo del bebé puede producir un amplio abanico de síntomas, tales como por ejemplo: inquietud e intranquilidad, pérdida de apetito, cólicos, espasmos y sacudidas, problemas en el desarrollo e incluso lesiones en el cerebro.

Estos patrones traumáticos a menudo permanecen durante toda la infancia y la vida adulta, produciendo una amplia gama de disfunciones posibles y contribuyendo al debilitamiento del estado general de salud.

El tratamiento manual suave que ofrece la Terapia Craneosacral puede ayudar a liberar estas compresiones traumáticas que son el resultado del parto. Se recomienda que todos los niños sean vistos por terapeutas craneosacrales cualificados poco después del nacimiento, ya que ello puede prevenir muchos problemas que podrían aparecer más adelante a lo largo de sus vidas.

Los niños y bebés tienden a responder muy rápidamente al tratamiento craneosacral ya que sus cuerpos contienen menos restricciones y traumas que los cuerpos de la mayoría de los adultos.

Una de las maravillas de la Terapia Craneosacral es que puede ser utilizada de manera segura en cualquier persona, desde bebés hasta ancianos, ya que no aplica ninguna fuerza y las manos hábiles y



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

cuidadosas del terapeuta trabajan con los propios patrones de movimiento inteligente del cuerpo del paciente.

CINCO CARÁCTERES y su relación homeopática.

CARÁCTER ESQUIZOIDE (Enfermedad mental del grupo de las psicosis, que se caracteriza por una disociación específica de las funciones psíquicas, que se plasma en una doble personalidad). **SULPHUR**.

CARÁCTER MASOQUISTA (perversión sexual del que goza con verse humillado o maltratado por otra persona. Complacencia o afición a considerarse maltratado, disminuido, etc, en cualquier suceso o actividad. **CALCAREA CARBONICA**.

CARACTEROLOGIA ORAL (Perteneiente o relativo a la boca, expresado con la boca o con la palabra, a diferencia de escrito). **PULSATILLA, SILICEA**.

CARÁCTER PSICOPATICO (Enfermedad mental, Anomalía psíquica por la cual, no obstante la integridad de las funciones perceptivas y mentales, se halla patológicamente alterada la conducta social del individuo que la padece).

LICOPODIUM, Nux Vómica, Hepar sulphur, Mercurio.

CARACTEROLOGIA RÍGIDA (Que no dobla o tuerce. Riguroso, severo).

- **FALICO**.- Macho, masculino, pene.
- **HISTERICO**.- Útero, Neurosis caracterizada por síntomas diversos: sensibilidad exagerada, convulsiones, parálisis, trastornos intelectuales y funcionales, etc. **SEPIA, Natrum muriaticum, Lycopodium, Pulsatilla**

CARÁCTER ESQUIZOIDE (Enfermedad mental del grupo de las psicosis, que se caracteriza por una disociación específica de las funciones psíquicas, que se plasma en una doble personalidad).

TIEMPO: Ocurre antes, durante, o después del nacimiento.

ETIOLOGIA: El niño es rechazado y siente el rechazo, no es bienvenido, la madre tiene sentimientos de odio hacia el niño abiertamente antes de nacer, o el nacimiento es traumático para la madre y el niño y no es seguido por el amor de la madre; el niño es dejado mucho tiempo solo, sin contacto ni interés o hay abuso, la madre castiga la energía vital del niño, el niño es extremadamente sensible padre débil o desinteresado, que apoya a la madre.

TRAUMA: Madre hostil, odiosa, rechazante, dura, abusiva



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

CARACTERÍSTICAS: La energía no ha llegado al cuerpo, el niño para la energía vital, se retrae hacia adentro, castiga la propia energía vital para evitar ser aniquilado, se contiene en contra de la amenaza de su desintegración; sentido del “yo” disminuido, trata su propio “yo” mecánicamente; de niño puede tener tendencias autistas, pierde contacto con la realidad extrema, tiende a dissociar el pensar, el sentir y el hacer, se comporta “ como si” (comportamiento no genuino) generalmente comportamiento no emocional, con rabietas ocasionales, dificultad de enfrentar la vida sobre atención, no funciona bajo presión.

CUERPO: Escindido en diferentes segmentos, parece que esta formado de muchas partes, la cabeza cuelga de un lado, no hay arraigo, músculos encogidos por el terror, la cara como muerta sin energía, cargado, en general flaco y contraído, descoordinado, no integrado, piel fría, articulaciones rojas, tensas, la columna vertebral no se mueve libremente, los dos lados del cuerpo no coinciden, tensión severa bajo occipital, clavículas sobresalientes.

