

# SOBRE EL DOLOR

---

## CHANTAL MAILLARD

Doctora en Filosofía. Profesora de Estética y Teoría de las Artes. Málaga (España)



Chantal Maillard es doctora en Filosofía. Se especializó en Filosofía india en la Universidad de Benarés (India). Ha sido profesora titular de Estética y Teoría de las Artes. Ha enseñado Filosofía oriental y Estética comparada. Es autora, entre otros ensayos, de *El crimen perfecto* (Tecnos), *Rasa. El placer estético en India* (Indica Books), *La razón estética* (Laertes), *Filosofía en los días críticos* (Pre-textos) y de varios libros de poemas.

## Resumen

*¿Por qué los filósofos no han hablado del dolor y sí del sufrimiento?, y ¿a qué se debe que los científicos se detengan tan poco a escuchar el relato de quienes padecen en su cuerpo? ¿Es el dolor físico algo irreductible a cualquier teoría o generalización? El dolor es inalienable; cierto es que nadie experimenta en carne ajena. ¿Es el padecimiento en soledad un sufrimiento añadido? Con el dolor, por lo general, el sujeto se identifica y, cuando la agudeza es extrema, desaloja cualquier otro contenido de la conciencia. Pero, ¿cuánto sufrimiento añadimos al dolor? ¿Es posible neutralizar (volver neutra) la sensación? ¿Hay alguna utilidad en el dolor? ¿Puede tener algún sentido para alguien en una época, como la nuestra, en la que ha perdido su función como rito de paso? ¿Puede uno distanciarse del dolor? ¿A qué precio? A éstas y a algunas otras preguntas ha procurado la autora responder, a lo largo de este escrito, desde su experiencia a la vez como paciente y como observadora.*

**Palabras clave:** Dolor. Filosofía. Subjetividad.

## Abstract

### ON PAIN

*Why have not philosophers spoken of pain but of suffering? And, what does it owe to, that scientists are so little devoted to listening the narrations of those who suffer in their bodies? Is the physical pain something irreductible to any theory or generalization? The pain is inalienable; the truth is that nobody experiences in somebody else's flesh. Is the lonely ailment an added suffering? In general, the subject identifies him/herself with the pain and, when it is extremely acute, keeps any other content out of the conscience. But, how much suffering do we add to pain? Is it possible to neutralize the sensation? Is pain somehow useful? Can it make any sense to somebody in our times, when it has lost its function as a passing ritual? Can somebody keep away from pain? At what cost? Along this text, the author has tried to answer these questions and some other ones, from her experience both as a patient and an observer.*

**Key words:** Pain. Philosophy. Subjectivity.

## Introducción

Hace poco me pidieron que hablara, en un foro de Salud Pública, acerca del dolor. Debía dirigirme, pues, al sector sanitario en calidad de pensadora que ha tenido experiencia del dolor. Hay financiación para proyectos, me dijeron, pero faltan proyectos porque faltan ideas. Me extrañó, pues siempre he considerado que pensar no es función privativa de nadie y que quien se dedica a ello exclusivamente lo hace como una especie de perversión o extralimitación de una capacidad -la racional- que ha de servir ante todo para fines prácticos. Me pregunté qué podría aportar desde aquella atalaya que se les atribuye a los pensadores y repasé la historia de la filosofía... ¡Nada! Los filósofos no se han ocupado, o muy escasamente y de soslayo, de este tema.

En cuanto a hablar como paciente, es decir, como persona que ha estado directamente implicada no en la cuestión sino en el hecho del dolor, mi experiencia, al no ser más que un relato particular, no podía resultar -pensaba yo- de gran ayuda: un paciente es un caso y un caso nunca es una muestra significativa para experimento alguno ni, por tanto, para teorías, conclusiones o proyectos de investigación.

