

# 7

## ACERCA DEL DOLOR Y SU MANEJO NO FARMACOLÓGICO

Alejandro Londoño Mesa\*

### RESUMEN

---

---

Con este relato sólo intento sensibilizar un poco al gremio médico y recordar que en nuestro quehacer diario, siempre nuestro último objetivo es intentar aliviar y consolar al paciente doliente. Muestro además otra cara de la medicina muy desconocida por nosotros, y que con plena seguridad fue este arte y esta magia la que dieron origen a la que hoy es nuestra profesión.

**Palabras clave:** Dolor ; Arte ; Magia; Jaibaná

### ABSTRACT

---

---

This article just want to make conscience to the medical society that the final path of all our daily working, is always try to alleviate and console the suffering patient.

Besides, we are showing another face of medicine, unknown for many of us, no doubt that were this art and magic that gave origin to our actual medical profession.

**Key Words:** Pain ; Art ; Magic; Jaibana

---

\* *Médico y Cirujano. Universidad Pontificia Bolivariana  
Médico de Planta. Hospital Pablo Tobón Uribe*

–Buenos días Don Indulfo, cómo le va– pregunté amablemente mientras ofrecía mi mano.

–Regular, médico regular– contestó Don Indulfo.

–¿En qué puedo ayudarle señor? –pregunté, mientras exploraba atento aquel descomunal personaje. Su mirada profunda y melancólica, su gran figura que simulaba una gran mole de ébano tallado, era un prodigio de verdad. Sus enormes brazos hinchados de músculos que el trabajo, el remo y el machete habían labrado. Sus manos rígidas como la madera, ajadas por el tiempo y resanadas por enormes callos, ahora parecían sin vida.

–Médico, es que no me siento sabroso– contestó; y agregó: –la tontina y las “calorías” me debilitan; pero médico, lo que más me mortifica es mi dolor de columna –dijo mientras señalaba su región lumbar.

Comencé entonces a indagar sobre la semiología de su dolor. Desde cuando lo tenía, qué lo aumentaba o disminuía, su intensidad, en fin, para clasificarlo según su fisiopatología, recordando que “el dolor es aquella experiencia sensorial y emocional desagradable vinculada con daños reales o potenciales de los tejidos, o descrita en término de dichos daños” (1).

Todo me orientaba a clasificar su dolor como nociceptivo de tipo somático, ya que Don Indulfo lo describía así: –Vea, ve médico, desde hace dos días yo siento que ¡craci, se me clava ese dolor en la espalda, y es como si se me partiera el espinazo, me dificulta moverme y tengo que quedarme quietecito y derecho pa’que no me duela tanto. Si estoy derecho no puedo doblarme pa’bajo.

Don Indulfo –dije yo– permítame lo examino.

Y luego de terminar mi examen físico confirmé mi sospecha diagnóstica. Era un

dolor lumbar de origen no radicular. Le expliqué a mi paciente sobre el origen de su dolor, su historia y su evolución natural y su rápido alivio con un tratamiento adecuado: reposo de máximo 48 horas, asociado a analgésicos y antiinflamatorios no esteroideos, un régimen de fisioterapia, ejercicios aeróbicos, control de peso, evitar el cigarrillo, flexiones y rotaciones repetidas del tronco, etc. (2)

A pesar de un tratamiento adecuado y una mejora sustancial en su higiene lumbar, Don Indulfo se convirtió en un consultador crónico, relatando solo mejoría parcial de su cuadro clínico; pero esto no es todo, ya que luego vinieron a consulta por motivos similares la señora Jesusita, Chombo “el músico”, Maria “la chancera”, Horacio “el lancharo”, entre otros muchos, todos manejados de manera similar y en forma crónica. De esta manera me di cuenta, que es ambicioso creer que la medicina que aprendimos en nuestras aulas es la única verdad, y fue así mismo como comencé mi búsqueda de esa medicina que nunca aprendimos, aquella medicina practicada sólo por personajes legendarios habitantes de bosques y selvas.

Mi búsqueda comenzó en un pequeño municipio localizado a cinco grados latitud Norte, cerca de Bahía Solano y al sur del Puerto de Buenaventura, a orillas del Pacífico colombiano y rodeado por la enorme selva pluvial chocoana.

Fue así como me embarqué en una pequeña canoa de madera por las aguas del río Nuquí y el río Ancachì, rumbo a la comunidad indígena de Nuquiwana. Me acompañaban en mi aventura Fajardo, promotor de salud de la comunidad indígena, y Casildo, indígena proveniente del Alto Baudò, oriundo de la comunidad del Río Chori.

Este fue un viaje mágico. Río arriba comenzaba a observar grandes montes y serranías, tupidas selvas y pequeños caminos aun no abiertos a la civilización. Sólo escuchaba el rumor del agua y a mis amigos dialogando en su exótica pero hermosa lengua indígena. Por momentos intercambiábamos papeles y de ser un simple contemplador pasaba a palanquear la canoa río arriba.

