

Del dolor cotidiano

Carlos Díaz

Profesor de Filosofía.
Miembro del Instituto E. Mounier.

Del diario dolor

Viktor von Weizsäcker afirmó que la enfermedad es «un suspirar de la criatura». Si la enfermedad fuera un mero accidente podríamos hablar de *estar* enfermo, pero si fuera una realidad en él sustantiva tendríamos que hablar del hombre como una realidad enferma. Sea como fuere, si hay algo indudablemente cotidiano es el dolor, el mundo es álgico y algesiogeno, y si alguna definición del ser humano fuera lo suficientemente descriptiva no sería la más inadecuada la que le caracterizara como *animal enfermable*: el constitutivo, pues, del ser es la enfermabilidad. Empero, definir al ser humano únicamente como *animal nosóforo* o portador de enfermedades como lo hace Pío Baroja, o como *pálida imagen de difunto*, según lo describe Francisco de Quevedo, es demasiado, sobre todo porque carga las tintas en un extremo desconsiderando cuanto hay de plétora y de orgiástica afirmación en la humana voluntad de vivir. Finitud significa caducidad, es cierto, pero la caducidad remite a su vez a la vigencia y a la efectividad de la realidad perenne.

Sin embargo, la realidad humana tampoco debe hacer ostentación de inquebrantable robustez, reconociendo a duras penas o incluso maquillando la enfermedad incluso cuando ya se ha traducido en cadaverina o decididamente en cadáver.

En el ser humano *salud* quiere decir posibilidad de crisis, provisionalidad, *enfermedad* significa posibilidad de sanación, y ambas definen la existencia que ha de contar con la muerte, en la medida en que la muerte ha de contar

con la existencia: así somos. La muerte será un paso más hacia la vida (hacia la vida eterna, dirán unos, hacia la transmigración dirán otros, hacia la nada que permanece en el todo, dirán los terceros), y la vida un paso más hacia la muerte, hacia la desaparición en esta tierra de este genio y de esta figura que son mías. En todo caso, *talis vita finis ita*: según se ha vivido se morirá, lo difícil es pensar la vida eterna del malvado hasta al final como una forma no malvada para siempre.

Sea como fuere, cuando Aristóteles asegura que lo finito se compone de potencia y acto estaba demostrando mucho sentido común al establecer en la salud la posibilidad de desequilibrio o de *infirmas*. El mal, el dolor, el sufrimiento, se presentan entre los comensales aún sin haber sido invitados, incluso de forma peyorativa y en el momento más inoportuno, hasta el extremo extenuar nuestra capacidad de resistencia en-terrándonos por fin, devolviéndonos a la tierra cuando más parecíamos estar en el cielo. Pero cuando el paraíso no es verdadero la tierra también es falsa, y eso hace que muchos rehusen dar a la tierra lo que es de la tierra, rechacen reconocer su carta de naturaleza al dolor, y lo repriman, maniaten, amordacen, oculten, recluyan, camuflen, encierren, y atiborren de calmantes, todo antes de que despierte y pida una nueva oportunidad. A una existencia alienada, bajo el signo de la mera realidad virtual, síguele ahora una pre-muerte ausente de la lucidez necesaria. Muchos, en lugar de preguntar si hay vida después de la muerte deberían preguntarse a tenor de la vida que arrastran: Ah, ¿pero había vida antes de la

muerte? De nuevo, *talis vita, finis ita*: son los muertos los que entierran a sus muertos.

Así las cosas, la tecnociencia contemporánea lucha denodadamente contra el dolor con resultados paradójicos, pues cuanto más farmaterapia suministra, tanto menor es el umbral algésico del individuo contemporáneo y tanta menor la fortaleza antropológica que se percibe en su vida cotidiana; por abuso de esa pseudofarmacopea, de ese falso hacer farmacéutico, en el límite podemos estar promoviendo un *homo indolorus* (utopía de las ciencias y de las artes de la salud), el cual puede convertirse en personaje de tragedia griega cuando, sin convicciones antropológicas fundantes, a la vez que indoloro deviene *inodorus* e *insipidus*, por todo lo cual nos parece verdaderamente urgente la reivindicación por el ser humano del dolor, sin masoquismo ni dolorismo, la reivindicación del dolor humano: *ubi homo, ibi dolor*, me duele luego existo, *dolet ergo sum*, decía Kierkegaard. Sencillamente, nos hemos vuelto canijos a la hora de soportar el dolor físico o el sufrimiento psíquico y espiritual. Nos duele incluso antes de que nos duela, por miedo al dolor mismo. La actual superprotección frente al dolor conduce a sufrir más. Así como la solución del terrorismo no es más policía, así tampoco convertir la ciudad en farmacia constituye la solución del dolor: el dolor sólo se hace llevadero cuando alguien nos quiere y nos acompaña amorosamente, y no es seguro que el crecimiento del amor corra hoy paralelo al auge de la farmacomanía.

