

Susana P. Gaytán

¿Por qué me duele?

La ciencia del dolor



El
Café
Cajal

NEXT—
DOOR...
PUBLISHERS

Susana P. Gaytán

¿Por qué me duele?

La ciencia del dolor

El
Café
Cajal

NEXT—
DOOR...
PUBLISHERS



Eres tormento
que ansiamos controlar,
señal de alarma.

¿Por qué me duele?

¿Por qué me duele?

La ciencia del dolor

Susana P. Gaytán

N E X T —
D O O R . . .
P U B L I S H E R S

© De la Autora:
Susana P. Gaytán

© Next Door Publishers
Primera edición: septiembre 2021

ISBN: 978-84-123555-3-6
ISBN e-Book: 978-84-123555-9-8
DEPÓSITO LEGAL: NA 1592-2021

Reservados todos los derechos. No está permitida la reproducción total o parcial de este libro, ni su tratamiento informático, ni la transmisión de ninguna forma o por cualquier medio, ya sea mecánico, electrónico, por fotocopia, por registro u otros medios, sin el permiso previo y por escrito de los titulares del *copyright*.

Next Door Publishers S.L.
c/ Emilio Arrieta, 5, entlo. dcha., 31002 Pamplona
Tel: 948 206 200
E-mail: info@nextdooreditores.com
www.nextdoorpublishers.com

Impreso por Gráficas Rey
Impreso en España

Ilustraciones: Leila Pontiga
Diseño de colección: Ex. Estudi
Autora del sciku: Laura Morrón
Dirección de la colección: Laura Morrón
Editora: Laura Morrón
Corrección y composición: NEMO Edición y Comunicación

El Café Cajal

«El verdadero dolor, el que nos hace sufrir profundamente, hace a veces serio y constante hasta al hombre irreflexivo; incluso los pobres de espíritu se vuelven más inteligentes después de un gran dolor».

(Fiódor Dostoievski)

Índice

Prólogo

Capítulo 1. Buscando para qué sirve sufrir. Cuándo empezó a doler

Capítulo 2. ¿Qué te duele? Entendiendo la fisiología de la transmisión del estímulo doloroso

Capítulo 3. ¿Cuánto te duele? Valorando el sufrimiento

Capítulo 4. Controlar el dolor. Neurociencia de la anestesia

Capítulo 5. Vivir con dolor y no sucumbir en el intento. Neurociencia de la analgesia

Epílogo

Bibliografía

Prólogo

Entre dolor y sufrimiento. Del santo Job y Karl Marx

Cuesta encontrar un sentimiento más universalmente temido que el dolor y, al mismo tiempo, tan complejo. Ni siquiera parece que lo logre la docta Real Academia Española, que lo describe como poco más que una «sensación molesta y aflictiva de una parte del cuerpo». Sin embargo, resulta evidente que, para quien lo sufre, la representación mental asociada al vocablo en sí en este caso trasciende, con creces, su significación normativa.

Es más, durante siglos, se ha fracasado al englobar en una sola definición la enorme complejidad y la multitud de aspectos y variantes que se presentan al sentir un dolor. De hecho, se puede afirmar que, ni aún hoy, se ha alcanzado unanimidad a la hora de definirlo. De modo que «contar» el padecimiento resulta esquivo, aunque todo el mundo sepa qué y cuánto le duele (excepto, quizás, algunas personas con características genéticas muy peculiares)... Y eso pese a que en el cerebro humano se encuentran las claves para saber cómo explicar aquello que percibe.

Con el fin de resolver el dilema, podemos tratar de recurrir a la neurolingüística. El reto consiste en intentar explorar los mecanismos neurales que facilitan el conocimiento, la comprensión y la adquisición del lenguaje que, en última instancia, son el soporte del pensamiento y todas las implicaciones que conlleva pronunciar una palabra (como, sin duda, ocurre en el escurridizo concepto con el que se pretende verbalizar el dolor).

En este sentido, revisar sus orígenes conduce a encontrar que, etimológicamente, la palabra *dolor* viene del latín *dolor, doloris*, y es un nombre «de efecto o resultado» que surge a partir del verbo *dolere* (que en origen venía a significar «ser golpeado»). *Dolor*, como unidad lingüística dotada de significado, expresa un sentimiento de angustia y pena. Y no solo eso, sino que la «pena» viene a relacionarlo con el término equivalente en inglés: *pain*, que parece provenir del francés antiguo *peine*, el cual, a su vez, procede del latín *poena* («castigo, tormento y privación»). En cierto modo, se diría que la misma historia de las palabras intenta representar la asociación entre el daño y su expresión.