CABEZA: Como tratando de escapar, como desconectada del resto del cuerpo, fuera de alineamiento del cuerpo, tensión alrededor de la base del cráneo, cara como mascara, puede ser diabólica, boca en ocasiones asimétrica.

OJOS: En blanco, no hacen contacto, tensión severa a su alrededor.

NUCA: Larga, tensa.

HOMBROS: contraídos, pegados hacia adentro, PEGADOS HACIA ADENTRO.

BRAZOS: Largos, colgados, no se mecen, ángulo poco usual.

PECHO: Sin tejidos.

ABDOMEN: Tensión severa alrededor del abdomen causando escisión, dividiéndola.

PELVIS: Contraída.

PIERNAS: Largas, muchas veces flaquísimas, pies con arcos altos, contraídos, fríos, muchas veces pies hacia afuera.

FUERZAS: Sensible, muchas veces psíquico, brillante pensador innovador, imaginativo, artístico, vida de fantasía activa.

FILOSOFIA: “Puedo existir si no siento”, quedar aislado, algo ésta mas conmigo, si permito dejar salir mi fuerza de vivir voy a ser destruido, estos en el planeta equivocado.

SENTIMIENTOS: Temor, furia, percibir el odio de la madre lo lleva al terror de poder ser destruido, miedo a que la energía vital lo desintegre, inseguro.

MASCARA: Intelectual, místico, racional, hostilidad encubierta, `distante, dificultad con las actividades físicas, imaginativo, fantasías, sueños muy espiritual.

SER INFERIOR: Intentos homicidas, deseo de matar, odio, rabia, destrucción, aniquilación, NO SER ACEPTADO es su gran temor, buscan la muerte, deseo de destrucción.

SER SUPERIOR: Gran espiritualidad, bondad, amor.

PROBLEMA BASICO: Ego escindido.



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

DEFENSA BASICA: Congelarse para mantenerse integrado, retirarse, aislarse porque el acercamiento lo amenaza.

AFIRMACION: estoy aterrado.

SEXUALIDAD: Baja, escindida, no le interesa mucho, porque tiene aspectos intelectuales más importantes que atender.

MEDICAMENTOS: **SULPHUR**

CARÁCTER MASOQUISTA (perversión sexual del que goza con verse humillado o maltratado por otra persona. Complacencia o afición a considerarse maltratado, disminuido, etc, en cualquier suceso o actividad.

TIEMPO: Cuando el niño está aprendiendo a caminar, a moverse libremente.

ETIOLOGIA: El niño se siente empujado, madre dominante, padre sumiso, madre empuja y molesta al niño, amor condicionado a obediencia, enfoca hacia comer y defecar, madre ambiciosa, quiere que el niño logre algo, no le permite ser libre y espontáneo; la madre usa la culpa; mira como me lastimas, intentos de resistencia detenidos, berrinches detenidos.

TRAUMA: Madre dominante, molestando, mover la culpa.

CARACTERISTICAS: Hacia afuera y conscientemente sumiso, suprime berrinche y rabia, detenido, problema en movilizar su energía; dificultad en expresar emociones y afirmarse, problema en descargar, relajar, miedo a los riesgos, el enojo sale indirecto, negatividad eterna; no ve que puede tirar la carga y divertirse, se autoacusa, los impulsos van hacia adentro, se queja constantemente, trata de ser agresivo pero fracasa siempre.

CUERPO: Tronco corto, cargado de energía, poca en las extremidades, carga en el trapecio, caderas caídas, cargadas. Todo compacto. Aprieta todo y así no siente. Musculoso, movilizado abajo y atrás, peso hacia abajo, bajo, grueso adelante, tenso, sobrepeso, piel oscura, mucho pelo.

CABEZA: Parece ser jalado hacia adentro de los hombros, mandíbula gruesa y tensa.

OJOS: Suaves, tristes, mirada de sufrimientos.

NUCA: Corta, gruesa.

HOMBROS: Pesados, hacia delante.

BRAZOS: Poderosos.

PECHO: Hacia abajo, comprimido.

ABDOMEN: Tenso, cintura corta y gruesa.

PELVIS: Glúteos aplanados.



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

PIERNAS: Muslos pesados adelante.

ESPALDA: Cargando peso.

FUERZAS EMOCIONALES: Confiables, puedes depender de ellos, perseverantes, trabajadores duros, leales, capaces de gran amor, aguantadores.

FILOSOFIA: Se somete como precio de la intimidad. Todo hago mal, no hay esperanza, mira que miserable soy por favor quiéreme. Don penas.

