



Alex Hankey  
Hethe House, Cowden Kent TN8 7DZ, UK

Tipo de artículo: Metodología

Link al artículo original (en inglés):  
<http://ecam.oxfordjournals.org/cgi/content/full/3/1/139>

Publicado originalmente en:  
eCAM 2006 3(1):139-141;  
doi:10.1093/ecam/nek002

© The Author (2006). Published by Oxford  
(c) Los Autores (2007) En Castellano  
University Press. All rights reserved  
The online version of this article has been  
published under an open access model. Users  
are entitled to use, reproduce, disseminate, or  
display the open access version of this article for  
non-commercial purposes provided that: the  
original authorship is properly and fully attributed;  
the Journal and Oxford University Press are  
attributed as the original place of publication with  
the correct citation details given; if an article is  
subsequently reproduced or disseminated not in  
its entirety but only in part or as a derivative work  
this must be clearly indicated. For commercial  
re-use, please contact  
[journals.permissions@oxfordjournals.org](mailto:journals.permissions@oxfordjournals.org)

# La Medicina Alternativa y Complementaria y la Fenomenología del Dolor

## RESUMEN

Muchas modalidades de Medicina Alternativa y Complementaria (CAM) permiten aliviar el dolor, si bien cada una lo hace en función de sus propios métodos y de su propia terminología. La comparación de diferentes modalidades de CAM aporta un modelo de fenomenología del dolor, que gira en torno a la idea de que el dolor podría estar asociado a bloqueos en el flujo de la energía en el sistema de meridianos o nadis de acupuntura.

**Palabras clave:** dolor – Medicina Tradicional China – Ayurveda – electroacupuntura – meridianos de acupuntura.

Aunque el artículo sobre el tratamiento del dolor pediátrico con Medicina Alternativa y Complementaria publicado en el número de abril de eCAM (1) proporcionó una interesante revisión de artículos publicados, todavía le falta algo para cumplir su propósito de ser una revisión completa del "estado actual de la cuestión". La Medicina Complementaria comprende muchas otras modalidades que pueden ser utilizadas para el alivio del dolor. Todavía más importante, algunas de ellas han arrojado luz sobre la propia naturaleza del dolor, en ocasiones de una forma que la neurociencia no ha sido capaz.

Dicho artículo revisó estudios provenientes de un amplio rango de disciplinas pertenecientes a las CAM, tales como: Acupuntura, Biofeedback, Artes Creativas, Fitoterapia, Homeopatía, Hipnosis y Masaje. Incluso dentro de estas terapias tan conocidas se podrían haber mencionado, por ejemplo, los efectos analgésicos del extracto de sauce (*salix*) o del aceite de clavo. En el caso de

los espasmos musculares y del dolor asociado a ellos, el Shiatsu produce un efecto sorprendente. En el caso del dolor abdominal, particularmente cuando se asocia con el síndrome del intestino irritable, la detección y eliminación de determinados alimentos a los que el organismo es especialmente sensible suele proporcionar un gran beneficio. Sería de gran ayuda poder disponer de estudios encaminados a evaluar la eficacia de los remedios que acabamos de comentar.

En general, las modalidades de CAM que son más efectivas contra el dolor parecen ser aquellas que actúan directa o indirectamente sobre los meridianos de acupuntura, por motivos que explicamos a continuación. Dichas modalidades incluyen por supuesto la acupuntura (en la que la aplicación de analgesia durante a la cirugía merece una mención importante), así como la osteopatía craneal, y otras formas de sanación y meditación. En la experiencia del que escribe estas líneas, la osteopatía craneal es efec-

tiva, ya que los osteópatas craneales (craneosacrales) son formados para desarrollar una elevada sensibilidad a niveles de activación o depresión de la energía en el sistema de meridianos de acupuntura (2) [esto último hace referencia tanto a propio cuerpo de los terapeutas como al de sus pacientes]. Dicha sensibilidad permite a los osteópatas craneosacrales ser partícipes del tipo de procesos que vamos a describir a continuación.