En este contexto, también urge explorar un elemento compositivo: *algia*. Las algias, muy empleadas como sufijo en clínica, son aquellas percepciones sensoriales localizadas, más o menos intensas, molestas o desagradables, que se sienten en una parte del cuerpo (se habla así de neuralgia, lumbalgia, etc.). Estas «algias» resultan de una excitación o estimulación de terminaciones nerviosas sensitivas especializadas. La voz de origen, en este caso, la hallamos en el griego, *αλγία*, que significa «cualidad de dolor y tristeza». Este elemento se usa en palabras compuestas que tratan de concretar físicamente un padecimiento. Sin embargo, aparece también en la raíz de otra palabra interesante: *nostalgia*, un estado melancólico que, si bien describe el dolor asociado al recuerdo de un bien perdido, también se refiere a un sufrimiento claramente distinto del que se asocia a, póngase por caso, una fibromialgia. También aquí, el modo en que se construyen las palabras permite vislumbrar la complejidad de un fenómeno que, yendo más allá de una activación en una terminal nerviosa, implica todo un procesado de sensaciones.

En definitiva, fijar qué es «dolor» sigue resultando un formidable reto al que se ha de sumar también, y especialmente, la exploración científica. En esta línea, la definición actual más extendida es la acuñada por la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP, por sus siglas inglesas). Esta asociación se ha marcado como objetivo fomentar y apoyar el estudio del dolor con el fin de mejorar la calidad de vida tanto de pacientes y como de

sus familias; por ello su trabajo se ha vinculado, de modo general, a la práctica clínica (que, por otra parte, día a día se enfrenta al hecho doloroso). Así, desde que en 1979, un grupo de personas expertas de la IASP determinó que el dolor era «una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada con daño tisular real o potencial, o descrita en términos de dicho daño», esta definición ha sido ampliamente aceptada por profesionales de la salud y en investigaciones de ciencia básica, hasta el punto de ser adoptada por varias organizaciones profesionales (gubernamentales y no gubernamentales), incluida la propia Organización Mundial de la Salud (OMS).

La razón está en que el dolor conforma un fenómeno tan complejo que no solo puede variar ampliamente en intensidad, calidad y duración, sino manifestarse en muy diversos mecanismos y procesos fisiopatológicos. De ahí que resulte tan útil la definición de la IASP, ya que permite inferir que en el dolor se pueden diferenciar tres dimensiones:

- **Componente sensorial o discriminativo:** Referido a cómo cada sujeto percibe el síntoma del dolor en cuanto a intensidad, localización, duración y características del estímulo (quemante, punzante, etc.).
- **Componente afectivo-motivacional:** Que sería la causa de la «sensación desagradable» asociada al dolor.
- **Componente cognitivo-evaluativo:** Que se encontraría tras ciertas influencias de experiencias anteriores, factores culturales o creencias en la forma de enfrentarse al dolor.

Estas tres dimensiones implican que definir el concepto de dolor de manera concisa sin perder precisión, representa un descomunal desafío (sujeto, además, a revisiones constantes).

Por tanto, no es de extrañar que, una vez establezcamos que el dolor siempre es subjetivo (y una experiencia personal en la que cada individuo aprende a identificarlo y a valorarlo a través de su propia biografía), este

hecho se haya reflejado en cómo se interpreta un evento doloroso. Así, en la última revisión del concepto, realizada por la propia IASP en 2020, el dolor ha dejado de definirse «en términos de dicho daño» y ha pasado a centrarse de forma exclusiva en la percepción individual de «una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada, o similar a la asociada, con daño tisular real o potencial». Se acepta, de este modo, que el dolor debe entenderse siempre como una vivencia personal que está influida, en diversos grados, por factores biológicos, psicológicos y sociales, aunque, obviamente, se plantee la relación entre el dolor percibido y la actividad de los diferentes mecanismos fisiológicos sensoriales. De forma que, a través de sus experiencias vitales, las personas aprenden el concepto de «dolor», por lo que se hace imprescindible respetar el relato de cada individuo sobre su experiencia dolorosa y los efectos adversos que, en su bienestar personal y social, esta conlleve.

En cualquier caso, ya sea partiendo desde la etimología como desde el ejercicio de la clínica, se puede inferir que, no cabe duda que, calificar la irrupción de la sensación dolorosa tan solo como «desagradable» o «molesta» no hace justicia a lo perturbadora que puede llegar a ser su aparición casi siempre, pues no resulta fácil encontrar un evento ante el cual las personas nos empequeñezcamos y acobardemos tanto como cuando nos enfrentamos a la exigente presencia de nuestro padecimiento (especialmente, si se trata de una respuesta a un daño físico). Como describió el pensador Albert Schweitzer, galardonado con el Premio Nobel de la Paz, se trata del «más terrible de los Señores de la Humanidad». Sin embargo, aunque ante el dolor el ser humano se vea impotente y vulnerable (o quizás precisamente por ello), ha emprendido una lucha, si no por su completa eliminación, sí, al menos, por su control.

No podía ser de otro modo, dado que, lógicamente, casi todos manifestamos un miedo terrible al padecimiento. Sin embargo, frente a lo que pudiese parecer, la legitimación de la búsqueda de una vida sin dolor ni sufrimiento procede de los avances en la comprensión de su origen durante el siglo XX. Solo la socialización actual del dolor ha llevado a considerar que

librarse de este pueda considerarse un derecho humano universal y, de hecho, se ha necesitado un largo camino para conseguir que, al menos, el tema se ponga sobre las mesas que deben legislar al respecto.