AFIRMACION: Te provoco y te desprecio., Te aguanto todo. Si me ayudas me estas inhibiendo mi libertad, pero si no me ayudas es porque no te importo.

ILUSION: Se ve como superior.

MASCARA: Muy aguantador, soy bueno, yo hago todo, cara angelical, servicial, amable, víctima, complaciente pero no da.

SER INFERIOR: Resentimiento latente, rabia, odio, aborrecimiento.

SER SUPERIOR: Lealtad, confiable, responsable, protector, generoso, sentido de servicio.

PROBLEMA BASICO: Que le nieguen la posibilidad de expresión. Ser poseído
Siente culpa se contiene vergüenza.

DEFENSA BASICA: Aguanta, incluso sentimientos intolerables, viene la provocación que si tiene éxito justicia su comportamiento explosivo, pero después viene la culpa junto con expresiones prohibidas y le sigue la colapso masoquista y así comienza el circulo vicioso.

AFIRMACION: Aguanto todo. Si me ayudas, me inhibes mi libertad, si no, no te importo.

SEXUALIDAD: Impotencia, fuertes intereses pornográficos, miedo, cerrado, no se expande.

INTENTO NEGATIVO Y TRUCOS PARA MANTENERSE: Amo la negatividad, conflicto, libertad contra sumisión, miedo de expresar su libertad pues si lo hace lo controlarían inmediatamente, prefiere ser sumiso y negativo.

MEDICAMENTOS: CALCAREA CARBONICA

CARACTEROLOGIA ORAL (Relativo a la boca. Expresado con la boca o con palabra, a diferencia de escrito)

TIEMPO: Primeros 2 años.



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

ETIOLOGIA: La madre resiente necesidades, resiente el cuidarlo, privado de contacto físico, de atención, tal vez de comida el niño llora y la madre se enoja; madre no alcanzable por alguna razón, para llenar las necesidades del niño.

TRAUMA: Abandono.

CARACTERISTICAS: Sentir intensamente vacío, inhabilidad de esta solo, busca nutrición, pero no sabe tomarla, tendencia a depender, busca que otros lo cuiden, se encarguen de él, cansado, depresión, requiere de mucha atención.

CUERPO: Atonía muscular, barba colgada, hombros caídos, brazos y piernas débiles, ojos anhelantes, cuello para adelante, colapso en pecho. Labios delgados que no demandan, o por lo contrario, labios mordientes, gruesos, demandantes. Ego débil.

CABEZA: Hacia adelante, boca grande, alcanzado, labios grandes, llenos.

OJOS: Cuestionando, dudando, débiles.

NUCA: Hacia adelante.

HOMBROS: redondos.

BRAZOS: Débiles.

PECHO: Hundido.

ABDOMEN: Hacia afuera.

PELVIS: Pequeña, presiono en sacro y columna.

PIERNAS: Largas, rodillas bloqueadas. Pies planos, colapsados.

FUERZAS EMOCIONALES: Interesado en otros, fácil de tenerle confianza, no amenazaste, se fácilmente, bueno en ayudarles a otros, profesiones de ayuda, afectivos, Permanece dependiente.

FILOSOFIA: No existe nadie para mí. Todos me van a abandonar. Compensado: no necesito a nadie.

SENTIMIENTOS: De privación que lleva a sentimientos de debilidad, miedo a ser abandonado, a quedar sólo, siente que sus deseos no se cumplen.

AFIRMACION: Házmelo, no lo puedo hacer, estoy sin ayuda.

QUEJA MANIFIESTA: Cansancio, falta de energía, depresión. Demanda ser alimentado, ser nutrido, a pedir, a madurar, no sabe pedir y entonces demanda y su demanda nunca es directa.

SEXUALIDAD: La usa solo para buscar cercanía, ternura y contacto.

TRUCOS PARA MANTENERSE EL INTENTO NEGATIVO: Necesidad contra abandono. Necesita pero no lo pide para que no lo abandonen.

OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

PROBELMA BASICO: Incapacidad para alcanzar el afecto y el contacto, porque esta función fue frustrada por la ausencia de los padres. Pasividad, demandante, dependiente. Ser abandonada, olvidado, dejada.

MASCARA: Siempre sonriente, complaciente, habla mucho, insistente. No sabe pedir directamente, absorbente, pasividad, pseudo tristeza. Pegarse y chupar energía.

SER INFERIOR: Envidia lo que otros tienen y no le dieron, depresión, insatisfacción interna, rencor, necesidades eternamente insatisfechas.

