



HOMBRO

Acercamiento desde la Fisiosofía

¿Te suena esta articulación?

¿Alguna vez has tenido algún dolor y/o síntoma en esta articulación?

Entonces has llegado a un PDF que te va a agradar para volver a estar en tu estado natural: la Salud.

Para ello, es necesario que empecemos por el principio y lanzarte una advertencia: Esta NO es una guía al uso. Te voy a hacer pensar.

Comencemos...

Un dolor no aparece de la noche a la mañana y, si lo hace, es por alguna razón. A veces es necesario averiguarla y, otras, en cambio, no lo es. Nos han enseñado ese modo de ver las cosas: acción-reacción. Es decir, si algo sucede, sepamos cuál es la causa para poder erradicarlo. Pero, **¿y si la causa no la podemos conocer? ¿Y si no depende de nosotros?**

Te dejo esa reflexión para adentrarnos en el hombro.

El hombro es una articulación que se compone de siete a su vez. No es importante detallar aquí las siete - *para eso hay muchísima bibliografía en los atlas de anatomía y en internet* - pero sí cabe destacar algunos aspectos importantes. Por ejemplo, la movilidad del hombro:

Tanto la **flexión** del hombro como la **abducción** (es decir, la separación) deben llegar a **180°** para considerarse como normales. La **extensión** suele estar comprendida en unos **40-60°**. La **rotación interna** está en unos **60-80°** y la externa en unos **70-90°**. Alterar estos valores normativos puede, repito, puede, suponer una lesión o un indicativo de que algo no está en su estado normal (recuerda, la Salud).

Todo esto, también es relativo y sería necesario ver cada caso de manera concreta e individualizada. Por ejemplo, si mis hombros no pasan de 65° en rotación externa y siempre ha sido así, ¿por qué voy a buscar llegar 10° más? Estaría intentando ser lo que no soy para adaptarme a unas normas establecidas y debería de vivir adaptado a mi movilidad y funcionalidad.

Aquí entraríamos en el debate que se puso sobre la mesa gracias al padre de la osteopatía. Ese debate se hace la siguiente pregunta: estructura o función; están relacionadas y, si lo están cuál es más importante.

Como digo, es un debate y como tal, considero que en momentos puntuales la balanza debe tirar hacia la estructura y en otros, hacia la función. Si, por ejemplo, el hombro (porque estamos viendo el hombro) necesita un retoque estructural como puede ser una cirugía después de una caída, la función se ha visto alterada y por mucho que intentemos recuperar la función, necesitamos que la estructura esté bien. En cambio, hay muchas otras ocasiones en las que la función prevalece sobre la estructura.

Sigamos.

El hombro, al estar compuesto de siete articulaciones, nos invita a pensar en la cantidad de relaciones corporales que tiene.

En un mundo materialista y en una visión reduccionista que la medicina ha tenido hasta ahora - *aún somos pocos los raros que vemos más allá* - el hombro debe ser tratado desde el hombro y ya está. En cambio, como vamos a ver a continuación, a nivel “material”, es decir, físico, el hombro tiene muchas relaciones.