Contra la sinrazón de padecer

Por más que sorprenda, el anhelo de no sentir dolor ha pugnado, desde siempre, con toda una línea de pensamiento que establecía una glorificación de la capacidad de soportar, con entereza, angustias y padecimientos (y que, tradicionalmente, incluso animaba a recoger con júbilo «la cruz de cada cual»). De hecho, incluso hoy, ni siquiera se considera apropiado quejarse. Desde el popular aviso de que «quien algo quiere algo le cuesta» al (mucho más radical) «no pain, no gain», se enseña que hay que aprender a convivir con el dolor. De hecho, se considera que es bueno que «duela» para mejorar y lograr el éxito...

Alternativamente, el propio dolor queda modulado por las creencias personales, lo que confiere a la idea del dolor un componente biopsicosocial. De ello se inferiría que «cuánto duela» se encuentra, en parte, mediado cognitivamente y, por lo tanto, puede mejorarse modificando creencias en aras de conseguir aquello que afirmaba el mismísimo Buda: «El dolor es inevitable: el sufrimiento es opcional».

Además, si no doliese, casi ni valdría la pena lo conseguido, de modo que «sufrir en silencio» no solo se acepta, sino que se premia. Síntoma de nobleza de espíritu, sufrir con dignidad y aceptación enaltece socialmente, pues conduce al perfeccionamiento individual, de modo que incluso se buscará cierto grado de padecimiento. Sin embargo, ya que, desde el punto de vista fisiológico, el dolor producido por alguna cosa nos lleva a evitarla, es lícito preguntarse qué sustenta el triunfo de este modelo (que se ha perpetuado incluso hasta hoy). Y una respuesta plausible quizás sea que este tipo de razonamientos aportan un objetivo al sufrimiento, ya que, no en vano, encontrar sentido al dolor alivia y justifica su padecimiento.

Siguiendo esta propuesta argumental, hacer «penitencia» (definida como la «serie de ejercicios penosos con que alguien procura la mortificación de sus pasiones y sentidos»), no sería más que una opción (voluntaria) de transformar la natural evitación del daño en cierta búsqueda y ulterior tolerancia de este, por justificación de su origen y efectos (de algún modo, purificadores en quien se la aplica). No obstante, conviene recordar que esta visión contraria a la expresión del dolor ha limitado el progreso en su comprensión y dificultado (y mucho) el avance en su control.

En cualquier caso, se pueden hallar numerosas referencias al respecto continuando con la exploración en las hipótesis que otorgan cierto sentido y justificación al sufrimiento como vía para gestionarlo. Por empezar en algún punto, si nos remontamos a la tradición judeocristiana, desde el santo Job (aquel varón de admirable paciencia, que vivió en la Tierra de Uz) se considera ejemplarizante que se reaccione con resignación ante las desgracias, pues «si aceptamos de Dios los bienes, ¿por qué no vamos a aceptar los males que Él permita que nos sucedan?»... El Job bíblico representa la encarnación de una persona virtuosa y devota, como arquetipo del sufrimiento humano y del deseo de encontrarle sentido. Frente a ello, tendrá que aprender a asumir la incapacidad de la razón humana para resolver el misterio del dolor y la inadecuación del lenguaje para comunicarlo. No obstante, en el relato se cuenta que Job podrá recuperar la calma a partir de su experiencia personal de la cercanía de Yavé. Como diría la pensadora María Zambrano, si no fuera por este encuentro final con la divinidad, la desgracia de Job contendría el núcleo de toda posible tragedia: la del hombre encerrado dentro de su existencia, en absoluta soledad. Así, aunque el devoto patriarca se enfrente a calamidades sin cuento y sufra en carne propia el dolor de la enfermedad, solo dirá: «El señor me lo dio, el Señor me lo quitó. Bendito sea el Nombre del Señor». Integrando la «presencia» divina como vía de socialización del daño que se recibe (y acepta) del «sujeto amado». Quizás aquí se construya el paradigma del aprendizaje de una confianza amorosa (por otra parte, tóxica) conducente a que se normalice que «quien bien te quiere te hará llorar» y esas lágrimas

dignificarán la unión establecida, en este caso concreto, con la personalización de la idea de Yavé. De hecho, como consecuencia directa de asumir que el sufrimiento engrandece, se volverá del todo congruente que, ante una hipotética falta cometida, el dolor autoinflingido de la penitencia se manifieste entonces como el medio para alcanzar la gloria.

Un paso más allá, esta línea de pensamiento conducirá a la veneración del martirio. Se trataría ahora de sufrimientos y tormentos (incluso la muerte) que una persona afronta a causa de su religión o ideales. Se acepta que, como concepto, comenzó a generalizarse entre la comunidad cristiana, en tiempos de persecuciones, para hacer referencia a los padecimientos sufridos a causa de sus creencias religiosas. La clave está en que enfrentar el martirio (y, lógicamente, los dolores que conlleva) vuelve a quien lo vive en alguien agradable a los ojos de la «divina providencia». Se deja, así, dibujada toda una ruta de asimilación de dolor como crecimiento personal que, desde luego, no ha sido un camino poco transitado.