SER SUPERIOR: Generoso.

ORAL DEMANDANTE: Con la sonrisa consigue. No me dan suficiente, la vida me lo debe todo. Sin llenadera.

ORAL COMPENSADO: Yo no necesito. Yo no pido. Yo me lo doy todo. Gran necesidad pero no pide. Resentido. Como no pide, espera que adivinen. Se frustra fácil.

MEDICAMENTOS: PULSATILLA, SILICEA

CARÁCTER PSICOPÁTICO (Enfermedad mental, Anomalía psíquica por la cual, no obstante la integridad de las funciones perceptivas y mentales, se halla patológicamente alterada la conducta social del individuo que la padece).

TIEMPO: Durante el embarazo, 0-6 meses y/o antes de cumplir 4 años

ETIOLOGIA: El niño se siente sin poder, las fuerzas lo empujan hacia abajo, no tiene poder, la madre lo rebaja (o trata de darle demasiado poder), el niño se siente abrumado, controlado pequeño, madre seductora, hacia el niño intentando ligarlo hacia ella, mantenerlo débil, no permitir que contribuya. Madre que emite doble mensaje. La mamá ni siquiera registra al BB. Después, seduce y rechaza, ama y ataca, le permite que exprese su impulso y en el máximo, lo corta. El niño experimenta la sensación de ser usado y humillado. Doble mensaje a nivel sexual. Verbalmente represión, no verbal excitación. No contacto físico hacia el BB.

TRAUMA: Madre con sobre poder, trata al niño como sin importancia, seductora.

CARACTERISTICAS: Usa el poder excesivamente, niega emociones en él y en otros, minimiza ser, trata de alejar a la gente, bloquea asunto del poder al ser dulce, pero tiene un asesino adentro, cambia estilo según la situación, indirecto, oportunista, impulsivo no orientado hacia el futuro, toma su imagen como realidad importante, estatus, quiere respeto. Comportamiento suave, considerado, sobre cortes, cooperador, está de acuerdo, se disculpa, seductor, manipulador, intimida a otros, hacia afuera sumiso.

CUERPO:

1. Hombres: movilizado hacia arriba, piernas débiles, sin arraigo, pecho amplio, ojos poderosos, controladores.



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

2. Mujeres: Generalmente pecho débil, con grasa alrededor de la pelvis para protegerse de los sentimientos y la sexualidad.

1. Hinchado, con orgullo o enojo, parte de abajo delgada, puede ser rígido, piel normal
2. Cuerpo más regular, seductor, redondo, se mueve suave.

CABEZA: Puede ser pequeña en relación al cuerpo, pero sobrecargada, se sostiene rígida, bases del cráneo tensa. Cara poco delineada, expresión suave de plástico.

OJO: Observan, desconfiados, pueden ser penetrantes ó suaves, mas seductores

NUCA: Bloqueada, corta el fluir energético.

HOMBRO: Largos.

BRAZOS: Los jala hacia adelante, puede ser largos.

PECHO: Inflado o menos inflado pero duro.

ABDOMEN: Tenso, apretado, puede salir hacia arriba.

PELVIS puede SER DELGADA, DURA, FRÍA, SUBCARGADA, RÍGIDA Ó SOBRECARGADA, PERO DESCONECTADA, REDONDEADA.

PIERNAS: Delgadas, frías, los pies como flotando

FUERZAS EMOCIONALES: Buenos líderes, manejan bien a la gente, habilidad de estar a la vista del público, buenos con palabras, poderoso al hablar. Carismáticos, creativos, versátiles, generosos.

FILOSOFIA: Puedo ser independiente si no pierdo el control, o si no estoy demasiado cerca del otro, tiene que dominar todas sus relaciones.

SER INFERIOR: Gran cantidad de terror a ser expuesto, rabia, envidia, sentimientos de humillación, odio. Se siente todo malo. Auto duda, desconfianza, inhabilidad para aprender de las experiencias, impulsividad, irresponsabilidad, superficial, emociones y conciencia deterioradas.

SER SUPERIOR: Sinceridad, amor confianza, gran corazón.

MASCARA: Muy fuerte, prepotente, manipulador, controlador, frío, despreciativo, distante, agresivo y arrogante.

PROBLEMA BASICO: No confía en nadie. Ni en sí mismo. En la realidad y en arraigo.

MIEDO BASICO: Perder el control y el poder. Ser humillado, caer rendirse, el fracaso, la derrota.

DEFENSA BASICA: Controlar todo, la manipulación es contante, hasta de si mismo. Exceso de voluntad.