¿Por qué tanto miedo al dolor? Por culpa de la soledad. Lo que duele hoy al hombre medio es su propio dolor, su dolor solitario. Cuando un individuo se incurva sobre su propia tiniebla agrava su padecimiento, pues un malestar solitario es un dolor infinitamente más doloroso y cuanto más nos cerramos en él tanto más nos fastidia y tanto peor lo sobrellevamos. Por eso el hombre-farmacéutico del futuro habrá de ser un *algólogo*, un *humanista del dolor*, a fin de suministrar el remedio curativo con rostro humano. Si el futuro existe, ese futuro ha de ser a la medida del ser humano, pero no a la inversa el ser humano una realidad al servicio

del futuro por el futuro. Otro tanto habrá que decir de la farmacia humanista del futuro, que nada tendrá que hacer sin recuperar su condición de *farmacopeia*, es decir, de acompañamiento y de instrucción en el dolor, lo mismo que el *pedagogo* ha de ser el acompañador e instructor del alumno. No habrá farmacodiagnóstico ni farmacognosia sin antropognosia, sin conocimiento del alma humana y sin acompañamiento por sus pasajes más oscuros. Y si se menosprecia esta dimensión sanatoria por retórica, por romántica, o por utópica, entonces que nadie se queje mañana cuando el farmacéutico quede relegado a la condición de *farmacopola* o de mero expendedor de remedios, sin otro objetivo profesional que el mercantil crematístico.

La cruz del dolor

Pocas son las enfermedades sin dolor, y el dolor es algo que no se podría describir, pero que muele. La cotidiana fenomenoscopia del dolor nos remite más allá de sí mismo, dolor ya inefable e indiscrepible cuando casi comienza a ser insoportable: el verdadero dolor sólo reclama silencio y grito, a veces también gritos de silencio desgarrador. Pues bien, el dolor de la enfermedad ya de entrada de consuno con la noción de *caída*. En efecto, todo enfermar es *caer* («caer enfermo»), arrumbarse, desplomarse, venirse abajo, precipitarse sin firmeza (*in-firmis*, enfermo, no-firme), desequilibrarse tornarse inestable e inseguro. Caer es descender, bajar a otro plano, ponerse más bajo, en situación de inferioridad psicológica, en situación de doblegado.

En ocasiones la caída conlleva el desarraigo, la soledad, la *salida de la propia casa*, el ingreso en el hospital o en la casa de salud como lugar frío, agobiante, ecoalgésico, como depósito receptor de minusvalías, como ámbito donde están todos los paralizados y aquíneticos, todos los retirados de la circulación, todos los extraños al mundo móvil de los vivos, pues hoy el universo de los vivos es el de los que se mue-

ven, se desplazan, van y vienen, consumen kilómetros/vida.

Al caer *se deja de pertenecer al mismo grupo humano al que se pertenecía*, se produce una cierta excomunión o excomunión, lo que se agrava porque con frecuencia la enfermedad conlleva pérdida de rango profesional o socioeconómico, lo cual conlleva un fuerte disvalor añadido sobre todo para quienes habían medido su propia estatura por el lugar socioeconómico que venían ocupando en el mundo.

Todo esto genera finalmente fuertes sentimientos de *reproche* contra los demás y contra uno mismo: nadie me comprende ahora, los demás me han abandonado cuando más los necesitaba, como el mal desodorante, yo ya no significo nada para los demás que me han olvidado, lo cual me duele más aún porque sé que necesito de los otros, porque sé que dependo tanto más de ellos cuanto más limitada es mi autonomía, porque sé que estoy a expensas suyas y lo estoy por fuerza, aunque no me guste, pese a no querer, lo que puede generar un cierto *resentimiento*, una humillación en el imaginario psicológico del caquéctico.

Más aún, como enfermo siento extraños a mí mismo a mi propio cuerpo y a mi propia mente, me espeluzna mi propia desidentificación, la forma en que el no-yo avanza y se apodera del antiguo yo. Una cierta *incredulidad* se asocia a todo padecer, no puedo creérmelo, yo estaba ayer tan bien, y hoy... una cierta tendencia a la fijación en el ayer para evitar el hoy le es connatural al enfermo que desea meter la cabeza bajo el ala luchando contra la agresividad deteriorante del momento adverso y animadverso. Obviamente, todo eso acompañado por la sensación de inseguridad emergente que impregna la cotidianidad del que ha caído, entre la impotencia, el recelo respecto de las propias posibilidades de futuro, y el miedo a lo peor.

No pocas veces la enfermedad se inscribe en la constelación del *sentimiento de culpa*: ¿qué habrá hecho yo para merecer esto? ¿por qué precisamente a mí? Las polineurosis de culpabilidad pueden ser un antecedente o un consecuente del caer enfermo, y, como es lógico, esa

situación conduce a la *irritación e hipersensibilidad*, llevando al paciente a exigir de fuera cada vez más cuidados y desvelos con una demanda crecientemente insatisfecha, que puede terminar siendo cruel y absorbente, tiránica sobre todo para con quienes más nos sirven y nos quieren, tanto más cuanto menos comenzamos a querernos a nosotros mismos o a no estar en paz con nosotros mismos.