De hecho, siguiendo en esta senda, y por citar solo un ejemplo, se puede llegar a una de las cumbres de la literatura castellana: la ascética y la mística del siglo XVI. En ambos casos, y con el objetivo de ocuparse de los esfuerzos que el espíritu debe realizar para alcanzar la perfección moral y ética, se describen caminos que conducen a la unión con Dios (y que, por cierto, incluyen el dolor autoinflingido). De este modo, en el marco del manejo y comprensión del dolor humano, los textos ascéticos constituyen un género fundamental dentro de la literatura religiosa. Sin embargo, no es menos cierto que en muchas religiones se hace referencia a las prácticas penitenciales. En este sentido, el origen y la evolución de la literatura ascética hispánica se discuten y se han relacionado con la tradición flamenca, germana y nórdica o, incluso, con fuentes islámicas y judaicas. En concreto, fruto de la profunda presencia de estas dos últimas religiones, y de su convivencia con la cristiana en la Edad Media en España, existen muchos indicios de influencias mutuas muy intensas (con autores destacados como Ramon Llull en su incorporación a la tradición literaria peninsular). Sin embargo, se acepta que su apogeo coincide con los tiempos de la Reforma.

En paralelo al crecimiento de la vía ascética, se desarrolla la fértil escuela mística, con la que está claramente muy relacionada, aunque difieran desde el punto de vista conceptual. El hecho es que, mientras la ascética se estructura como un intento de llegar a Dios por diferentes vías, especialmente de oración y penitencia, tratando de alcanzar la perfección mediante una vida austera y privada de satisfacer las necesidades corporales (lo que, directamente, implica una férrea gestión del dolor), la mística propugna alcanzar el éxtasis a través de la consecución de la «unión con Dios», pero, por supuesto, sin abandonar la mortificación de los propios impulsos. En esta última corriente, se inscriben nombres tan señeros de la literatura castellana como Teresa de Jesús y Juan de la Cruz, y se manifiesta claramente la aceptación «jubilosa» del dolor, cuyo máximo esplendor se alcanza en versos tan explícitos como este del carmelita abulense:

«¡Oh llama de amor viva
que tiernamente hieres
de mi alma en el más profundo centro!».

Herir tiernamente, además de una bellísima figura literaria, ejemplifica esta relación ambivalente con el dolor «sufrido pero deseado».

Para la mística, la «unión del alma con Dios» se establece gracias al seguimiento de tres vías: purgativa, iluminativa y unitiva; y como primer paso, por tanto, se concentrará en conseguir que el alma se purifique de sus vicios y pecados mediante la penitencia y la oración. Su diseño prevé combatir la transgresión consciente (que define al pecado) y resulta de la atracción de estímulos externos, que apartan al creyente de lo recto y justo. Como se mantiene que el apego o gusto que provoca en la memoria el mundo real impide orientarse plenamente hacia Dios, se fija un completo «programa de entrenamiento» en el que la privación corporal y la oración son los principales medios purgativos. Así, privarse y sufrir dolores se vuelve algo no solo bueno, sino deseable, y hasta una suerte de «protocolo pautado».

Obviamente, no se trata de un concepto exclusivo del cristianismo, ya que la idea de que el castigo del cuerpo es uno de los instrumentos principales de la práctica ascética se encuentra muy extendida. Es más, aparece indeleblemente unida al sentido de las «penitencias purificadoras». Y aunque la palabra *castigo* ejerce un poder aversivo inmediato por sí sola (al evocar golpes, amenazas o torturas que aboquen a sentimientos más o menos intensos de miedo), en este contexto el castigo se ejerce para «educar en virtud», pues castigar (y castigarse) controla la conducta inmediatamente posterior a la aparición del comportamiento que se cree punible (o sea, pecado) a través del uso de un cilicio o cualquier otra «mortificación de la carne». En este sentido, se define un castigo como positivo cuando la respuesta de la persona va seguida de un estímulo aversivo (consecuencia de «pecar»). En cambio, en el castigo negativo, la respuesta del sujeto va seguida de la pérdida de un estímulo apetitivo o de la imposibilidad de acceder a él (entiéndase: el castigo consiste en la pérdida, por parte de quien peca, de aquello que desea, a causa de su falta y, así, la pena impuesta para el creyente sería «quedar fuera del paraíso», por ejemplo). En cualquier caso, los dos tipos de castigo comparten la misma consecuencia: la conducta emitida disminuirá la probabilidad de darse en el futuro en las mismas condiciones. Y este proceso, de forma más o menos consciente, funciona: el penitente obtiene perdón mientras, con su práctica penitencial, puede conseguir modificar su conducta pecadora.