En el contexto de la sanación, parecen existir dos formas diferentes de proporcionar alivio al dolor. En una de ellas, el dolor se traslada o se elimina gracias a la (elevada) sensibilidad del sanador, y en la otra se produce un cambio mental respecto al dolor. El primer tipo tiene lugar en la sanación por imposición de manos como la que describe Barbara Anne Brennan en su libro clásico "Manos que curan" (3). El sanador puede actuar simplemente como un canal transmisor de la energía sanadora a través de sus manos hacia el paciente, lo cual puede tener un efecto curativo o analgésico. Por otra parte, en un nivel más avanzado, pueden volverse conscientes (a través de un nivel expandido de su propia consciencia, para lo cual habitualmente necesitan recibir un entrenamiento) de las áreas concretas del paciente en las que existe el problema, la disfunción o el dolor (4) (M. Pascoe y T. Marris, comunicación personal). Así, en estos casos la energía sanadora es dirigida habitualmente a través de la propia fisiología del paciente [este es el mecanismo que yo he encontrado en la osteopatía craneosacral (M. Pascoe y T. Marris, comunicación privada)].

En la sanación a distancia, como la que se practica en los niveles avanzados de Reiki, no existe contacto físico, sino mental, y puede ocasionar, entre otros, un cambio en la localización del dolor, o bien una remisión completa del mismo (J. Hodges and D. Fontana, comunicación privada; P. Hartley, comunicación personal). Yo tuve una experiencia personal precisamente sobre esto último, una vez que me encontraba fuera de mi hogar en la semana del 4-11 de septiembre del 2005, durante la

cual experimenté un absceso en una muela y no tuve la oportunidad de consultar con mi dentista. Llamé a un excelente sanador que conocía (P. Hartley, comunicación personal). Como resultado de su terapia, sentí que el dolor se trasladaba de la mandíbula inferior izquierda a mi sien izquierda, y posteriormente hacia la coronilla, en un segundo periodo de este proceso de "atención hacia la sanación".

El hecho de que el dolor se pueda trasladar de esta forma durante la sanación es probablemente una extensión del conocido (aunque no por ello menos místico) fenómeno de la transferencia del dolor. El aspecto clave es que parece posible experimentar de forma objetiva un cambio en la localización de la sensación de dolor a lo largo de zonas del cuerpo como los meridianos de acupuntura, que son más cercanos al componente subjetivo de la naturaleza humana. Este tipo de fenómenos son bien conocidos en China, y muchos médicos tradicionales chinos pueden detectar las áreas de dolor simplemente pasando su mano sobre la zona correspondiente del cuerpo (D. Russell, comunicación personal). Ciertas escuelas de artes marciales (por ejemplo, la regentada por el hipnoterapeuta Dan Russell F.R.S.M. en Carlisle, Reino Unido) ofrecen incluso cursos para enseñar a sus alumnos de Tai Chi los fundamentos de dichas habilidades (D. Russell, comunicación personal).

La Medicina Tradicional China no es la única en la que ocurre esto. Así, el sistema de Medicina Ayurvédica de la antigua India comparte muchas similitudes. En Ayurveda, los meridianos de acupuntura se denominan "nadis"; la energía que surge a través de ellos se denomina "prana" (5,6). Se ha afirmado que "la mente y el prana fluyen a través de los nadis" (7), reconociendo la conexión entre la conciencia de la mente expandida (y purificada), y su sensibilidad a la energía de los nadis (prana). Se sabe que el bloqueo de flujo de energía ocasiona molestias físicas, mentales o emocionales, como dolor, confusión o inestabilidad emocional. En el estado de salud, el fluir del prana en los nadis es suave (7). Se dice que

prácticas aparentemente inocentes como las posturas de yoga (*asanas*) o la práctica Tai Chi (tanto la forma corta como la larga) tienen la capacidad de eliminar los bloqueos y restaurar el fluir suave del *prana* o *qi*. Esta podría ser la explicación por la cual dichas prácticas tienen la capacidad de hacernos sentir centrados y llenos de vigor.

Podríamos encontrar una explicación similar al hecho de por qué la meditación (por ejemplo, la meditación trascendental) puede ayudar a aliviar el dolor (8). La práctica de esta técnica aumenta nuestro nivel de conciencia y sensibilidad a los bloqueos en los *nadis*. Cuando permitimos de forma inocente centrar esta consciencia sobre el bloqueo detectado, la energía "*prana*" se estimula de forma automática para que fluya a ese lugar, y tenga lugar la sanación. Esta podría ser, pues, la explicación de las importantes mejoras para la salud que produce la práctica regular de la meditación trascendental, tanto a corto (9) como a largo plazo (10).