No obstante, tenía ante mí dos preguntas a las que contestarme: ¿por qué los filósofos (en Occidente, al menos) no hablaron del dolor?, y ¿a qué se debe que los científicos se detengan tan poco a escuchar el relato privado de sus pacientes siendo así que la ciencia trabaja experimentalmente a partir de la observación de datos particulares?

A lo segundo, la respuesta no es difícil: el experimento ha de realizarse en condiciones especiales aislando los factores que pueden generalizarse; los que no, caen fuera de los límites del marco experimental. Por muy experto que pudiese ser el paciente en convertir su dolencia en objeto de observación, la objetividad propiamente dicha le compete al experimentador. Pero ¿y la filosofía?

Recordé entonces que el cometido de la filosofía ha sido el de hallar patrones válidos para responder universalmente a las incógnitas que se planteaban y que la ciencia, una filial tardía -y en cierto modo radicalizada- de la misma, sigue utilizando el método hipotético-deductivo que Aristóteles sistematizara allá por el siglo IV a.C. Y el problema reside precisamente ahí: la filosofía ha pretendido construir sistemas universalmente válidos, teorías aplicables a cada caso particular y, para ello, el objeto de sus investigaciones debía poderse sintetizar, trascender el orden de lo particular. Con el sufrimiento, esto puede hacerse; con el dolor, parece que no. Por ello, desde la antigüedad, se

**Los otros, el otro, no pueden compartir la experiencia del dolor; de ahí la soledad de quien padece, incluso si está rodeado de personas que le aman.**

ha hablado del sufrimiento: la *apatheia* (no afectación) del estoicismo, la *ataraxia* (no perturbación) del epicureísmo, la «indiferencia» del budismo y el acuerdo con el Curso del taoísmo, el justo medio de Confucio y el de Aristóteles, todas han sido fórmulas elaboradas para disponer el ánimo a soportar los desequilibrios a los que inevitablemente estamos expuestos. Pero, en todos los casos, se trató de un aprendizaje de las propias virtudes (de *vís*: fuerza), es decir, un control de la mente que procurara paliar el sufrimiento en general y más concretamente aquél que proviniese de la insatisfacción producida por las propias pasiones. Del dolor, en cambio, del dolor físico que es una de las formas del padecer, no se habló, y ello por dos razones, que en realidad son una y la misma: porque si bien del sufrimiento puede hablarse en términos generales, del dolor físico, en cambio, no. Y, siendo así, no puede hacerse cultura de lo que de ello se diga: el dolor no es político. Ninguna cultura puede fraguarse en el dolor. En el dolor sólo germina el grito, y el grito es estéril. El enfermo es un exiliado; no hay sociedad que pueda fraguarse en la enfermedad; la enfermedad no es política. La filosofía, en cambio, sí.

El dolor es, en efecto, inalienable. Pertenece a esa zona oscura, aún hoy en día difícilmente cuantificable y, por tanto, reacia a la experimentación, que denominamos «subjetividad», un término que, como el «azar», designa la magnitud de nuestra ignorancia, la medida de la irreductibilidad (provisional o absoluta) de ciertos fenómenos a ser controlados por no poderse extraer del contexto absolutamente individual al que pertenecen.

Nada más cierto que aquello de que nadie experimenta en carne ajena. Y «carne ajena» es igualmente la propia una vez que ha sanado; de ahí que quien escribe acerca del dolor cuando éste es extremo no suele ser quien padece, por la sencilla razón de que cuando uno es presa del dolor no puede establecer la necesaria distancia entre el yo que escribe y el yo que padece. Normalmente, cuando el dolor se apodera de uno, el yo todo entero se convierte en dolor. Cuando «me» duele yo soy mi dolor. Y si escribe con posterioridad, recurriendo a la memoria, falseará inevitablemente la vivencia pues curiosamente -y agradecidamente- el dolor, la sensación del dolor (no así sus circunstancias) es probablemente aquello que con más prontitud se olvida una vez que ha desaparecido. Si me apuran diré incluso que no puede en absoluto recordarse. Si no me creen, hagan la prueba: intenten acordarse de un dolor; no lo que supuso, no lo mal que lo pasaron, no; traten de obtener en su carne la memoria de la sensación dolorosa, traten de revivir la

**Normalmente, cuando el dolor se apodera de uno, el yo todo entero se convierte en dolor. Cuando «me» duele yo soy mi dolor.**

sensación... No podemos. No es posible. Sería preciso volver a lesionar las células. Lo único que podemos recuperar es la angustia que pudo acompañarlo o el temor de su reaparición.