El sacrificio continuado (y la desensibilización que conlleva) purifican al creyente y lo preparan para la vía mística, conduciéndolo hacia el instante de plenitud en el que cree fundirse con la divinidad y en el que todo parece adquirir armonía y sentido. Tanto es así que la mística, que describe un tipo de experiencia muy difícil de alcanzar (como su propia etimología indica, pues procede del griego *μυστικός*, «misterioso»), asume la unión del espíritu humano a la esencia de «lo sagrado». De hecho, este tipo de íntima comunión se ha descrito en numerosas religiones monoteístas (desde el zoroastrismo hasta las tres religiones del «Libro»: judaísmo, cristianismo e islam), así como en algunas politeístas (como el hinduismo) e incluso en

religiones «no teístas» (como el budismo). En todas ellas, se identifica esta relación, por oposición a la realidad sensorial del mundo, como la culminación de la búsqueda de perfección y conocimiento.

Obviamente, tal grado de asimilación con «lo perfecto» queda reservado a fieles escogidos y requiere un duro trabajo y mucho sacrificio. El camino exige una lucha meditativa y activa contra la persona misma (como propugnan las escuelas budistas) o la purificación del *nafs* (نفس) es una palabra árabe que aparece en el Corán, que literalmente significa «sí mismo», y que se ha traducido como «ego» o «alma»). En este sentido concreto, el sufismo musulmán representa un ejemplo de aceptación del dolor como camino de superación, a través de la oración y el ascetismo, muy similar al ya descrito para la tradición cristiana. Así, por ejemplo, se relata que los primeros beduinos sufíes que sentían esta «ansia de perfección» llenaron sus vidas de prácticas piadosas, mortificaciones, ayunos rigurosos y penitencias, poniendo en práctica el sufrimiento de dolor como camino de santidad.

Mucho antes, en el budismo, también se exploraron estas vías de mortificación como forma de perfeccionamiento individual. Así, Siddhârtha Gautama (que nació en el año 563 a. C.) experimentó el sufrimiento y, a través de él, buscó las causas del dolor y el modo de aceptarlo. De este proceso derivarían sus conocidas «cuatro nobles verdades», que sostienen que:

- Todo lo que existe está sujeto al dolor, al sufrimiento.
- El origen del sufrimiento es el deseo (la sed, la concupiscencia o el ansia de vivir).
- El dolor puede ser suprimido (apagando esos deseos).
- Para extinguir el sufrimiento, se debe seguir el camino de los «ocho senderos» (que conducirán al cese del sufrimiento mediante la elevación de la mente por un proceso de purificación de ideas, lenguaje o acciones entre otros conceptos).

En resumen: sabiduría, conducta ética y meditación pura que, tras años de ejercicios, sacrificios y cuidadosa reflexión, llevarían a su practicante a conseguir apagar todo deseo, incluso el de continuar con vida (una renuncia total que muestra similitudes con la mística cristiana, pues, como mucho después escribiría Teresa de Ávila: «muero porque no muero»). Por tanto, el budismo es una escuela de sabiduría cuyos métodos conducen a una situación nueva, llamada «nirvana», donde se ha superado el sufrimiento. La muerte y el dolor, los grandes problemas que desea resolver el budismo, se solucionan a través de la supresión del deseo. Entonces, el «óctuple sendero» se constituiría en técnicas de meditación y sacrificio que pretenden lograr la insensibilidad ante el dolor de modo que, aunque el sufrimiento esté presente, la persona no sienta insatisfacción por haber vencido anhelos y deseos. Una paradójica negación del dolor para superarlo.

Pero, más allá de las diferentes propuestas religiosas (teístas o no), interrogarse sobre el dolor es transitar por las sinuosas sendas de la subjetividad humana. Por ello, la razón del dolor ha sido objeto de reflexión desde siempre y, por tanto, las diferentes corrientes filosóficas se han ocupado del tema. Como es lógico, dado que la filosofía busca establecer de manera racional los principios más generales que organizan y orientan el conocimiento de la realidad, así como el sentido del obrar humano, también ha explorado la determinación del sentido que tiene el dolor. Vaya por delante que no se tratará, ahora, de presentar un tratado exhaustivo de la evolución del pensamiento humano ante el reto de la comprensión de la experiencia dolorosa. Más bien al contrario, se propondrán un grupo de ejemplos en torno al modo en que se ha construido todo un cuerpo de pensamiento colectivo que, sin duda, afecta a cómo se ha enfrentado la gestión del sufrimiento individual.

Y, como en casi cualquier referencia filosófica, este resumen se inicia en la Grecia clásica. En la búsqueda de la comprensión del «hecho doloroso» destaca Alcmeón de Crotona, que ya consideraba el dolor una sensación que dependía del cerebro. Tristemente, Platón abonaría la teoría de que las sensaciones dependen del corazón, idea que seguiría su discípulo

Aristóteles. Y aunque, desde médicos de la Escuela de Alejandría (como Herófilo de Calcedonia y Erasítrato de Ceos) hasta el mismo Galeno, vuelvan a situar la dependencia del dolor en el cerebro, históricamente prevaleció (frente la opinión profesional cualificada) la falacia de que el corazón originaba sensaciones y sentimientos.

Con independencia de donde se creyera originado, en cuanto al posicionamiento ante el dolor, merece la pena detenerse en las escuelas estoica y epicúrea. Para quienes cultivaron el estoicismo, el bien supremo es la felicidad, que en su caso no equivale al placer, sino que, más ajustadamente, se corresponde con «lograr la virtud». La persona sabia, al preguntarse por los rasgos que la capacitan para ser feliz, responde centrándose en la búsqueda de la perfección y amoldándose al destino, aceptándolo tal como llega, atenuando las necesidades. Como resultado de esa «abstinencia estoica», puede ser feliz en medio de los mayores dolores y males.

