

La señora AA se presentó en mi consulta para iniciar un tratamiento sobre una escoliosis que presentaba desde muy pequeña.

Cuando la asistente la preparó para que la revisase y observé su cuerpo en ropa interior quedé sorprendido por la deformidad de su espalda que si bien la escoliosis puede realizarse cuando no ha sido tratada en forma adecuada y yo había tenido una conversación previa con AA en la cual me había explicado que de pequeña y adolescente había utilizado corsé del que ella había referido no había obtenido grandes resultados pero que por lo menos en su momento había evitado una cirugía que por la edad que en ese momento que tenía AA suponía una mujer de aproximadamente 60 años pensar que en su adolescencia, más de 40 años atrás la cirugías estaban mas en boga que en la actualidad, pero la espalda que yo veía, si bien en mi opinión personal, los corsés no obtienen grandes resultados la deformidad superaba todo fracaso, parecía que nunca habían hecho nada por ella.

Vestida tenía un porte que de ninguna manera dejaba ver tal deformación, examinaba a la paciente con mis manos recorriendo su columna, observaba las radiografías cuyas mediciones me marcaban en la desviación superior 90º, un número que para aquellos que no son legos en la materia, duplica el máximo tolerado por muchos cirujanos que con 45º operarían sin pensarlo dos veces y cualquier libro de ortopedia quirúrgica aún en la actualidad lo indica así, si bien como dije antes no estaba de acuerdo con el uso del corsé tampoco lo estoy con la cirugía pero eso lo sustentó siempre y cuando al paciente se le de un tratamiento de técnicas manuales ortopédicas que los reemplace. Lo concreto es que AA era un caso absolutamente excepcional, digno de un ateneo o para figurar en los libros, cuando le pregunté a ella desde qué edad tenía esa desviación me dijo que desde la adolescencia se había mantenido por mucho tiempo entre 45º y 50º pero que desde hacía unos años se había desviado bruscamente y no me contó mas que eso.

Comencé a trabajar la espalda de ella con la técnica de elongación manual selectiva y movilizaciones osteopáticas, no me importaba tanto el número de grados que disminuyeran sino cómo quitarle los fuertes dolores que la aquejaban y darle elasticidad a todo su cuerpo, fundamentalmente a la columna.

Trabajamos en forma periódica dos veces por semana durante más de un mes, e íbamos obteniendo unos resultados realmente entusiastas, al mes sus dolores prácticamente eran mínimos y eso le alegraba muchísimo, ya no tomaba prácticamente ningún tipo de analgésicos y podía dormir toda la noche de corrido. En cuanto a la flexibilidad se podía observar un gran

avance que era medible en forma objetiva con pruebas funcionales, pero lo que más me importaba a mi que ella que tenía de profesión la alta costura, tarea que realizaba con su cuerpo durante muchas horas en posiciones forzadas de acuerdo a su relato se hallaba encantada por el rendimiento que tenía, sobre todo cuando en un principio frente a su deformidad me parecía imposible que pasase tantas horas sentada cosiendo con tanta precisión. Me seguía llamando la atención que fue lo que hizo que siendo adulto disparase una medición en su desviación ya tan alta a un número exorbitante, qué músculos habían traccionado tan violentamente y en tan poco tiempo para arrasar hacia delante con tantas decenas de grados, biomecánicamente hablando y patológicamente hablando los espinales juegan en la escoliosis un rol decisivo y fue donde centré más mi trabajo, estaban sumamente rígidos, parecían verdaderos cordones fibrosos y debía ser sumamente preciso y sutil para no provocar dolor en las maniobras, sabiendo que emocionalmente hablando estos músculos se relacionan con la agresividad y el enojo, sabía que la causa estaría por ahí, pero como en un momento me contó que si bien aún ella era una destacada profesional de su medio (vestidos de novia), cosa que era pública y siempre lo había sabido estaba renaciendo de un quebranto económico que había sufrido hacía unos pocos años que la había obligado a vender muchas propiedades, despedir mucho personal de sus talleres y habían sido producto de los vaivenes económicos que se habían sucedido en esos años en el país y realmente poco tenía que ver ella en lo que había ocurrido, creía que entonces ese era el motivo de su enojo, algo estrictamente relacionado con lo material como ya lo había visto en muchos empresarios que sufrían no escoliosis pero sí las lumbalgias y los dolores de cuello eran las constantes frente a estos problemas, pero sabiendo que tenía una base de una gran escoliosis desde pequeña forcé mi razonamiento hacia ese lado en cuanto a querer relacionar las emociones con la patología.