Un sanador es una persona cuyos *nadis* están despejados, y en la cual la energía *prana* es más vital. Los sanadores son conscientes de que poseen un especial sentido de la sensibilidad (5,11). Así, son capaces de expandir su conciencia hacia los pacientes inicialmente a través del contacto, y posteriormente de forma mental, y dejar que la naturaleza ejerza las correcciones necesarias.

Los *doshas* ayurvédicos y su relación con la electroacupuntura nos proporcionan más indicios sobre la naturaleza del dolor. El ayurveda afirma que el dolor está relacionado con *Vata dosha*, y que surge del "desequilibrio" en ese *dosha*. De acuerdo con esto, "*Prana dosha*" es uno de los cinco *sub-doshas* de *Vata*. Por otra parte, *Vata dosha* ha sido implicada en mecanismos de entrada/salida como el potencial transmembrana (12,13) y otros potenciales de acción del sistema nervioso central (12). Los electroacupuntadores afirman (A. Scott-Morley, comunicación personal) que los potenciales eléctricos que ellos detectan en los meridianos o *nadis* de acupuntura se originan en los potenciales transmembrana de las células de organismo (en otras pa-

labras, que son un fenómeno *Vata*). Finalmente, de los tres *doshas*, *Vata* es el más cercano a lo que sería una inteligencia activa (se trata de la faceta “inteligencia” de la medicina sistémica), y por tanto de la conciencia subjetiva (15-18).

De esta forma, el estudio comparativo de las siguientes disciplinas de CAM (Terapias Complementarias) podría contribuir a nuestra comprensión de la conciencia subjetiva del dolor. Desde el punto de vista del Ayurveda (*Vata*, *prana*, *nadis*), la Medicina Tradicional China (meridianos de acupuntura, *qi*, diagnóstico por dolor, acupuntura), la electroacupuntura y prácticas modernas de imposición de manos sanación a distancia, la osteopatía craneal y la meditación trascendental, vamos pudiendo comprobar que los indicios proporcionados por una modalidad de CAM son posteriormente confirmados por las otras modalidades (ver tabla resumen). No se trata, pues de una multitud de fenómenos, sino más bien de diferentes aspectos de fenómenos que están muy relacionados entre sí o podrían incluso constituir un fenómeno único. Esta sería la descripción de la fenomenología del dolor, y las diferentes formas en las que las diversas modalidades de CAM actúan sobre él. También podría representar el comienzo de una nueva teoría, que podría adquirir verdadero valor científico gracias al poder de los fundamentos que la sustentan.

Todo lo anterior estaría en concordancia con la sugerencia de Cooper de dilucidar la biología subyacente a cada una de las disciplinas de la Medicina Alternativa y Complementaria (13), y estaría asimismo en concordancia con la afirmación de que las CAM pueden estimular avances en la comprensión científica (14). ●

#### AGRADECIMIENTOS

Me gustaría agradecer las conversaciones con D. Russell F.R.S.M., J. Hodges S.R.N., E.W. Hidson D.O., Martin Pascoe D.O., T. Marris D.O., T. Deoora D.O., P. Hartley, y D. Fontana.

1a. El dolor (una experiencia subjetiva) se origina a partir de los desequilibrios del <i>Vata dosha</i>	1b. <i>Vata dosha</i> se relaciona de cerca con la inteligencia activa y por tanto con la subjetividad.
2a. <i>Vata dosha</i> tiene un componente de <i>Vayu</i> , el aspecto objetivo del <i>Sparsha</i> o tocar.	2b. La acción de tocar, o la influencia mental en el <i>Indriya Vayu</i> , podría por lo tanto aliviar el dolor. De ahí el uso tanto de la mente como del sentido del tacto en la sanación del dolor.
3a. El dolor podría estar causado por un “bloqueo en el fluido” del <i>Vata sub-dosha</i> , <i>prana dosha</i> .	3b. Cualquier cosa que ayuda a establecer el fluido correcto del <i>prana</i> podría aliviar el dolor.
4a. El <i>prana</i> ( <i>yang-qi</i> ) fluye a través del <i>nadis</i> (meridianos de acupuntura).	4b. Los bloqueos en los <i>nadis</i> pueden causar dolor o contribuir al desarrollo de patologías que cursan con dolor.
5a. La estimulación de puntos de acupuntura que estimulen el flujo del <i>qi</i> ( <i>prana</i> ) a través de los <i>nadis</i> (meridianos de acupuntura) producirá una mejoría del dolor.	5b. Esto podría ayudar a explicar la anestesia mediante la acupuntura.
6a. Cuando se revitaliza el <i>qi/prana</i> del organismo de una persona mediante la práctica del Tai Chi/Yoga, esta persona puede aprender a hacer de “canal sanador” para otra persona, eliminando bloqueos en sus <i>nadis</i> .	6b. De ahí se deriva el valor de toque terapéutico, Reiki, osteopatía craneo-sacral, etc.
7a. Cuando el <i>qi/prana</i> se revitaliza mediante la práctica de la meditación es posible comenzar el proceso de autosanación.	7b. De ahí el valor de la autolectura del pulso ayurvédica, Meditación Trascendental, etc.
8a. Una persona puede aprender a dirigir el flujo de <i>qi</i> en el cuerpo de otra persona.	8b. De ahí la sanación a distancia, el Reiki y la sanación mediante la oración.
9a. El <i>prana/qi</i> revitalizado “expande conciencia”, proporcionándole cualidades especiales.	9b. De ahí la afirmación de que “tanto la mente como el <i>prana</i> fluyen por los <i>nadis</i> ”.