PATRON DE CONDUCTA: Se mantiene arriba, perder el control para no mostrar inseguridad ni inferioridad (Te controlare, lo haré a mi modo. Yo estoy bien y estas mal. Nunca me humillaras. Yo lo haré antes.

NECESITA: Que le tengan confianza.



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

QUEJA MANIFIESTA: Vencer siempre.

SEXUALIDAD: Hostil, agresivo, manipula, homosexualidad, pornografía, la usa para controlar a su pareja. APARENTEMENTE ES MAS EXTRUCTURADOS PERO SON LOS MAS FRAGMENTADOS EMOCIONALMENTE. Puede transformar o destruir TODO. Niños mimados que se les ha dado mucho valor, con sobre consentimiento. Ve y hace lo que otros no pueden gentes con una visión muy desarrollada.

TRUCOS PARA MANTENER LA NEGATIVIDAD Pretende y finge entregarse pero no es real, actúa con mucho poder para atemorizar y controlar. SE tiene que hacer su voluntad.

MEDICAMENTOS: ***LYCOPODIUM, Nux Vómica, Hepar sulphur, Mercurio

CARACTEROLOGIA RÍGIDA (Que no dobla o tuerce. Riguroso, severo).

- **FALICO.-** Macho, masculino, pene.
- **HISTERICO.-** Útero, Neurosis caracterizada por síntomas diversos: sensibilidad exagerada, convulsiones, parálisis, trastornos intelectuales y funcionales, etc.

TIEMPO: Entre los 3 y 5 años, el niño es suficientemente grande para captar diferencias sexuales.

ETIOLOGIA: Rechazo a la sexualidad infantil.

- **FALICO:** El problema principal es con el padre, éste rechaza al niño(a), no lo acepta como es; el niño(a) lucha por lograr estatus de adulto, pero no es suficientemente bueno y siente que lo van a traicionar si expresa el amor libremente; le es prohibido buscar la gratificación erótica, frustrado en sus intentos de conseguir el amor; crece rápido, responsabilidad prematura, amor del padre condicionado.
- **HISTERICO:** Los padres no tratan al niño(a) como persona, no reconocen ni respetan sus derechos, no le ponen atención, no toman sus emociones en serio, no lo escuchan, el niño(a) tiene que levantar la voz. El padre era amoroso en los primeros años, al rechazarlo y alejarse congela la sexualidad del niño(a).

TRAUMA: Negación sexual, traición del corazón, conflicto no resuelto con las figuras de identificación sexual.

- El padre del fálico es rechazante, demandante, retirado emocionalmente.
- El padre del histérico es atento y cercano los primeros año, luego se retira, rechaza la sexualidad del niño(a).

CARACTERISTICAS:

- **FALICO:** Tiene mucha excitación, busca la perfección, desea conseguir ser admirado por sus logros, persistente, competitivo, inflexible, determinado, se refugia en la acción, puede ser trabajador compulsivo, trata de conseguir la aprobación del padre, problemas para relajarse, pone énfasis en la realidad (concreta), se preocupa por detalles, lógico, serio, racional, se enoja con facilidad, dificultad con sus emociones de ternura, miedo a rendirse a si mismo,



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

retiene emociones, siempre en guardia, frecuente actividad sexual pero fracasa en conseguir satisfacción, no acepta fracasar, le gustan los retos.

- **HISTERICO:** Sobre reacciona, fácilmente alterada, nerviosa, dramática, teatral, exagera emociones, no le interesa la comprensión intelectual, ni los detalles, sensible, llora fácilmente, tiende a hablar sin enfocar bien, sugestionable, inconsistente, tiende a comportamientos inesperados, no intencionados o a cambios emocionales; tendencia a sentirse engañada, miedo a exigir sus derechos, a hacer demandas directas, se siente incapaz de competir con bases de igualdad: puede usar su sexualidad como defensa a compromisos más profundos, puede ser promiscua, se sexualidad en una dirección y su corazón en otra.

CUERPO Armonioso, piernas fuertes, rodillas rígidas, pelvis desarrollada, cuello duro, trapecio cargado con mucha tensión, ojo con brillo y fuerza, movimientos gráciles, quijada contraída por rabia, ego fuerte.

CABEZA

- **FALICO:** Se sostiene hacia arriba, tensión en la frente, mandíbula fuerte y poderosa.
- **HISTERICO:** Recta, mandíbula determinante, en la cara puede presentar expresión muerta.