Un día trabajando la parte superior del tórax donde encontraba los músculos pectorales del lado izquierdo tremendamente acortados y adosados entre sí (mayor y menor), haciendo una maniobra en la cual meto la mano por la axila y mis dedos van penetrando por el tórax despegando el pectoral mayor del menor al tiempo que al primero lo estiro, lo alineo y lo balanceo, es un trabajo que suele llevarme la primera vez casi media hora porque es doloroso y lo realizo con mucha suavidad y precisión y actúo en equipo con el paciente que me va indicando la tolerancia a la maniobra, realmente AA lo hacía muy bien y el trabajo nos estaba saliendo de maravillas y la alineación del músculo nos estaba llevando como consecuencia, a la transformación de la postura de toda la parte superior de ese lado, casi al final del trabajo y cuando a ella se la veía muy feliz porque estaba notando cómo la espalda se estaba apoyando en la camilla cosa que no ocurría desde hacía años cuando ella se acostaba en algún lugar, AA comenzó a lagrimear emocionada, pero no parecía una emoción de alegría por la expresión de su rostro sino una tristeza guardada.. En ese momento le pregunté si le pasaba algo, me tomó la mano con la que estaba terminando la tarea de una forma muy afectiva ,con lo que me di cuenta que no me quería retirar la mano por el dolor, le dije entonces un poquito más que ya lo logramos y naturalmente con una voz muy suave me dijo sí, pero ya nadie me lo va a devolver, le pregunté,¿ el tiempo perdido?, me dijo, no eso no tiene importancia, a mi hijo, le dije que no entendía y comenzó a contarme.

Al tiempo que yo retiraba las manos de su cuerpo y le tomé la cabeza con las dos manos para darle una contención afectiva y me preparé para escuchar algo que seguramente sería duro, hacía aproximadamente 7 años a su hijo menor que por entonces tenía 18 años lo asaltaron en la calle para robarle un walkman , al parecer el joven intentó resistirse y sin mediar palabra el asaltante, otro joven, que de acuerdo a la descripción de los testigos parecía un adolescente disparó sin piedad un arma de alto calibre sobre su corazón, asesinándolo instantáneamente. AA me lo contó con lujo de detalles como si todo estuviese ocurriendo en ese mismo instante y ella estuviera presente , a pesar de que ella no estuvo allí, luego me contó que durante más de un año iba a leer el expediente de la causa casi a diario varias veces al día.

Las zonas que había trabajado y desbloqueado era la zona donde había impactado la bala en su hijo, ella sola concluyó y me dijo, me ha destrabado la protección y el gesto que debe haber hecho mi hijo al morir, realmente no había que tener mucha imaginación ni saber de anatomía para llegar a esta conclusión, casi como una acotación profesional le dije seguramente a partir del incidente es cuando su escoliosis aumentó en forma tan alocada, me contestó que por supuesto tan alocada como la muerte de mi hijo, lloraba en forma bastante contenida, la invité a dejarse llevar por el llanto pero no lo hizo, siguió llorando con una rigurosa discreción a pesar de la confianza que ya se había entablado.

En las siguientes sesiones no hablábamos de otra cosa mientras trabajaba sobre ella que no sea otra cosa, que los hechos que acontecieron alrededor de la muerte su hijo, su marido se había hecho alcohólico y ella se había volcado obsesivamente al trabajo, al tiempo que su cuerpo se había vuelto horrorosamente doloroso pero todos los tratamientos que le proponían eran a base de analgésicos y antiinflamatorios que le habían provocado con el tiempo un principio de úlcera, por lo que sufría mucho sus dolores y se resistía a tomar la medicación por el daño que le causaba y ya con el tiempo la medicación tampoco hacía su efecto, aunque como pasaban tantos años aparecían en el mercado farmacológico nuevas generaciones de analgésicos que amortiguaban por un nuevo espacio el dolor. Así vivió muchos años hasta que entró en un período donde el dolor formaba parte de su vida al tiempo que la deformación corporal se había establecido en las cifras con las que llegó a verme.

A esta altura llevábamos casi 4 meses de tratamiento, el alivio era absoluto y la transformación postural y ortopédica extremadamente notable, ella tenía revisiones semestrales con un traumatólogo de prestigio mundial al que yo respetaba muchísimo, le dije que ante los hechos adelante su entrevista de control porque era evidente que nos íbamos a encontrar con una gran sorpresa en su próximo espinograma, ella también estaba muy entusiasmada en adelantar esa entrevista porque apreciaba mucho a este médico y sabía que estos resultados iban a ocurrir y quería saberlos cuanto antes y los dos sabíamos de la fiabilidad del ortopedista. Y así ocurrió,

los resultados fueron extraordinariamente satisfactorios, los 90° se habían transformado en 58° y la corrección de la curva inferior manejaba una corrección similar, pero para mi el verdadero objetivo no era matemático, sino era haberle quitado el dolor, darle una gran calidad de vida y haber asociado el hecho de su hijo como desencadenante del derrumbe de su columna, el médico se comunicó conmigo, nos conocíamos de algunos congresos y nos respetábamos mucho, convenimos que había que seguir el tratamiento por tiempo indeterminado ya que los dos veíamos que teníamos mucho por ganar y sostener la situación actual, algo que se prolongó por más de un año después de esta charla telefónica.