**Tabla Resumen:** Fenomenología del dolor desde los diferentes sistemas de Medicina Alternativa y Complementaria

### Journals Subscription Department

Oxford University Press  
Great Clarendon Street  
Oxford, OX2 6DP, UK  
Tel: +44 (0)1865 353907  
Fax: +44 (0)1865 353485

### Consejo Editorial de eCAM

[www.oxfordjournals.org/ecam/edboards.html](http://www.oxfordjournals.org/ecam/edboards.html)

### REFERENCIAS

1. Tsao JCI, Zeltzer LK. Complementary and alternative medicine approaches for pediatric pain: a review of the state-of-the-science. *Evid Based Complement Alternat Med* 2005;2:149-59.
2. Hankey A. Healing through cranial osteopathy: book review. *J Altern Complement Med* 2006 in press.
3. Brennan BA. *Hands of Light: Guide to Healing through the Human Energy field*. New York: Bantam Books, 1988.
4. Deoora T. *Healing through Cranial Osteopathy*. London: Frances Lincoln, 2003.
5. Muktananda S. *Kundalini, the Secret of Life*. South Fallsburg, NY: SYDA Foundation, 1979.
6. Rechung R. *Tibetan Medicine*. Berkeley: University of California Press, 1973.
7. Kripananda S. *The Sacred Power*. South Fallsburg, NY: SYDA Foundation, 1995.
8. Mills WW, Farrow JT. The transcendental meditation technique and acute experimental pain. *Psychosom Med* 1981;43:157-64.
9. Herron et al. The impact of the transcendental meditation programme on government payments to physicians in Quebec. *Am J Health Promot* 1996;10: (3)208-16.
10. Orme-Johnson DW. Medical care utilisation and the transcendental meditation programme. *Psychosom Med* 1987;49:493-507.
11. Syldona M, Rien G. The use of DC electrodermal measurements and healers felt sense to assess the energetic nature of Qi. *J Altern Complement Med* 1999;5:329-47.
12. Hankey A. Ayurvedic physiology and etiology: Ayurvedo Amritanam. The doshas and their functioning in terms of contemporary biology and physical chemistry. *J Altern Complement Med* 2001;7:567-73.
13. Cooper EL. Complementary and alternative medicine, when rigorous can be science. *Evid Based Complement Alternat Med* 2004;1:1-5.
14. Hankey A. CAM modalities can stimulate advances in theoretical biology. *Evid Based Complement Alternat Med* 2005;2:5-12.
15. Olalde Rangel JA. The systemic theory of living systems and relevance to CAM: Part I: the theory. *Evid Based Complement Alt Med* 2005;2:13-18.
16. Olalde Rangel JA. The systemic theory of living systems and relevance to CAM: Part II: the theory. *Evid Based Complement Alt Med* 2005;2: 129-137.
17. Olalde Rangel JA. The systemic theory of living systems and relevance to CAM: Part III: the theory. *Evid Based Complement Alt Med* 2005;2: 267-275.
18. Olalde Rangel JA, Magarici M, Amendola F, del Castillo O. The systemic theory of living systems Part IV: systemic medicine—the praxis. *Evid Based Complement Alt Med* 2005;2:429-439.

Recibido el 30 de Septiembre de 2005; aceptado 16 de Diciembre de 2005.