OJOS:

- **FALICO:** Claros, si hay un problema su mirada es perdida.
- **HISTERICO:** Asustados

NUCA:

- **FALICO:** Rígida
- **HISTERICO:** Tensa, rígida.

HOMBROS:

- **FALICO:** Pueden ser anchos, hacia atrás y arriba.
- **HISTERICO:** Angostos, huesudos.

BRAZOS:

- **FALICO:** Bien formados
- **HISTERICO:** Débiles, delgados, torpes.

PECHO:

- **FALICO:** Bien formado pero tenso
- **HISTERICO:** tenso, angosto, muchas veces pechos pequeños.

ABDOMEN:

- **FALICO:** Generalmente plano
- **HISTERICO:** Suave, redondo

PELVIS:



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

- **FALICO:** Cargada pero espástica, delgada, puede ser jalada hacia atrás y arriba, glúteos bien formados.
- **HISTERICO:** Amplia, muchas veces flácida.

PIERNAS:

- **FALICO:** Fuertes, a veces curvadas, bien proporcionadas.
- **HISTERICO:** Rígidas.

ESPALDA:

- **FALICO:** Arco lumbar y omóplatos fijos, dan la impresión de no tener movimiento.
- **HISTERICO:** Rígida, no flexible

FUERZAS EMOCIONALES:

- **FALICO:** Gran capacidad para conseguir éxito, trabaja rápidamente y bien, responsables, realistas, tienen autoconfianza, contagian su excitación.
- **HISTERICO:** Sensibles, flexibles, emotivos, empáticos, pueden ser muy amorosos, estimulantes, entusiastas, espontáneos, buenos actores.

MIEDO BASICO: Ser rechazado, herido, sentirse devaluado.

DEFENZA BASICA: Seducción, control.

PATRON DE CONDUCTA: Mantenerse distante. No dejarse ir el control.

PROBLEMA ENCUBIERTO: Sentimiento de devaluación que resulta en dependencia hacia los otros para encontrare la valoración. Excesivo perfeccionismo como mecanismo compensatorio

FILOSOFIA:

Puedo ser libre si no deseo sexualmente, no puedo abrir mi corazón.

- **FALICO:** Tengo que trabajar para estar bien, siempre hay algo que hacer, tengo que estar alerta o puedo ser lastimado, no me puedo relajar, tengo que actuar (hace el teatro).
- **HISTERICO:** Nadie me entiende, nadie me escucha, mis emociones son inaceptables, no me rindo a mis sentimientos de amor, a sí no me lastiman.

SENTIMIENTOS:

- **FALICO:** Frustración, no se siente aceptado, teme ser detenido hacia atrás, miedo a ser lastimado en el corazón, desea el amor del padre, desea cariño.
- **HISTERICO:** Desengañado, no tomado en cuenta, quiere ser protegido y querido, miedo a comprometerse profundamente. Sentimiento profundo de ser lastimado.

AFIRMACION: No te amo, no te quiero amar, no te amaré.

QUEJA MANIFIESTA: No siento, no tengo sentimientos, no me rindo, no puedo sentir. No siento ni pasa nada.



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

SEXUALIDAD. No se entrega para evitar traición, desprecio.

MODO DE CONTACTO:

- **FALICO:** Hace maniobras para ganar cercanía, otros se pueden sentir energetizados, alrededor de ellos, siente necesidad de relajarse, puede haber reto, puede haber enojo fácilmente, disposición a actual.
- **HISTERICO:** Generalmente seductores, juegan roles de mama o infantil, puede idealizar a los otros, sabotea relaciones con demandas no razonables, necesita comprobar que importa.

MASCARA: Seducción, manipulación; agradables, todo lo pueden autosuficientes, amables, excesivo perfeccionismo, organizados, arrogantes.

SER INFERIOR: Gran cantidad de rabia por el rechazo y la traición. Desprecio, orgullo, odio, envidia. No me entregare a nadie. Sexo si, amor no. Arrogancia, crítica constante.

SER SUPERIOR: Sentimientos nobles, creatividad, lealtad, compromiso, alegría, buena energía vitalidad, derecho a amar.

MEDICAMENTO: ***SEPIA, Natrum muriaticum, Lycopodium, Pulsatilla



Juramento Hipocrático

"JURO POR APOLO médico y por **Asclepio** y por Hygiea y por Panacea y todos los dioses y diosas, poniéndoles por testigos, que cumpliré, según mi capacidad y mi criterio, este juramento y declaración escrita:

TRATARÉ al que me haya enseñado este arte como a mis progenitores, y compartiré mi vida con él, y le haré partícipe, si me lo pide, y de todo cuanto le fuere necesario, y consideraré a sus descendientes como a hermanos varones, y les enseñaré este arte, si desean aprenderlo, sin remuneración ni contrato.