¿Y los otros, los acompañantes? Si nuestra propia memoria borra las huellas de los dolores más terribles (¡bendito olvido!), ¿cómo podremos pretender que otro, a través de lo que llamamos «empatía», pueda hacer otra cosa que asistir «dolorosamente» a un espectáculo en el que se siente implicado? Su sufrimiento es de otro tipo: pena de ver sufrir a un ser amado, temor o angustia ante la idea de perderle, miedo, incluso, ese miedo soterrado pero no menos acuciante que resulta de reconocer, a través del otro, la propia fragilidad y la aplazada pero inevitable caducidad... Los otros, el otro, no pueden compartir la experiencia del dolor; de ahí la soledad de quien padece, incluso si está rodeado de personas que le aman, pues a nadie, aunque quisiera,



Piero di Cosimo capta en su «Escena Mitológica» el rostro de la agonía de una muchacha.

puede dolerle el dolor de otro, ni siquiera en el caso de que haya pasado por experiencias similares.

Creo que lo dicho hasta aquí puede resumirse en los siguientes puntos:

a) Con el dolor, por lo general, el sujeto se identifica y, cuando la agudeza es extrema, desaloja cualquier otro contenido de la conciencia. La posibilidad (terapéutica) de la distracción metódica de la mente es, en este punto, una cuestión importante a tener en cuenta.

b) El dolor es inalienable: nadie puede dolerse por mí. El sujeto, consecuentemente, padece en soledad (un factor psicológico que, por supuesto, puede añadir sufrimiento al dolor).

## Utilidad/inutilidad del dolor. Un compromiso teórico con resultados prácticos

Una de las controversias en las que nos hallamos involucrados actualmente es la que atañe a la utilidad/inutilidad del dolor. Es para mí un tanto comprometido introducirme en este terreno. En principio porque no me cabe duda de que los profesionales del dolor habrán considerado todo lo que yo pudiera decir sobre el tema, y más. No obstante, tal vez puedan ser útiles las siguientes consideraciones.

Desde un punto de vista filosófico, no hay razón suficiente para postular ni lo uno, ni lo otro. Ambas posturas (utilidad/inutilidad) tienen argumentos para poderse sostener. El problema no es tanto por qué postura decantarse (porque entiendo que no son

incompatibles, y explicaré por qué y en qué términos), como cuándo y hasta qué punto podrá, a fines prácticos, el profesional (al que compete investigar y proporcionar, aunque nunca imponer, los medios para evitar el dolor) optar teóricamente por una u otra.

Voy a centrarme en dos cuestiones que son, a mi entender, dos de las claves que pueden ayudar a dilucidar el problema: a) el sentido del dolor; b) la capacidad para soportarlo. (Y tengo claro que ésta no es una cuestión metafísica, dadas sus importantes repercusiones prácticas como la de decidir en qué grado, cuándo y por qué es conveniente atenuar o eliminar el dolor, por qué medios, y a quién compete decidirlo).