- Por un lado, cabe destacar, como es lógico, la influencia de las cervicales (cuello). De ellas emergerán los nervios que van a irradiar las diferentes estructuras del hombro, del brazo, del codo, del antebrazo, de la muñeca y de la mano.
- No solo hay que estar atentos de las vértebras, sino también de los músculos. En una esfera estructural como son las cervicales, los músculos tienen mucho valor e importancia. En una esfera estructural como los tobillos, la importancia y relevancia la tienen los ligamentos. En el hombro, por ejemplo, estos dos tipos de estructuras son relevantes y también muchas otras. En cuanto a la musculatura cervical, además de atender lo básico como la musculatura suboccipital, deberemos atender algo muy importante: escalenos anterior, medio y posterior.
- Por otro lado, debemos estar atentos a la pleura. ¿Qué sucede en el Pulmón? ¿Has tenido algún resfriado antes de tener los problemas en el hombro? ¿Cómo está el Pulmón a nivel emocional, es decir, has sufrido algún evento traumático asociado a una gran tristeza (profunda tristeza) o similar?
- También hay que tener en cuenta el pericardio. Tanto la fascia que recubre el pulmón como la que recubre el corazón llegan a conectarse al hombro a través del músculo subescapular, el cuál, además, es muy relevante en la lesión a la que etiquetaron “hombro congelado” o “capsulitis retráctil”.
- Otra de las relaciones plausibles es el diafragma y el nervio frénico. Para ello, me apoyo en el estudio realizado, entre otros, por mi gran amigo Isidro Fernández. Te lo adjunto aquí: <https://docta.ucm.es/entities/publication/4a861966-bcf3-453e-b82f-7614e82d2d5a>
- También valoraremos las caderas pero, sobre todo, la cadera contraria. En el libro *Vías Anatómicas*, de Thomas Myers, se describe una línea miofascial que conecta ambas estructuras. Debido a cómo realizamos el gesto de la marcha (caminar), la relación entre ambas articulaciones se antoja, al menos, sugerente. En muchos casos de problemas de hombro me he encontrado que trabajando la cadera contraria (glúteo medio, sobre todo), el problema del hombro desaparecía.
- En otro orden de relaciones, destaco algo a lo que normalmente NO se le da ningún tipo de valor y, precisamente el autor que acabo de citar, Thomas Myers, también lo anota en dicho libro: los ojos. La musculatura que rodea la cabeza del húmero (el famoso manguito rotador) tiene una disposición demasiado similar a la musculatura ocular como para que sea una simple casualidad. Esto, llevado a la práctica - *lógicamente lo he practicado, sino no te lo expondría* - nos garantiza un éxito rotundo en sesión siempre y cuando sea la mejor opción.
- Si nos metemos a diferenciar un hombro del otro, se suele relacionar el hombro derecho con el hígado y el hombro izquierdo con el estómago. En la práctica, a veces es posible que se crucen pero...es raro. Habrá que observar qué sucede a nivel visceral.
- Hay que mirar qué sucede a nivel metabólico. Por ejemplo, si el problema es una calcificación, ¿por qué ese hombro tiene menos magnesio del que le corresponde? Pero también, ¿qué le ha llevado a ese hombro a formar “hueso” dentro del tendón?
- Es bueno observar todo lo que suceda en la escápula (omóplato). Cómo se mueve y qué musculatura puede estar alterada alrededor de este hueso que debe moverse en forma de campana cuando elevamos el brazo. El campaneado debe ser suave y no escalonado. Ambas escápulas deben hacer el mismo recorrido con la misma suavidad.
- A nivel emocional, no soy mucho de encasillar el hombro o cualquier parte del cuerpo. Pero sí te diré que, dependiendo de la zona que realmente esté arrojando el problema (cervical, hígado, músculo, ligamento, etc), la emoción nos estará hablando más de esa zona que del hombro en sí mismo. Y ese es un detalle muy importante a tener en cuenta para la resolución del dolor, síntoma, lesión o problema.

En cuanto al tratamiento, te voy a dar unos Tips. Esto, al ser unos Tips, tan solo son eso: Tips. Es decir, para realmente volver a nuestro estado natural, la Salud, debemos mirar cada caso en concreto. No podemos generalizar.

En estos Tips de conocimiento está encerrado el tratamiento en sí.

Si yo hiciera como normalmente se hace y te diera una receta, no solo no conseguirías absolutamente nada sino que yo conseguiría dos cosas:

- Quitarte el poder personal.
- Que te frustres cuando no funcione la receta.

Ni quiero, ni busco, ninguna de esas dos cosas. Tu poder personal es ese poder que te va a hacer sanar. ¿Por qué he de quitártelo diciendo lo que tienes que hacer? Prefiero que sientas qué debes hacer y, de esa manera, entres en conexión con Lo Que Es para que tu cuerpo se alinee y sane.