Y HARÉ partícipes de los preceptos y de las lecciones orales y de todo otro medio de aprendizaje no sólo a mis hijos, sino también a los de quien me haya enseñado y a los discípulos inscritos y ligados por juramento según la norma médica, pero a nadie más.

Y ME SERVIRÉ, según mi capacidad y mi criterio, del régimen que tienda al beneficio de los enfermos, pero me abstendré de cuanto lleve consigo perjuicio o afán de dañar.

OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

Y NO DARÉ ninguna droga letal a nadie, aunque me la pidan, ni sugeriré un tal uso, y del mismo modo, tampoco a ninguna mujer daré pesario abortivo, sino que, a lo largo de mi vida, ejerceré mi arte pura y santamente.

Y NO CASTRARÉ ni siquiera (por tallar) a los calculosos, antes bien, dejaré esta actividad a los artesanos de ella.

Y CADA VEZ QUE entre en una casa, no lo haré sino para bien de los enfermos, absteniéndome de mala acción o corrupción voluntaria, pero especialmente de trato erótico con cuerpos femeninos o masculinos, libres o serviles.

Y SI EN MI PRÁCTICA médica, o aun fuera de ella, viviese u oyere, con respeto a la vida de otros hombres, algo que jamás deba ser revelado al exterior, me callaré considerando como secreto todo lo de este tipo. Así pues, si observo este juramento sin quebrantarlo, séame dado gozar de mi vida y de mi arte y ser honrado para siempre entre los hombres; más, si lo quebranto y cometo perjurio, succédame lo contrario".



La medicina griega: Hipócrates

La medicina griega contribuye de manera importante a una coherente **imagen científica del mundo**. En ella crecen dos ramas, una **empírica** y otra **filosófica**, que han persistido desde entonces. La medicina griega, como la matemática, continúa ininterrumpidamente la de las antiguas civilizaciones. Los médicos griegos parece que han pertenecido a los asclépidas, o **clan de Asclepio**, dios de la medicina, uno de los clanes o gremios de trabajo. En el **juramento hipocrático** tenemos una reliquia bien conservada de una ceremonia de adopción del clan por la que se contraían determinadas obligaciones respecto de los demás miembros y sus familias, aún observadas hoy. Así, en una cláusula se dice:



«Impartiré por precepto, por la lectura y por cualquier otro medio de enseñanza, y no sólo a mis propios hijos, sino también a los hijos de quienes me han enseñado y a los discípulos obligados por el pacto y el juramento según la ley de los físicos, pero a ningún otro.»

En Grecia, como en las antiguas civilizaciones, el médico tenía algo de aristócrata y trataba principalmente a la gente poderosa. El tratamiento de las personas corrientes quedaba en manos de viejas y charlatanes que empleaban los tradicionales remedios mágicos.

El primer impulso de la medicina griega va asociado a la casi legendaria figura del físico Hipócrates de Cos. El llamado cuerpo hipocrático es una masa de tratados médicos escritos seguramente entre los años 450 a 350 a. C., y su tono es decididamente clínico. Se piensa que la medicina es el arte -techné- de curar a los enfermos. El más conocido aforismo de Hipócrates tenía por objeto advertir a los médicos que no debían alimentar a los pacientes cuando éstos tenían fiebre. Al respecto, en uno de los textos que se le atribuyen, podemos leer:

«La vida es corta y el arte largo; la ocasión, fugaz, el experimento, peligroso y el juicio, difícil. Así, no sólo debemos estar preparados para cumplir con nuestro deber, sino que también deben cooperar el paciente, los ayudantes y las circunstancias externas.»

OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

Cada caso se considera en atención a sus características propias, pero la opinión sobre él se basa en la observación de casos parecidos. En esto sigue la tradición de los médicos egipcios. No menciona las causas o curas de la enfermedad de tipo mágico o religioso, e Hipócrates va mucho más lejos renunciando explícitamente a estas causas. Así, en el pasaje sobre la enfermedad «sagrada», la epilepsia, leemos:

«Me parece que la llamada enfermedad sagrada no es más divina que cualquier otra. Tiene una causa natural, al igual que las restantes enfermedades. Los hombres creen que es divina precisamente porque no la conocen... En la Naturaleza todas las cosas son iguales en que pueden reducirse a las causas precedentes.»