Nada más y nada menos que todo esto, con su rostro en cada caso irrepetible, es muchas veces lo que hay detrás de una receta médica y de una entrega farmacéutica, por lo que ninguna prescripción facultativa surtirá verdadero efecto en muchos casos si no es a la cabecera del lecho del dolor, ninguna medicina alcanzará sus efectos salutariferos expedida a distancia, ningún pecado podrá perdonarse por Internet, ningún responso suministrarse por computadora robótica, ninguna taumaturgia por la mera insaculación química de los polvos de la madre celestina, como tampoco por ningún amarillo ungüento mirífico.

Por una antropalgia cotidiana

Nada sana, sin la fuerza presencial del amor. Una vez tomadas las medidas médicas y farmacéuticas imprescindibles, la mejor medicina es la fuerza del cariño, la reinstauración de un horizonte personal y comunitario dignos de mejor causa. Por eso, con tal bálsamo, la enfermedad puede ser humanizada, en la medida en que durante su padecimiento seamos capaces de descubrir dimensiones más humanas.

La enfermedad puede, en efecto, llevarnos a la apertura de una temporalidad superior no condicionada por el presente, a la pausa necesaria para recordar las ideas y las directrices vitales, para frenar el vértigo de la acción, para repensar el sentido de tantas y tantas acciones que se iban volviendo locas o dislocadas.

Del mismo modo, puede ayudarnos a descubrir la gratuidad y a revalorizar más profundamente la irrepentibilidad y singularidad de cada encuentro interpersonal, al margen de toda re-

lación de utilidad; asimismo, a profundizar en la sinceridad y la incondicionalidad del afecto, precisamente ahora en que la realidad se impone con tal fuerza que desenmascararía cualquier careta; por contrapartida, a experimentar la mayor cercanía del otro, quien a su vez tenderá a mostrarse ante nosotros más sinceramente, porque la relación con el enfermo puede ser más desveladora del alma propia.

En fin, puede ayudarnos a descubrir ya no sólo con palabras ni de forma meramente intelectual la obligada solidaridad con los pequeños, con los venidos a menos, incluso el acercamiento al Dios de los pobres que es solidario con los últimos desde el lecho del dolor, la reconciliación con los demás favorecida por la propia situación, dando al lecho del dolor un cierto papel de ara conciliatoria y expiatoria.

En resumen, vivir adecuadamente la enfermedad es ponerse en condiciones de superar odios, desesperaciones, instintos destructivos, sadomasoquismos. La paradoja de la enfermedad es que ella puede devolvernos una nueva salud. Pascal compuso una *prière pour demander à Dieu le bon usage des maladies*, una oración para pedir a Dios el buen uso de nuestras enfermedades, y del mismo modo Novalis propugnaba el cultivo del «arte de utilizar las enfermedades». Muchos son desde luego los intelectuales, los artistas o los santos (y siempre se cita el caso de Ignacio de Loyola al respecto, aunque ejemplos los hay a millares) a quienes una inmovilidad forzosa de origen patológico les ha permitido ampliar y perfeccionar su obra, e incluso

cambiar de vida: enfermedad nueva, vida nueva. He aquí las palabras de Pedro Laín: «La vida personal de un hombre consiste últimamente en apropiarse el propio vivir, en hacerlo real y verdaderamente *suyo*. No es ajena a esta regla la experiencia de la enfermedad. Frente a ella, el paciente puede llamarla *mi* enfermedad en dos sentidos diferentes: uno trivial y a la postre espúreo, cuando se limita a nombrar el hecho de que tal enfermedad ha aparecido en su vida y está en ella, aunque él la aborrezca; otro profundo y auténtico, cuando designa la incorporación de esa experiencia a aquello que el paciente en cuestión puede llamar con plena verdad *mi vida*, a los sentimientos y proyectos que él tiene por verdaderamente *suyos*. Tal es el caso de quien, como diría Novalis, posee *el arte de utilizar las enfermedades*».

Ahora bien, por excelentes que fueren las instalaciones sanitarias (y obviamente no estamos en contra de dicha excelencia), la dedicación del personal antidolor, o el código deontológico de la enfermedad, todo resultaría insuficientemente paliativo sin una sanación en la raíz, para la cual es necesario el reconocimiento de la dimensión de finitud del humano, ser de carencias, animal enfermable. Malo sería que al final de una enfermedad no hubiéramos acumulado mayores dosis de sabiduría de sanación, para terminar haciendo buena la definición de Ambrose Bierce: médico es alguien a quien lanzamos nuestras súplicas cuando estamos enfermos, y nuestros perros cuando nos hemos curado, y si te he visto no me acuerdo. ■