Y, por otro lado, ¿qué sentido tiene darte una receta y que no te funcione? De la manera en la que te presento lo que te voy a presentar te hago alinear tu pensamiento con el entendimiento de la naturaleza del ser humano en general y de tu hombro en particular.

De ese modo, llegas tú solito/a a la resolución.

En cuanto al tratamiento

Si el dolor proviene de la musculatura:

- El dolor aparecerá al movimiento.
- El dolor no se reproducirá por la noche, salvo que muevas el brazo.
- Pregúntate, ¿en qué movimiento me duele? ¿Flexión? ¿Extensión? ¿Rotación? ¿Separación? Dependiendo el movimiento, nos estará hablando de un o unos músculos concretos.
- Para señalar el dolor, puedes hacerlo de manera puntual o, incluso, la irradiación correspondiente (hay músculos que su dolor referido baja hasta la muñeca).

Ojito, **importante**: si vas al gimnasio o “entrenas”. Hay una descompensación muscular típica que se da en nuestra sociedad actual: la musculatura que rota hacia interno el hombro (pectorales) son bastantes más potentes que la musculatura rotadora externa (manguito rotador salvo el subescapular). Esto es debido a que la gran mayoría de actividades de la vida diaria (fregar, cocinar, estar con el ordenador, muchos trabajos, emociones que nos encierran, etc), implican rotación interna por lo que el cerebro entiende que ahí es donde debe potenciar la musculatura.

Nuestro trabajo consistirá en volver a abrir la articulación. Por lo tanto, si vas al gimnasio, presta atención a la musculatura rotadora externa y no tanto a la interna. Es decir, deja de hacer tanto Press banca y juega con las poleas o las dominadas.

Si el dolor proviene de los ligamentos:

- El dolor surgirá al final del rango de movimiento.
- Notarás inestabilidad.
- Sensación de que el hombro se vaya a salir de su sitio.
- A veces, ni siquiera duele.
- Se suele sentir debilidad.

Si el dolor proviene del tendón:

- El dolor surge al inicio del movimiento, es decir, de la contracción muscular.
- El dolor suele ser tirante o incluso quemante.
- El dolor suele ser intenso, irritante y molesto (emoción fuerte vivida en el instante presente).

Si el dolor proviene de las cervicales:

- Se acompaña de irradiación. Es decir, no solo se queda en el hombro sino que baja hacia el brazo y/o muñeca y/o mano.
- Suele acompañarse de cambios de temperatura o de sensibilidad diferente a la normal (sistema vascular o nervioso, debido al plexo braquial o a la arteria subclavia en su paso por el desfiladero torácico, es decir, a su paso por los músculos escalenos y pectoral menor).
- Cuando palpas el hombro te es muy difícil localizar tu dolor.

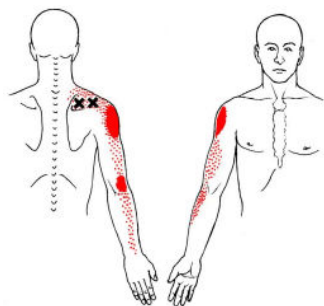
Si el dolor proviene de una calcificación:

- Puede ser un dolor que llega a incapacitar.
- A veces, ni siquiera da dolor. Si este es el caso, notarás que no tienes el mismo rango de movilidad que el hombro contrario. Es recomendable hacerte un chequeo para descartar la calcificación y evitar, de esta manera, problemas en el futuro.
- La calcificación suele ser en el músculo supraespinoso aunque a veces sea en otro de los tendones del manguito rotador. Si este es el caso, el dolor te descenderá hasta la muñeca con una diferencia importante: NUNCA llegará a afectarte a la mano. En cambio, si la calcificación está localizada en el infraespinoso, Sí te llegará a la mano. Esta diferenciación es muy importante.