La escuela de Cos es, por otra parte, igualmente intolerante en la aplicación de la filosofía a la medicina. En La Medicina Antigua (cuyo autor puede ser el sofista Protágoras) encontramos lo que sigue:

«Quienes intentan discutir el arte de curar basándose en un postulado – frío, calor, sequedad, humedad o cualquier otra fantasía –, limitando así las causas de la enfermedad y la muerte de los hombres a uno o dos postulados, no sólo están claramente equivocados sino que deben fustigarse especialmente porque están equivocados acerca de lo que es un arte o una técnica, y precisamente una que utilizan todos los hombres en las crisis de su vida, honrando altísimamente a los practicantes y artesanos de ese arte cuando son diestros.»



Pese a esta denuncia, el uso de postulados filosóficos tendía a aumentar en la medicina e incluso encontramos esta tendencia en los escritos hipocráticos. Tal cosa derivaba en parte del nacimiento de los estudios anatómicos y fisiológicos. Un discípulo de Pitágoras, Alcmeón, aprendió, mediante la disección, algo acerca de la función de los nervios y se atrevió a afirmar que el cerebro, y no el corazón, es el órgano de la sensación y del movimiento. Este hecho puede haber sido conocido prácticamente por los cazadores primitivos, pero todavía era negado por los médicos dos mil años después.

Las doctrinas más místicas encontraron aceptación con mayor facilidad. Otro pitagórico, Filolao, formuló la doctrina de los tres espíritus o almas del hombre: los espíritus vegetativos, que comparte con todas las cosas que crecen, situados en el ombligo; el espíritu animal, compartido únicamente con las bestias, que da la sensación y el movimiento, situado en el corazón, y el espíritu racional, poseído únicamente por el hombre y localizado en el cerebro. Estos espíritus dominaron la fisiología y la anatomía durante siglos, impidiendo al hombre usar la evidencia de sus sentidos, hasta que la moderna Medicina Científica acabó con ellos.

Entre las obras más importantes de la Corpus hippocraticum (cuerpo hipocrático) está el Tratado de los aires, las aguas y los lugares (siglo V a.C.) que, en vez de atribuir un origen divino a las enfermedades, discute sus causas ambientales. Sugiere que consideraciones tales como el clima de una población, el agua o su situación en un lugar en el que los vientos sean favorables son elementos que pueden ayudar al médico a evaluar la salud general de sus habitantes. Otras obras, Tratado del pronóstico y Aforismos, anticiparon la idea, entonces



OSTEOPATÍA INTEGRAL

Un nuevo avance, un nuevo paso, una nueva visión holística de la osteopatía.

revolucionaria, de que el médico podría predecir la evolución de una enfermedad mediante la observación de un número suficiente de casos.

La idea de la medicina preventiva, concebida por primera vez en Régimen y en Régimen en enfermedades agudas, hace hincapié no sólo en la dieta, sino también en el estilo de vida del paciente y en cómo ello influye sobre su estado de salud y convalecencia. La Enfermedad Sagrada, un tratado sobre la epilepsia, revela el rudimentario conocimiento de la anatomía que imperaba en la antigua Grecia. Se creía que su causa era la falta de aire, transportada al cerebro y las extremidades a través de las venas. En Articulaciones, se describe el uso del llamado banco hipocrático para el tratamiento de las dislocaciones

El [Juramento hipocrático](#), antiguo juramento realizado por los médicos en su ceremonia de graduación. Este código se atribuye a Hipócrates. Sin embargo, investigaciones recientes sugieren que el juramento puede ser originario de los pitagóricos del siglo IV a.C. Como código de comportamiento y práctica prohíbe a los médicos, en su forma original, la realización de abortos, eutanasia o cirugía; se exige también promesa de no mantener relaciones sexuales con los pacientes y guardar secreto profesional de las confidencias que éstos hagan.

A pesar de que algunos principios postulados en el juramento hipocrático siguen vigentes, como la importancia de la confidencialidad y el mantenimiento del principio de justicia con el paciente, otros aspectos carecen hoy de interés. Muchos médicos respetan el derecho de elección de la mujer a tener el feto o abortarlo siempre y cuando las leyes de cada país lo permitan, y en algunos países (por ejemplo, Holanda) la eutanasia es aceptada en determinados casos extraordinarios. Para la gran mayoría de los médicos carece de significado realizar el juramento en nombre del médico Apolo, [Asclepio](#), Higía (*Hygiea*), Panacea y todos los dioses y diosas. Por estas razones hay **juramentos alternativos**: La **Declaración de Ginebra** se adoptó en 1948 en la segunda asamblea general de la Asociación Médica Mundial.