### El sentido del dolor. Sentido/sin sentido. Degradación/heroísmo

«El hombre no se destruye por sufrir -escribió V. Frankl-; el hombre se destruye por sufrir sin ningún sentido». Todo constructo ideológico (mitologías, religiones, sistemas filosóficos) tiene como función primordial otorgarle sentido a la existencia; y con el sentido de la existencia viene dado, generalmente, el sentido del sufrimiento. No hay mito, no hay religión que no lleve integrada una explicación, cuando no unas pautas de utilización, del sufrimiento para los fines u objetivos del sistema en cuestión. Cuando el sujeto que padece es creyente de una determinada religión y practicante en el sentido más fuerte del término, eliminar su dolor equivale en algunos casos a negarle la posibilidad de lograr estos fines, que no son necesariamente fines egoístas (como pudiera ser la redención, por ejemplo). Hay conceptos de los que hoy hemos perdido en gran medida el significado, pero que, no obstante, siguen vigentes para ciertas personas. El concepto de «sacrificio», por ejemplo, que como «acto sagrado» supone la posibilidad de transmutar el dolor, de convertir la energía que su aceptación genera en una fuerza que puede utilizarse para otros fines. La entrega del dolor para este tipo de trasvase mediante la aceptación voluntaria de los males es algo que no se entiende bien hoy en día, pero no por ello ha de descartarse la posibilidad de que haya enfermos que por tal motivo consideren útil su dolor y así lo asuman.

A finales del siglo XVIII, con el enaltecimiento de la racionalidad del individuo y su desvinculación de los poderes religiosos, fue necesario descubrir otro modo de encajar los golpes con valentía que no fuese el de lograr una recompensa fuera de este mundo (la vida eterna, el

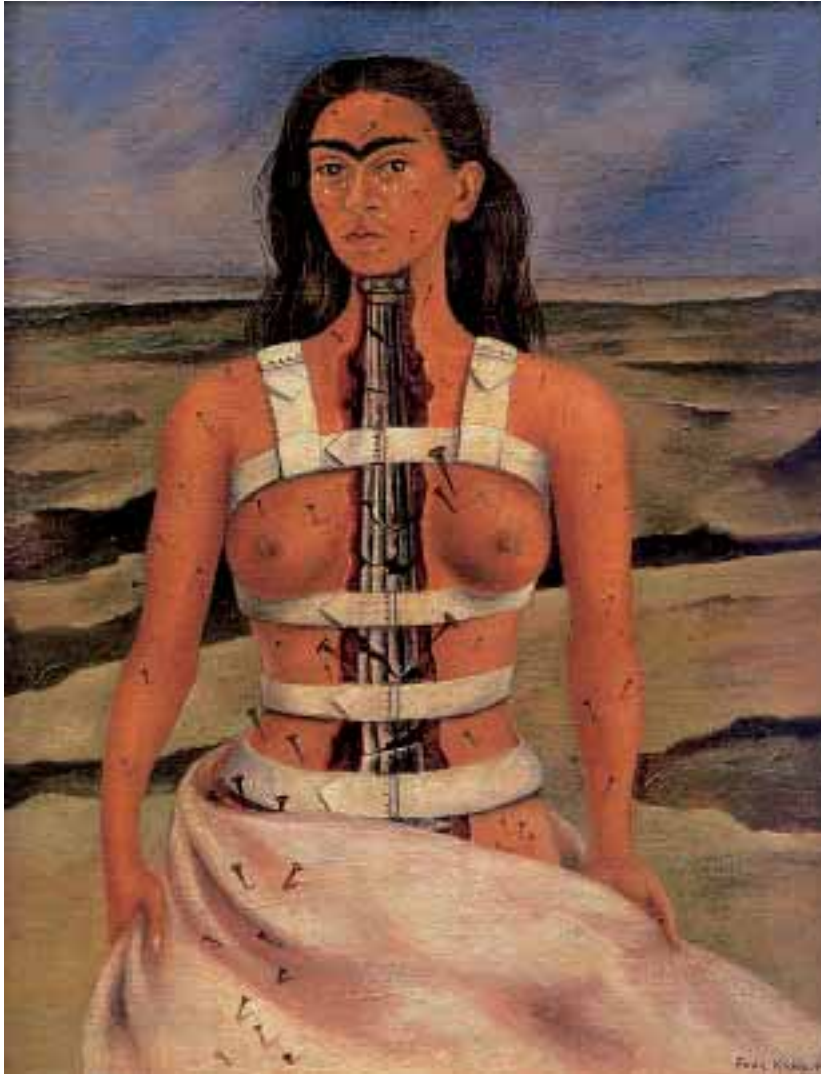
**En razón de la esencial  
subjetividad del dolor, la única  
medición posible es la afirmación  
del mismo por parte de quien lo  
siente.**