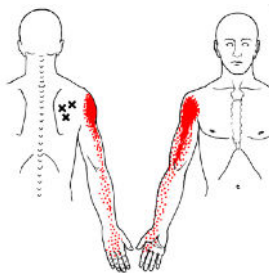
Si el dolor proviene de la cápsula:

- El dolor te paraliza o inmoviliza todos los rangos de movilidad del hombro.
- Tienes el hombro adherido. Te es muy molesto intentar moverlo.
- Hay falta de irrigación. Es decir, no está llegando la suficiente sangre a la cápsula (necesita oxigenación). Aquí suelen ir muy bien las ventosas, aunque con precaución.

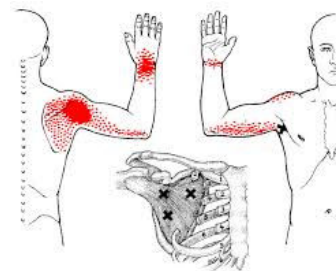
Ahora que tenemos algunas de las posibilidades más vistas en consulta, vamos con el dolor referido de la musculatura que llega al hombro. Empecemos por la más conocida: la famosa musculatura del manguito rotador:



Supraespinoso

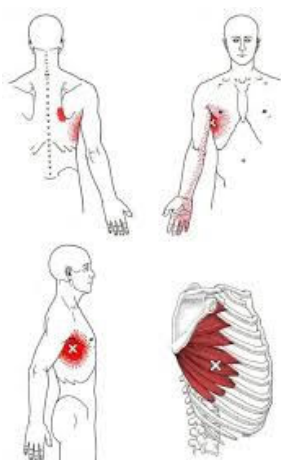


Infraespinoso

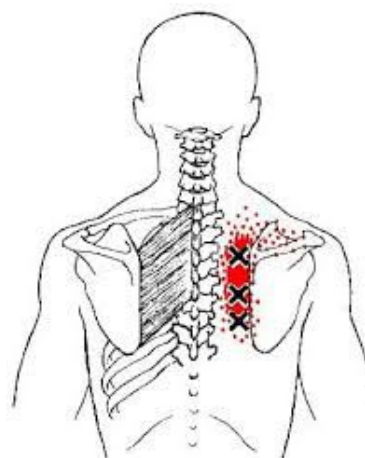


Subescapular

Ahora voy a nombrarte una musculatura que no se suele tener en cuenta a la hora de trabajar, rehabilitar o recuperar una lesión o dolor de hombro:



Serrato

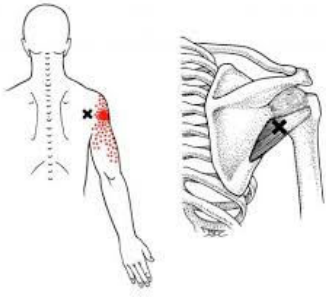


Romboides

Los puntos que ves - y verás - señalados con cruces son los puntos que tú mismo/a puedes masajear. Será habitual que encuentres que, cuando los tocas o masajear, se refiera dolor por la zona señalada en rojo.

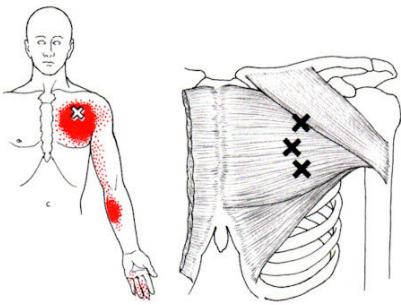
Tranquilo. Tranquila. No te asustes. Será un buen signo que esto suceda. Estarás ayudándote a liberar la tensión acumulada en esa zona y, con ello, liberarás el dolor referido al hombro.

El serrato lo pongo aquí por su importancia en la biomecánica de la escápula que, como hemos visto, es una de los huesos articulados con el húmero. Según cómo se mueva la escápula, así lo hará el hombro. Por lo tanto, el serrato adquiere una importancia, en ocasiones, superlativa.