Estoicos como Cicerón, Epicteto, Séneca o Marco Aurelio trabajaban el autodomínio, pues la clave está en no reaccionar a las circunstancias externas. Los estoicos mantenían que, aunque no se pueda controlar lo que acontezca en una vida, si se puede controlar la percepción que de ella se tenga... Ya lo decía Marco Aurelio: «Si estás angustiado por algo externo, el dolor no se debe a la cosa en sí, sino a tu estimación de ella, y tienes el poder de evitarlo en cualquier momento».

Por otro lado, para el epicureísmo, el verdadero bien radica en los placeres, aunque bien es cierto que solo aquellos más sutiles y espirituales. Según Epicuro, existen dos factores opuestos que determinan el grado de felicidad: el placer y el dolor. El primero acerca el espíritu a ella, mientras que el segundo lo aleja. De este modo, Epicuro determina que la clave de una vida feliz reside en conseguir acumular la mayor cantidad de placer, aunque sin olvidar que el requisito indispensable para una buena vida es la erradicación del dolor. Estos dos límites de la acción humana implican que, para escoger y saciar cualquier deseo placentero, resulta necesario hacer uso

de «la prudencia», virtud central del epicureísmo que garantiza la capacidad de rechazar un placer inmediato porque, más tarde, podría provocar dolor.

Conjuntamente, ambas escuelas sirven para ejemplificar la existencia de ciertos procesos cognitivos que, al modular la gestión de «lo placentero», permiten manejar «lo doloroso», ya sea por «evitación» o por «continencia».

Mucho después, el racionalista Descartes escribiría: «Además de esto existen ciertas cosas que experimentamos en nosotros mismos y que no deben atribuirse solo al alma, ni solo al cuerpo, sino a la estrecha unión que existe entre ellos [...] este es caso de las sensaciones». La tradición aristotélica concebía el dolor como una forma particular de la emoción, pero ya en los orígenes de la modernidad, de la mano de Descartes, pasa a interpretarse como mero disfuncionamiento de la mecánica corporal. Desde entonces, la física y la biología tendrán el privilegio de estudiar los mecanismos del «influjos doloroso», para describirlo con la objetividad que se requiere para comprender sus orígenes y evolución.

De hecho, aunque partiendo de algunas ideas que se han mostrado erróneas, la teoría fisiológica cartesiana pasa por ser el primer intento de descripción del control neural. Además, sus propuestas son relevantes para el progreso posterior del conocimiento, sobre cómo se percibe el dolor, en tanto que fijan que el origen de la percepción se debe a agentes externos al cuerpo. Así, en opinión de Descartes, el dolor se asociaría al sentido del tacto (uno de los cinco descritos ya por Galeno). Sin duda, la teoría cartesiana sobre la transmisión del estímulo doloroso trató de dar sentido, muy precozmente en la historia, a teorías que, desde la neurofisiología, no empezarían a dilucidarse hasta finales del siglo XVIII, con la identificación de la naturaleza eléctrica del impulso nervioso que hiciera el médico y fisiólogo italiano Luigi Galvani (1737-1798).

Así, muchos movimientos científicos del siglo XVIII heredaron la influencia cartesiana, como por ejemplo Albrecht von Haller (1708-1777), quien, en *Elementa physiologiae corporis humana*, ya establecería que existía alguna relación entre el dolor y los nervios. Con posterioridad, el gran

progreso de las disciplinas fisiológicas e histológicas durante la segunda mitad del siglo XIX daría paso a una reinterpretación del concepto del dolor, surgiendo así las primeras teorías modernas, como la de la especificidad de Maximilian von Frey (1852-1932), cuyo trabajo sobre los mecanorreceptores le permitirá identificar la relación entre el dolor y el tacto, así como su asociación con la estimulación de determinadas terminaciones nerviosas libres. O la teoría de la intensidad de Alfred Goldscheider (1858-1935), conocido por su trabajo con el sistema somatosensorial, entendido como el grupo de sistemas neurales cuya función es interpretar diferentes modalidades de estímulos (en particular, sobre la termorrecepción).

Desde luego, con la perspectiva que dieron estas y otras muchas investigaciones, parece muy notable cómo un filósofo del siglo XVII trató de explicar estos fenómenos fisiológicos, a través de una teoría de la observación de los fenómenos que se dan en la naturaleza.