Luego de dos horas de viaje decidimos hacer nuestra primera parada. Nos sentamos a orillas del río a contar historias y a beber un extraño líquido cuyo sabor no podía descifrar. Su color era amarillo fuerte, su sabor algo agrio, pero dejaba un rico sabor dulzón en la boca. Ellos advirtieron: - Doctor Alejo, tome despacio que chicha emborracha-, pero era demasiado tarde y mi cabeza ya daba vueltas. Nos embarcamos otra vez a pesar de mi mareo.

De repente, después de un largo viaje se abrió ante mis ojos una de las más hermosas visiones que recuerdo hasta la fecha. A mi izquierda, a orilla de "La quebrada", como ellos llaman el río, me encontré con un pequeño caserío encerrado entre enormes montañas de tupida selva. Sus casas eran pequeños tambos de madera, todas levantadas del piso y con paredes invisibles.

En este lugar sagrado conocí al señor Aquilino, jaibaná de la tribu Embera Embera. Debo decirles que su rostro lucía como un Tótem, era una mezcla de jaguar y otras fieras de la selva. Pequeño de estatura pero de miembros fuertes y espalda amplia; ataviado únicamente con un pequeño guayuco. Su mirada reflejaba la sabiduría y el conocimiento. Era en verdad un encuentro con la magia. Mi corazón

saltaba dentro de mi pecho, parecía que fuera a salirse de su lugar. Ese pequeño hombre con su sola presencia era capaz de generar en mi las más diversas sensaciones, me invadía una paz enorme, su voz y su diálogo inspiraban respeto y admiración. Sus rasgos fuertes y sus profundas arrugas de repente se abrían y su rostro dejaba ver una sonrisa que desencadenaba dentro de mi cuerpo una extraña pero plácida sensación de bienestar y generosidad.

En varias ocasiones discutí con él y con otros jaibanás mi quehacer médico y mi deseo de trascender espiritualmente en mi profesión. El, con gran paciencia, escuchaba mi discurso y celebraba mi deseo de aprender artes médicas diferentes al mío. Fue de este modo como comencé a estudiar la cultura indígena y la magia del jaibanismo como arte médico. Pero bueno, esa es otra historia y me dedicaré de aquí en adelante a contarles algunas recetas médicas provenientes de la farmacopea selvática del Chocó.

Junto al señor Aquilino, otros jaibanás y yerbateros de la región, emprendí la titánica tarea de reunir múltiples plantas con propiedades analgésicas y de clasificarlas según la repuesta obtenida por los pacientes.

Mi labor fue la de describirles con el máximo detalle posible la semiología de cada tipo de dolor, para preguntarles luego, según lo descrito, qué podía aliviar tal sensación de la forma más efectiva y fue esto lo que pude obtener:

Para el dolor nociceptivo de tipo somático, que es aquel bien localizado, relacionado con el sitio de una lesión, lo más eficaz es la "suelda consuela" tomada en bebedizo o

aplicada en el sitio del dolor; la “desbaratadora” aplicada en el área comprometida; el “manrubio blanco” utilizando su cocimiento en baños; y “diente de león”, entre otras muchas, como la “escubilla”, “la malva”, los emplastos de “eutropo o pingüazi”; el cogollo de mango biche, entre otros.

Para el dolor nociceptivo de tipo visceral, el cual es un dolor mal localizado, tipo cólico, profundo, pueden utilizarse los bebedizos de “albahaca negra” y “altemiza”; el “llantén” con ajo; los cocimientos de hoja de mora, el orégano, el “nacedero macho”, las tomas de “Santa Maria de anís”, “la hierba la chiva”, el “eneldo”, la “verdolaga”, la “manzanilla”, la “cola de caballo”, entre otras muchas.

Y para terminar, para el dolor de génesis neuropática, el cual es referido por el

paciente como sensación de hormigueo, parestesias, corrientazos o quemadura, y que tiene por lo general la distribución dermatómica de un nervio lesionado, se pueden utilizar los emplastos de “borojo” y el humo de “casa de comején” aplicados en el sitio del dolor.

Con este texto, sólo intento recrear una de las experiencias más extraordinarias y sentidas que he tenido hasta la fecha e intento además mostrar al personal que apenas comienza, este hermoso peregrinaje de la medicina. Nunca debemos olvidar el gran poder con el que fueron investidos el día que eligieron esta vocación; y que trabajen de forma desinteresada, con gran tesón, siempre teniendo como fin, no la vanidad, la fortuna o la gloria, sino aquel paciente que se encuentra solo y vulnerable frente a la enfermedad y su dolor. ■

### AGRADECIMIENTOS

A Nuquí, al Centro de Salud San Pedro Claver con toda su gente, a mi familia, a mi niña, a mis amigos: Yeyo'so, Anibalin, Diana, Carlos, Echeverri y Edwin.

### REFERENCIAS

- (1) Turk Dennis C, Okifiji Akiko. Pain terms and Taxonomies of Pain. En: Bonica's Management of Pain. New York: Lippincott William & Wilkins. 2000. p.17-25.
- (2) Villegas A, Arango S, Rivera C. La columna vertebral. En: Fundamentos de Ortopedia y Traumatología. Medellín: CIB. 2002. p. 99-115.