paraíso, la liberación, etc.). Se recuperó entonces, de alguna manera, el viejo estoicismo y se entendió que el sentido de la existencia no venía dado del exterior sino del uso que el individuo hacía de su libertad «moral». Dicho de otro modo, no se trataba ni de aceptar el dolor para otros fines ni de escapar de él, sino de resistirlo heroicamente. La meta del ser humano, a finales de la Ilustración y durante el Romanticismo, consistía en esa capacidad de resistir, por medio de la razón, a aquello a lo cual era físicamente imposible resistir. Se trataba de autoafirmarse como individuo racional aun en las batallas perdidas de antemano. Así, durante el siglo XIX se diseñó el carácter de un héroe muy distinto del griego: ya no se trataba de un semi-dios sino de un hombre cuyo único poder era el de su fuerza moral, la capacidad de sobreponerse a sus propios miedos. Reducido a conciencia, el yo esencial se desvinculaba de su carne, y convertía al propio cuerpo en objeto para sí.

Jünger habló de este cuerpo-objeto como de un proyectil, algo que pudiese ser lanzado al combate. Contraponía el mundo heroico, en el que, efectivamente, cabe una distancia (teórica, ideal) del sujeto para con el



En la obra de Alma-Tadema se recoge en toda su intensidad la expresión de una mujer enferma.



Frida Kahlo, la pintora mexicana, se ha convertido en un icono contemporáneo del dolor y de la resistencia.

objeto, en este caso doliente, con el mundo de la sentimentalidad, aquel en el que el cuerpo no es ningún objeto sino el centro mismo de la vida. En tal caso, cuando el dolor golpea, no lo hace contra una avanzadilla, sino contra el núcleo esencial, contra el propio yo.

Este tipo de mundo me parece ser el nuestro, actual. Hoy, el dolor ha perdido su función de rito de paso, y la pregunta por el sentido no se solventa mediante la idea de dignidad o de resistencia moral. Está claro que no puede creerse en lo que no se cree, y los consuelos ideológicos resultan disonantes ante la constatación del absurdo de una existencia que, además de incondicionalmente efímera, nos resulta, las más de las veces, traumática.

En la época de la «sentimentalidad», en la que sin duda estamos, al menos en Occidente, el distanciamiento se ha hecho difícil. No hay grandes ideas a las que consagrarse y el dolor se entiende como profanación del templo orgánico que somos (templo o plaza débil: ideología y poder siguen requiriendo metáforas bélicas). Así pues, el dolor irrumpe en un

cuerpo, lo invade y lo ocupa como una tropa lo hiciera en un campo enemigo. Bajo su imperio, no hay tiempo ni lugar para filosofías, ni para sentimientos distintos de los que el invasor provoca: el miedo, la ira, la rebeldía. La única razón que queda funcionando es aquella que diseña estrategias.

### La capacidad de soportar

Una de esas estrategias es la que tiene que ver con el distanciamiento. La distancia necesaria la establece la mente cuando decide convertirse en observadora y convierte en objeto de observación al yo-cuerpo que padece. Ese fue el camino que Siddharta Gautama, el *buddha*, enseñó después de constatar que la existencia, toda ella, es dolor: ejercitarse en apartar la conciencia del lugar en que se sufre.

El control implica distancia. Pero en este momento de nuestra historia ya no puede tratarse de la distancia heroica, aquella que necesitaba de valores o principios, sino de la distancia estratégica, el aprendizaje de los puestos de situación, la sabiduría topológica: si yo no estoy ahí donde hay dolor, ¿acaso puede haber dolor?