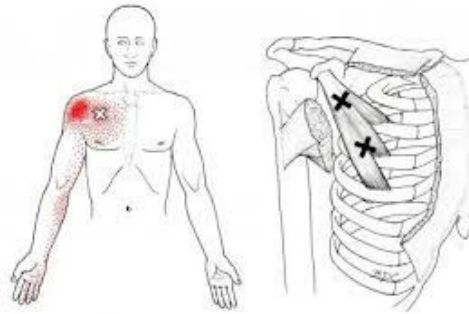


Redondo menor:

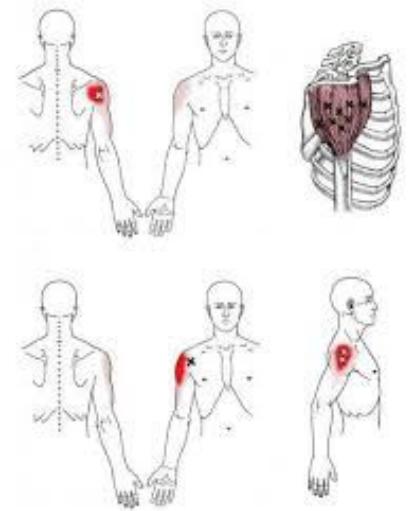
Nos salimos del manguito rotador y vamos a ver los siguientes músculos y el posible dolor referido:



Pectoral mayor

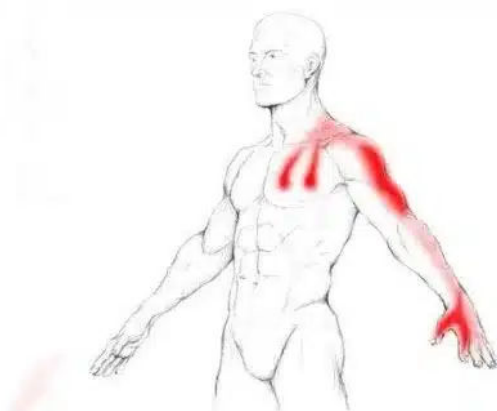


Pectoral menor



Deltoides

Ahora que tenemos los dolores referidos más importantes de la musculatura del hombro, debemos tener en cuenta uno de los más importantes, fuera del hombro, que veo en consulta: el escaleno anterior.



¿Por qué la gran mayoría de terapeutas no atiende el escaleno anterior como se merece?
 ¿Ves la relación tan grande y directa que tiene con muchos de los dolores que sufre el hombro?

Si el escaleno está implicado, nos metemos, quizá, en terrenos farragosos porque es necesario ver postura, trabajar la ATM (articulación temporo-mandibular), trabajar y reeducar el ECOM (Esterocleidococcipitomastoideo), echar un ojo a la vista y a la musculatura suboccipital y preocuparnos por la esfera emocional (íntimamente relacionado con la fascia del esternón, del corazón y del pulmón, que nos va a “cerrar” hacia delante y en rotación interna, favoreciendo así la aparición del dolor).

Al escaleno le suele gustar, es decir, suele ser un tratamiento óptimo para él, la técnica de Jones. Una inhibición progresiva en la que se produce la relajación muscular. También, el simple hecho de apretar en el vientre muscular y esperar a que la sintomatología se relaje, casi sin necesidad de mover la cabeza (aunque si la quieres girar hacia el hombro que duele, mejor que mejor), suele ser suficiente.

Pruébalo y me cuentas.

Medicina china

En otro orden de cosas, ¿qué nos tiene que decir la medicina china al respecto?

Varias cositas, cómo no.

Lo primero que debemos saber es que la cara anterior y externa del hombro le pertenece al elemento metal (meridianos de Pulmón e Intestino Grueso). Las caras internas y posteriores le corresponde al elemento fuego en sus cuatro meridianos (Corazón e Intestino Delgado y Pericardio con su yang, el San Jiao o Triple Recalentador, según la bibliografía que revises).