Pasado ese poco más de un año de tratamiento la postura corporal de AA era altamente satisfactoria, fueron pocos los grados que disminuyeron en ese tiempo pero pudimos romper la barrera de los 50°, era lógico que los grados fueran pocos y desde el punto de vista ortopédico con el traumatólogo coincidíamos que eran los más difíciles y los más loables, a mayor cantidad y teniendo en cuenta el problema emocional eran mas "fáciles" de hacer descender pero estos 9° eran estructurales y muy antiguos, pero insisto como dije antes no se trata de una victoria matemática, la calidad de vida de la paciente era excelente sin ningún tipo de dolor y con una envidiable elasticidad para realizar sus movimientos, participaba en unos grupos de gimnasia postural que yo dirigía y realizaba algunos ejercicios de niveles avanzados que muchos participantes con una columna casi normal no podían realizar.

Un día a la llegada a mi consulta la que entonces era mi secretaria con una cara muy desencajada me informa que AA no iba a venir en esa jornada, inmediatamente me dijo el motivo, su otro hijo que entonces tenía 35 años había tenido un gravísimo accidente automovilístico en la ruta y había fallecido instantáneamente junto a su acompañante. Mi sorpresa fue total, le pregunté si habían llamado departe de AA porque la imaginé fuera de sí, para mi asombro me dijo que no, que era ella y se lo había dicho con una frialdad que fue lo que más tenía impresionada a mi secretaria dentro del trágico acontecimiento, inclusive le explicó que tardaría algunos días en retomar el tratamiento porque tenía muchos trámites que hacer ya el accidente había ocurrido a muchos kilómetros de la ciudad y pertenecía a otra jurisdicción por lo que los trámites serían complicados, pero le remarcó que le guarde los turnos habituales para diez días porque iba a necesitar el tratamiento más que nunca. Todo sonaba muy coherente y no extrañaba al funcionamiento de AA, pero realmente era poco creíble que las circunstancias no la avasallen por lo que me mantuve atento pensando que se quebraría emocionalmente y pasaría mucho tiempo sin venir, perder un hijo en circunstancias trágicas debe ser una de las cargas más difíciles de sobrellevar, pero que ocurra dos veces en la misma persona a lo largo de su vida y aún más siendo sus dos únicos hijos parecía más el argumento de una película de mal gusto que la realidad misma.

AA concurrió a su cita puntualmente pasados los diez días, reconozco que el día anterior no podía inclinar la balanza hacia el lado de si venía o no venía todo era raro e imprevisible.

Cuando la vi su cara era muy seria pero no estaba transfigurada por el dolor en apariencia ni sus ojos aparentaban sorpresa por lo ocurrido, como es lógico era muy difícil encontrar las palabras para romper el hielo por lo que sencillamente opté por darle un beso afectuoso y abrazarla, sentí que se estremecía y al mismo tiempo trataba de mantenerse firme.

Prácticamente pasamos directamente al trabajo, revisé primero su espalda y si bien habían pasado muy pocos días de la última vez que la atendí, al palpar las apófisis de sus vértebras podía sentir que su columna se había desviado y la tensión de sus músculos era muy marcada, comencé a hacer mi trabajo en función de lo que encontraba proponiéndome ir paso a paso, porque si bien la sesión del día era importante mi duda se centraba en los tiempos que vendrían, cómo manejaría sus sentimientos y de qué manera respondería su cuerpo a estos ya que la patología siempre estaba subyacente. Durante la misma sesión ella comenzó a hablar del hecho, me relató brevemente cómo aconteció el accidente y remarcó la muerte instantánea de su hijo donde se denotaba un alivio para ella porque sabía que no debía haber sufrido, después ubicó la charla en un montón de temas administrativos que si bien eran molestos nunca se podían comparar con el inmenso dolor de la pérdida y casi sobre el final de esa sesión me soltó una frase que nunca olvidaré "por cuestiones de probabilidades creía que esto no me podía pasar a mí habiendo perdido a JJ, las posibilidades de perder otro hijo creía que eran nulas, pero ya ve, esta vida siempre da sorpresas", la frase era de una lógica estricta, no pude responderle nada pero me asombraba ver cómo había congelado sus sentimientos, lo que no me asombraba, era que los músculos espinales y los de la nuca se encontraban así, como congelados.