## Añadir dolor al dolor. Palabras que lastran la sensación

He visto en India, concretamente en Benarés, cómo la gente puede soportar condiciones extremas sin alterarse (no le añaden «frío» al frío, por ejemplo) o heridas y enfermedades sin quejarse (no le añaden «me duele» al dolor). En aquellos días recordé a menudo que, de niña, soportaba el frío o el calor sin «soportarlo» y cómo *aprendí*, paulatinamente, que el frío era frío y el

del propio cuerpo ligeramente aturdido, y de saborear la sensación extraña de sentirse con más intensidad o, simplemente, de sentirse, pues, hasta que no hay choque, sólo existe para el niño el mundo exterior; él no es más que unos ojos que ven, un observador que no se sabe a sí mismo como alguien. La experiencia de lo que los adultos llamarían dolor (en su grado más leve, por supuesto) puede ser para el niño no condicionado una primera toma de conciencia, y grata, de su ser-cuerpo, del sitio que ocupa en el mundo.



Sorolla expresa todo el dramatismo en su pintura de un hombre herido.

calor, calor, y que dolía aquello que dolía. En los internados, recuerdo que era natural, para mí, tener las manos anquilosadas por el frío hasta el punto de no poder sostener un bolígrafo; recuerdo que no me «dolían» los arañazos cuando atravesaba jugando los matorrales de espinos y que hasta me gustaba -y, créanme, no soy dada al masoquismo- ver cómo la sangre aparecía dibujando extrañas geometrías en mi piel. Nadie había allí que hiciese que se combinaran en mi mente el temor con el golpe cuando me caía. Darse un cabezazo puede ser, para el niño, un juego interesante en el que medir la resistencia del mundo y la

Cuando no hay palabras, la sensación no interpretada puede incluso, en ciertos casos, fortalecer. Cuando las hay, las sensaciones se lastran y puede ocurrir que las palabras que las nombran lleguen a cobrar más importancia que éstas. «Ponte el jersey, que te vas a enfriar»... «Pobrecito...¿te has hecho daño?»... Y el niño, que no lloró al caerse, se pone entonces a llorar. Se aprende, a menudo, con palabras que desplazan sentimientos, por ejemplo, cuando el «¿te duele mucho?» significa en realidad «me he asustado mucho». El adulto asustado le añade miedo a la sensación, un miedo que al niño no le pertenecía.

## ¿Cuánto de dolor añadido hay en el dolor? ¿Cómo distinguir una cosa de otra, cómo enseñar a desaprender? ¿Puede hacerse?

Pienso en ello y recuerdo las enseñanzas del *buddha* o, mejor dicho, sus dos enseñanzas. La primera, su constatación de una evidencia: hay enfermedad, hay vejez, hay muerte; la existencia es dolor. La segunda, el que gran parte del sufrimiento es ilusorio. En realidad, el budismo entiende que todo sufrimiento es ilusorio porque la individualidad misma lo es. Al no haber ningún «yo», no hay tampoco sujeto del dolor. Pero lo que me interesa destacar aquí no es la cuestión de la insustancialidad del yo, sino aquello que puede ser de utilidad para todos.

La cuestión que intento plantear, a partir de estas consideraciones, es la siguiente: ¿cuánto de dolor añadido hay en el dolor? Y, luego, ¿cómo distinguir una cosa de otra, cómo enseñar a desaprender? ¿Puede hacerse?

Trataré de traducir, en la medida de lo posible, lo que acabo de decir, a un lenguaje más técnico. Una definición al uso en ciertos manuales es la siguiente<sup>1</sup>: «El dolor es el resultado final de la capacidad del individuo para percibir dolorosamente una alteración y de su capacidad para soportarla». En dicho resultado interviene, pues, un componente objetivo-cognitivo (propriadamente sensitivo, por el que se detecta y se permite la localización de los estímulos lesivos), conocido por el nombre de *algognosia* (el nombre no añade nada, puesto que significa literalmente «conocimiento del dolor»<sup>2</sup>), y un componente afectivo-emocional: *algotimia* (idem) que tiene también un sustrato morfofuncional específico en el sistema nervioso central y que conduce a una serie de modificaciones motoras orientadas a rechazar la sensación. En la denominada *algotimia* confluyen factores como deseos, temores y angustias.