Sea como fuere, repasando la visión que las distintas generaciones tuvieron del origen y sentido del dolor, como medio para comprender cómo se ha entendido (tanto científica como, sobre todo, socialmente) su gestión, puede resultar de interés una pequeña referencia al pensamiento del autor decimonónico Arthur Schopenhauer. Para este filósofo, «los dos enemigos de la felicidad humana son el dolor y el aburrimiento». Las experiencias placenteras no dejan huella y enseguida llevan a la ansiedad por conseguir más... O al hastío, si no se logran. Mientras, el dolor se produce por el deseo de algo, la no consecución de una meta o la ausencia de lo material o lo inmaterial. Puede comprobarse con facilidad que su pensamiento se encuentra muy imbuido de la filosofía budista. Cree Schopenhauer que la única manera de sobreponerse al dolor que acarrea la existencia, en este «valle de lágrimas», es renunciar al deseo y dejarse arrastrar a la negación de esa tendencia innata a conservar lo material (incluso la propia vida). Su propuesta habría de influir decisivamente en otros filósofos posteriores como Nietzsche, Sartre o Unamuno, todos ellos cargados de un cierto pesimismo. Parafraseando al polémico Heidegger, para quien el vivir del ser

humano lleva aparejada su condición de «ser-para-la-muerte», podría asumirse que la humanidad estaría compuesta de «seres-para-el dolor».

Esta suerte de «revalorización» de la experiencia dolorosa como intrínseca de la propia existencia humana permitirá, incluso, crecer en los afectos a través del dolor. Así lo describió, por ejemplo, Stefan ZWIG, para quien la experiencia del sufrimiento es condición *sine qua non* para el amor ya en «En el dolor uno se hace cada vez más sensible; es el sufrimiento quien prepara y labra el terreno para el alma, y el dolor que produce el arado al desgarrar el interior, prepara todo fruto espiritual», pues «no hay dicha para aquel que no ha recorrido el camino del dolor».

No obstante, como afirmaría mucho después Abraham MASLOW, resulta fácil teorizar sobre los beneficios de sufrir dolor cuando están cubiertas las necesidades básicas. Solo cuando el daño no es objetivo, cuando no duele el estómago de hambre, cuando no se sangra o no se siente que falta el aire, por ejemplo, el organismo puede dejar de ocuparse, prioritariamente, del imperativo de mantener su integridad. De lo contrario, la naturaleza misma conduce a la búsqueda de una solución para lo que se siente. Según MASLOW, únicamente aquellas necesidades no satisfechas generan una alteración en la conducta, sugiriendo que las únicas necesidades (sufrimientos) que nacen con el individuo son las necesidades fisiológicas, y que las demás surgirán a partir de estas, una vez que ya se han satisfecho las indispensables para la supervivencia. El dolor, a la vista de identificar lo que el cuerpo necesita y evitar lo que lo perjudica, adquiere una dimensión diferente.

Afrontar el dolor real requiere decisiones perentorias. Sirva para ejemplificar este hecho la experiencia vital de otro pensador alemán de enorme influencia social: Karl Marx. Marx describiría su experiencia personal con el sufrimiento debido tanto a las muertes de su esposa e hija como al que él mismo padeció al enfermar gravemente de pleuresía, por lo que fue confinado. En esta situación de enfermedad y duelo escribiría: «Sí existe un antídoto eficaz contra el sufrimiento mental, y es el dolor físico.

Pongamos a un hombre ante el fin del mundo, por un lado y ante un dolor agudo de muelas por el otro».

Nada que añadir.

El dolor cuenta una historia

Aunque sea innegable la influencia cultural en la manifestación del dolor, la experiencia de su padecimiento es rotundamente individual. Y cada doliente tiene su propia historia personal. Sin embargo, la configuración de ese dolor supone una realidad intersubjetiva que debe hacerse comprensible para el resto del grupo humano. La experiencia lesiva se debe transmitir a los congéneres, posibilitando la búsqueda de una peripecia común que permita compartir esta realidad individual del daño sufrido. Escribía Miguel de Unamuno que «el dolor es la sustancia de la vida y la raíz de la personalidad, pues solo sufriendo se es persona. Y es universal, y a lo que a los seres todos nos une es el dolor, la sangre universal o divina que por todos circula». Y en cierta medida es así: la «historia de cada dolor» debe servir para aclarar qué mecanismos persuasivos o retóricos han permitido delimitar la experiencia de sufrir un daño. Por lo tanto, tras la «idea de dolor» subyacen discursos y prácticas como los ya vistos que, instituidos por comunidades religiosas, autoridades médicas, asociaciones artísticas o escuelas filosóficas, posibilitaron entrever públicamente la realidad privada de lo sufrido.

No en vano, la cultura viene a construir el patrón integrador de las conductas «apropiadas» que se aprenden, se acumulan y se transmiten durante generaciones. Conforman un componente importante de la personalidad humana y de la red organizada de asociaciones que constituye cada comunidad. Por tanto, la cultura reviste las formas de adaptarse al entorno que comparten los individuos, influyendo no solo en todos los aspectos de sus comportamientos, sino también en cómo se sufre. Determina no solo cómo se percibe o se reacciona ante la disfunción física o

la angustia personal, sino incluso cuándo empieza a considerarse una enfermedad.

Los patrones de comportamiento ante el dolor se tejerán en el entorno familiar. Y, aunque los umbrales de dolor fisiológico no parecen diferir sustancialmente de una cultura a otra, la reacción ante él sí va a reflejar las creencias del grupo. Entender las diferencias culturales puede servir, entre otras cosas, para sensibilizar clínica y socialmente respecto a la transcendencia de comprender el origen del padecimiento (a través de la situación sociocultural de quien lo sufre, por supuesto, pero también de quien, desde la ciencia, lo combate).