Trabajé un mes sobre AA y su cuerpo respondió muy bien pero seguía manteniendo esa actitud fría de no entrega, sabía que la curvatura de su escoliosis había aumentado, era notable, pero se mantenía sin dolor y aumentaba su rigidez más allá del accidente correspondía una evaluación ortopédica que acusó un aumento de 12º, tanto ella como el traumatólogo y yo teníamos claro de dónde provenía. Seguimos trabajando y AA comenzó a parecerse a una madre que había perdido un hijo hasta que un día me comentó que al fin había podido llorar la muerte de su segundo hijo, eso había ocurrido una noche y lo hizo por muchas horas, a partir de ahí el trabajo se me hizo mucho más fácil, si bien en todo ese período no hubo dolores, tampoco existieron después pero comenzó a flexibilizarse notablemente y a recuperar la elasticidad que le había caracterizado en los años de tratamiento, su cara se avejentó notablemente pero su postura se mantenía en lo habitual, estaba deprimida y comenzó a hacer tratamiento psicológico para acompañar el duelo, así seguí trabajándolo a ella por bastante tiempo, tuve que derivarla porque yo decidí vivir en otro país, realmente fue bastante duro para los dos tener que cortar el vínculo, se mostró feliz porque sabía que ese cambio tenía que ver con cuestiones profesionales satisfactorias para mí, y eso la alegraba y por otro lado el profesional que la iba a tratar era un discípulo mío que conocía perfectamente y sabía que la iba a llevar por el buen camino terapéutico y la

contención afectiva.

Este caso muestra una vez más la relación entre los sentimientos, el tono muscular y las patologías que se crean a partir de una hipertonía crónica que se crea a partir de la falta de una buena expresión de los sentimientos.

En el caso de AA el protagonismo biomecánico se lo llevan los músculos espinales en el desbalance que se hizo a ambos lados de su columna, es bueno recordar que a través de los músculos espinales se desliza el reflejo de la agresividad y esto es lo que sentía ella por sobre todo en la primera muerte ya que en la segunda más que agresiva había quedado rígida, no solo en los músculos de su espalda sino también en lo que hacía a su cuello en una clara alusión a no querer perder la cabeza (volverse loca), ante una situación que puede desbordar en la coherencia de cualquier ser humano. Por supuesto en el caso de la mecánica de la producción de las desviaciones trabajaban otros músculos más allá de los espinales, sobre todo aquellos que unen por detrás la pelvis con el tórax y las escápulas con la columna, cuyo protagonismo era secundario pero importante y requirieron un trabajo específico en sesiones aisladas, pero el eje siempre se mantuvo a lo largo de toda la musculatura espinal desde el sacro hasta el occipital, porque ahí estaba cargado su enojo y mecánicamente mantenían la simetría posible de un cuerpo claramente tironeado por los hechos.

En el caso de su primer hijo los hechos externos se caracterizaron por una violencia irracional en una situación inesperada que la tomó por sorpresa pero su odio podía ir dirigido hacia la persona que asesinó a su hijo, si bien muchas veces ella demostró comprensión hacia el culpable del asesinato, según su relato por la edad y las circunstancias sociales que lo habían empujado hacia eso, su cuerpo no decía lo mismo ya que sus músculos espinales estaban cargados de odio y agresividad. En la segunda muerte la responsabilidad estaba puesta en la imprudencia de su propio hijo quien había adelantado un automóvil en un área prohibida a una velocidad inadecuada con una maniobra temeraria que culminó con su desgracia, creo que la frialdad inicial de AA era porque no quería enojarse con su hijo ya muerto pero conocía perfectamente la responsabilidad de los hechos, en este caso su cuerpo se puso rígido fundamentalmente en los espinales por la agresividad que la situación le proponía pero también hay que tener en cuenta la rigidez de los músculos de la nuca, porque su inconciente pensamiento de que iba a pasar a la locura ante los dramáticos hechos la hacían tener la sensación de que iba a "perder la cabeza".

En la primer hecho ella lloró durante el tratamiento al tiempo que me contaba lo que sentía y padecía, en el segundo caso no lo hizo, sospecho y solamente eso, sospecho, que cuando lloró en su soledad debe haber descargado el enojo que guardaba a la imprudencia de su hijo

pero que su amor por él encubría y no quería que nadie lo supiera.