Bien, pues, si quisiera explicar en estos términos lo que he expuesto antes, diría que con los componentes sensoriales (*algognosia*), esto es, una vez percibida y localizada la alteración, puede uno decidir desvincularla en mayor o menor medida de la carga afectivo-emocional o, en todo caso, no añadir más lastre a la ya de por sí relativa neutralidad de la sensación. Es decir, que puede uno aprender a distanciarse. Todo pacto implica un distanciamiento y, con el dolor a veces puede pactarse; con la angustia, no. Dicho de otra manera, en la medida de lo posible, y según la intensidad de la misma, puede uno aprender a convivir con la sensación dolorosa o a combatirla siempre que sea posible distanciarse lo más mínimo de ella; de los factores afectivo-emocionales (*algotimia*), en cambio, es más difícil distanciarse porque, sencillamente, el «yo» es básicamente ese conjunto de factores y cuando decimos «me duele», el «me» es, digamos, *algotímico*, mientras

que el «duele» sería *algognósico*. Y no podemos prescindir del «mí» si no es escindiéndolo, creando un observador psicológicamente neutro, un estratega capaz de jugar al ajedrez consigo mismo<sup>3</sup>.

Ahora bien, dicha escisión voluntaria, cuando puede producirse, y la observación que conlleva, tiene su contrapartida. Personalmente, he de decir que, cuando tuve que enfrentarme al brutal envite del dolor, comprendí que mis muchos años de yoga, en vez de capacitarme para aliviarme, habiendo fomentado la autoconciencia mediante la observación de los procesos mentales pero también corporales, es decir, habiendo aumentado lo que se denomina, en términos generales, mi «sensibilidad», me habían hecho más receptiva y también más vulnerable. Comprendí entonces que el llamado umbral del dolor es directamente proporcional al nivel de conciencia. Y es extraordinariamente duro, para quien entiende que su conciencia es lo único que tiene para seguir siendo un ser humano, verse obligado a renunciar a ella parcial o totalmente cuando el dolor se vuelve insoportable, pues perder la conciencia equivale a consentir a la desaparición. Y esto es lo que yo hacía cada vez que pedía a gritos una dosis de opiáceo<sup>4</sup>.

Porque -y también es éste el momento de admitirlo-, por muchos conocimientos, tanto teóricos como prácticos, de los métodos de observación que yo tuviese en mi haber, a la hora de enfrentarme a la traumática desintegración de mi propio organismo (debida primero a los resultados de una intervención quirúrgica importante y, después, a los efectos devastadores de las terapias (químico y radio) a las cuales fui también, digamos, especialmente «sensible»), sólo pude gritar. El grito fue, durante más de dos años, sin interrupción, la única respuesta al dolor que fui capaz de dar. Y no lo digo con vergüenza, pues, más tarde, comprendí que el grito había sido la expresión de mi propia rebeldía y que esa rebeldía era mi fuerza, la única que me quedaba, la que no había sido anulada por los fármacos, y que esa fuerza era mi voluntad de vivir. Ahora sé que el grito era una afirmación, que ese «¡Nooo!» prolongado y terrible era un «sí» a la vida. Yo me estaba defendiendo en el grito. El grito era mi rebeldía. Paradójicamente, la rebeldía contra el sin sentido de aquel dolor era el único sentido que le quedaba a esa mi existencia menoscabada.