Estos meridianos tienen puntos importantes que nos puede venir bien estimular para relajar la tensión del hombro. Por ejemplo, los puntos IG10 e IG 11 tienen un efecto potente en el hombro. Se localizan de la siguiente manera:

Cuando doblas o flexionas el codo y queda en 90°, se forma un pliegue en el lado externo (lado del epicóndilo). Entre el extremo de ese pliegue y el hueso, en el punto medio, se localiza IG11. Si bajas dos dedos en línea recta y hacia la muñeca en dirección al IG5, en el vientre muscular, te encuentras al punto IG10. IG5 está en lo que comúnmente se conoce como la tabacalera anatómica. En el centro de la misma.

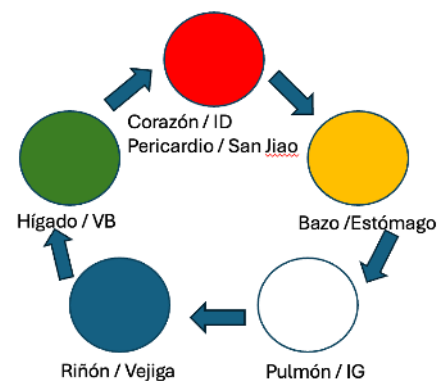
Prueba con esos puntos.

Otra cosa que nos cuenta la medicina china es el ciclo de generación y de control. Pero eso es meterse en camisa de once varas en este PDF y para ello te recomiendo que me preguntes por algunos webinars antiguos. Te los pasaré gustosamente para que averigües cómo utilizar a tu favor el ciclo de generación y de control.

A la derecha tienes el ciclo de los elementos y, debajo, los órganos o meridianos correspondientes a cada uno de ellos.

El color rojo es el fuego. El amarillo es la tierra. El blanco es el metal. El azul es el agua. El verde es la madera.

Repito, para saber cómo jugar con ellos, pídemelo alguno de los webinars en los que hablo de ello. Aquí es una materia demasiado extensa que nos daría para no un ebook, sino varios libros.





Finalizando esta guía...

Te lanzo una pregunta más. ¿Te he liado más? ¿Esperabas que fuera algo más individualizado?

Esto no es una guía al uso en la que te digo “si tienes esto, haz esto otro” porque no te van a ser eficaces. Esta guía es para que te observes. Tú tienes la llave de acceso de a tu cuerpo y a interpretar las señales que te da. Esto tan solo es una guía que te acerca a entender algunos síntomas (sensaciones) que tu cuerpo ha manifestado por el hombro. El tratamiento o, más bien, la vuelta a la Salud comienza en este punto:

¿Qué puedes hacer por ti? ¿Qué puedes cambiar? ¿Qué puedes retirar de lo que estás haciendo y te está alejando de tu estado normal: la Salud?

Como te he comentado, la idea no es quitarte tu poder sino que lo veas y así, poder solucionar o resolver cualquier acontecimiento que suceda.

De esta manera, es decir, Viendo, te darás cuenta de que nunca hay nada que resolver y sí hay mucho que vivir.

Esa última frase no pretendía sonar poética, sino realista. Estamos acostumbrados a intentar resolver o solucionar problemas que, en millones de ocasiones, son creados por nosotros mismos o por nuestra mente. La idea es salir de ese círculo vicioso y **adentrarnos directamente en nuestro estado Natural: la Salud.**

Con esa intención se creó Fisiosofía y, esto, acaba de empezar. Dentro de no mucho tiempo oirás hablar mucho de ello.

PD: Evidentemente, hay muchísima más información acerca del hombro. Esta es una mini guía que espero que te haya servido para pensar de otra manera y valorar otras opciones.

PD1: En Fisiosofía partimos de la base de que no hay dogmas rígidos por lo que todo lo que acabas de leer o ver en esta guía tan solo es una propuesta. La etimología de la palabra “proponer” nos habla de “poner delante”. Eso es lo que he intentado hacer con esta guía: ponerte delante otras opciones y, que de esta manera, puedas ver un pedacito más de la Salud.

Espero haberlo logrado.