La historia de cada dolor resulta experiencial, es decir, una vivencia propia y ajena al mismo tiempo (después de todo, el dolor es, también, un acontecimiento cultural con herramientas socialmente medidas que permiten expresarlo y modularlo). Muchas pruebas demuestran de forma concluyente cómo se adquieren los modos de manifestar la propia experiencia dolorosa. Así, la contemplación del dolor «ajeno» es, a la vez, una invitación a aprender y a temer el dolor para quienes lo observan y no lo han sufrido aún. Se vuelve, entonces, una «revelación empática» que no puede dejar indiferente. Y es ahí donde aparecería la reacción colectivizadora que tiene expresar el daño, o lo que el personaje del escritor sudafricano J. M. Coetzee llamaría «compasión» o capacidad de compartir el ser ajeno, expresado en este caso por el dolor y el sufrimiento que afecta al otro porque «el dolor es la verdad, todo lo demás está sujeto a duda».

Lógicamente, esto tendrá efectos sobre el afrontamiento sanitario del dolor y la enfermedad. La medicina suele distinguir entre signo y síntoma. El signo es objetivable mediante pruebas diagnósticas, pero el síntoma no. Por tanto, como síntoma, el dolor implica el distanciamiento entre la persona que lo sufre y la que lo observa. Sobre su valoración van a pesar las diferentes susceptibilidades de las personas ante el mismo estímulo, las distintas escalas de medida e incluso el paradójico encuentro del placer en el dolor.

Si en la concepción clásica del dolor se expresaba como una alteración del equilibrio de los diferentes «humores» que componían el organismo, en las culturas orientales como la china creían que el dolor implicaba una pérdida del equilibrio del *yin* y el *yang*. De hecho, esta base de su medicina se afianzó durante el reinado del emperador Shen Nung (2800 a. C.), quien se había convertido en una autoridad médica por el uso de plantas medicinales. Por su parte, Occidente usó a lo largo de los siglos grandes dosis de literatura y superstición para enfrentarse al dolor.

Entre los siglos V y IV a. C., las enfermedades y sus tratamientos se reunieron en los que vinieron a llamarse *Tratados hipocráticos* (*Corpus hippocraticum*), un conjunto de unos cincuenta escritos que englobaron el conocimiento de la práctica médica de la época. Durante casi dos mil años, la medicina occidental y la árabe estuvieron dominadas por esta tradición, que adoptaría su forma definitiva de la mano de Galeno, el médico de la Roma imperial, en el siglo II. Los escritos galénicos han sido el fundamento de la instrucción médica y de la práctica del oficio hasta que, a partir del siglo XIX, y sobre todo durante el XX, se reunió información suficiente para inaugurar el estudio de la fisiopatología como tal.

Hasta ese momento, buena parte del desconocimiento sobre el origen del dolor surge de la imposibilidad técnica para aliviarlo, que colaboraría a engrandecer una cierta dimensión religiosa y cultural de este sufrimiento humano. No obstante, de los postulados hipocráticos (que, de forma casi universal, juran defender quienes ejercen la medicina) se deriva que, también en la actualidad, el alivio del dolor se considere un principio director de la práctica ética de la clínica. Es más, no se puede hablar de la lucha contra el sufrimiento humano prescindiendo de la bioética. Y viceversa. De la práctica clínica, por tanto, emergerá toda la discusión futura sobre el sentido del sufrimiento y el manejo del dolor.

«Cada doliente tiene su propio relato».

Capítulo 1

Buscando para qué sirve sufrir. Cuándo empezó a doler

*«El dolor es esencial a la vida
y no proviene del exterior sino que cada uno lo llevamos dentro de nosotros mismos,
como un manantial que no se agota».*

(Arthur Schopenhauer)

Los únicos seres que en la Tierra «sienten» dolor y sufren el daño son los que pertenecen al reino animal. Es más, que «algo duela» constituye una estrategia, un rasgo adaptativo que, pese a lo que intuitivamente pudiese parecer, ha supuesto una ventaja para la supervivencia del organismo que lo siente. Gracias a este sufrimiento, el animal percibe si alguno de sus órganos o tejidos está funcionando mal, o si un estímulo exterior supone un peligro. Por tanto, padecer dolor físico representa un eficaz mecanismo de defensa que se origina mediante una señal que procede de receptores específicos existentes en las células, y que reaccionan ante una lesión sufrida en la zona específica. Como resultado, ese conjunto de señales celulares producirán un «mensaje» electroquímico que se ha de propagar e integrar (y, con ello, permitir que se generen las respuestas correspondientes) a través de redes neuronales en el sistema nervioso de cada animal.

En última instancia, el modo en que se organicen esas repuestas será lo que ocasione aquello a lo que llamamos «sensación dolorosa». En ese momento, el sentimiento de daño se convierte en una realidad incuestionable y, para quien lo sufre, en la experiencia central de su