Así pues, cuando el dolor se vuelve insoportable, las estrategias resultan inútiles. No hay distancia posible entre el yo que padece y su padecer. Cuando vence el dolor, sólo hay grito, y si éste se prolonga, la conciencia, esa conciencia que yo hubiese querido salvaguardar a toda costa y en todo momento, también

**Es extraordinariamente duro, para quien entiende que su conciencia es lo único que tiene para seguir siendo un ser humano, verse obligado a renunciar a ella parcial o totalmente cuando el dolor se vuelve insoportable.**



Parte de la obra de Edvard Munch -y de ello es buen ejemplo el cuadro *El Grito*- está inspirada en la enfermedad y la trágica muerte de sus familiares y amigos.

360

termina siendo vencida, anulada. Cualquier profesional sabe hasta qué punto el cansancio producido por un prolongado estado doloroso es contraproducente. Aumenta progresivamente la debilidad y, con ella, disminuye la posibilidad de curación. Si bien el distanciamiento puede ser una estrategia eficaz, cuando la intensidad del dolor o la debilidad del paciente (¡qué terrible palabra la de «paciente» para quien, bajo el dolor, generalmente, tiene cualquier cosa menos paciencia!) no lo permite; la única manera de que éste conserve alguna fuerza para combatir su dolencia -y alguna dignidad- es la analgesia.

Aquí, por supuesto, entra en juego la determinación del denominado «umbral del dolor»... Nunca ha dejado de sorprenderme -y pido excusas a los profesionales si no estoy familiarizada con los últimos programas que sin duda se estarán desarrollando al respecto-, lo infantiles que resultan las escalas de medición de la intensidad del dolor, que en poco se

diferencian del antiquísimo método que los oculistas utilizaban para medir el grado de miopía: ¿Ve usted las letras de la última línea? ¿Con qué cristal las ve más nítidas, con éste o con aquél?... Me refiero, concretamente, al cuestionario sobre el dolor de Mc Gill, que establece una escala del 1 al 10 con la que intenta establecer una correlación entre la representación gráfica o verbal de dicha intensidad por parte del paciente y la limitación que supone para el desarrollo de una actividad normal.

Entiendo que, en razón de la esencial subjetividad del dolor, la única medición posible es la afirmación del mismo por parte de quien lo siente. Es posible comprobar la exactitud de un juicio, pero no es posible comprobar la dimensión de un sentimiento. Es un hecho el que, si digo que me duele (a no ser que esté mintiendo), me duele, aun en el caso de que no existiese factor objetivo alguno para que me doliese. Y por ello, también entiendo que no es lícito, por parte de los profesionales, restringir o negarse a administrar la analgesia a quien padece, a no ser que éste se niegue expresamente a recibirla. Y ninguna ley gubernamental, llegado el caso, podría obligarnos a sufrir, pues la política debiera ser ante todo la expresión del respeto de todos por cada uno. Y el respeto se debe a cada cual por el simple hecho de existir, pues hay en ello ya, de por sí, suficiente dosis de sufrimiento como para permitir añadirle más cuando ello puede evitarse.

#### Notas

1. Esquemas y definiciones sacadas de: González Barón M, Ordóñez Gallego A, Muñoz Sánchez JD. «Dolor oncológico. Sentido del sufrimiento». En: Sanz Ortiz J (ed.). *El control del sufrimiento evitable. Terapia analgésica*. Madrid: Janssen-Cilag S.A., 2001.
2. Una de las críticas que sin duda pueden hacerse a los técnicos cuando tratan de expresarse es la redundancia del lenguaje que utilizan, lo cual muchas veces tiene como resultado que lo dicho no explique nada, aunque pueda parecer que lo hace, así también, en la definición a la que antes aludía: «El dolor es el resultado de la capacidad del individuo para percibir dolorosamente...» Vale, ¿pero qué significa «dolorosamente»?
3. Véase un ejemplo de ello en Argullol R. *Davalu o el dolor*. Barcelona: RBA, 2001.
4. Aquí es donde debe agradecerse y alentarse los esfuerzos que se están haciendo para introducir en la Sanidad pública técnicas, como la acupuntura, que pueden aliviar el dolor sin eliminar o aturdir la conciencia.