

Rev. Soc. Esp. Dolor
5: 144-158, 1998

Dolor y sufrimiento. El problema del sentido

*Dolor y sufrimiento. El problema del sentido
Para pulir el diamante hay que frotar;
para perfeccionar el hombre hay que padecer.*
Proverbio chino (1).

M. Gómez Sancho

Gómez Sancho M. Pain and suffering. The problem of sense. Rev Soc Esp Dolor 1998; 5: 144-158.

SUMMARY

It is well known that social and cultural factors play a major role in the way pain is personally experienced and perceived. Among these factors, our religious beliefs and the education that we have received to this effect, have had and have a decisive impact in attempts to relieve pain. There are many unfortunate persons which, as the consequence of a perverse religious education and a biased interpretation of the Holy Scriptures, have suffered and still suffer pain that could be relieved in most cases. And all this despite the multiple references in the Bible according to which Jesus of Nazareth worked hard just in the opposite sense, that is, to relieve pain, disease and suffering. Fortunately, things are changing and several Encyclicals advise now a more sympathetic, charitable and humane attitude towards suffering people. Hence, attention is also drawn to the role of the priest in patient care, which, as any other professional, has to perform his task within a modern multidisciplinary team in order to provide care, in this case, to hopeless patients.

Another relevant aspect is to analyze the difference between pain and suffering. In the first case, health care professionals almost always can do something to relieve it. In the case of suffering, not so much can be done, among other things because suffering does not always entail physical pain, nor

even a disease. Suffering is something that, in lesser or greater extent, is present throughout our lives. And quite frequently, when suffering or pain are unavoidable, people try to make a sense of it within the scope of a religion or any other scope. This need to find a meaning for misfortune belongs to the human spiritual sphere and that is exactly what defines the human being. © 1998 Sociedad Española del Dolor. Published by Aran Ediciones, S.A.

Key words: Pain and suffering. Pain and religion. Pain and its sense. Spiritual needs. Pain and priest.

RESUMEN

Es bien sabido, que los distintos factores socioculturales juegan un papel muy importante en la vivencia y percepción del dolor en las personas. Y dentro de estos factores, las creencias religiosas y la educación que en este sentido hemos recibido, ha tenido y tiene una importancia decisiva a la hora de intentar el alivio del dolor. Son muchos los desgraciados que, como consecuencia de una educación perversa en materia religiosa y de una interpretación interesada de las Sagradas Escrituras, han padecido y padecen un dolor que podría ser aliviado en la mayoría de las ocasiones. Y todo esto, a pesar de las múltiples referencias de la Biblia en las que Jesús de Nazaret se ocupó en firme de todo lo contrario, es decir, de aliviar el dolor, la enfermedad y el sufrimiento. Afortunadamente, las cosas van cambiando y diversas Encíclicas aconsejan una actitud más compasiva, caritativa y humana ante el sufriente. Por este motivo, se reflexiona también sobre la labor del sacerdote en la atención a los enfermos que, como el resto de los profesionales, ha de adaptarse para realizar su tarea dentro de un equipo multidisciplinario moderno para atender, en este caso, a enfermos en situación terminal.

Otro aspecto importante es analizar la diferencia

Unidad de Medicina Paliativa
Hospital El Sabinal.
Las Palmas de Gran Canaria
Recibido: 12-VIII-97.
Aceptado: 4-III-98.

del dolor y el sufrimiento. En el primer caso, casi siempre los profesionales de la salud pueden hacer algo por aliviarlo. En el caso del sufrimiento, no tanto. Entre otras cosas, porque no siempre va a acompañado de dolor físico, ni siquiera de alguna enfermedad. El sufrimiento es algo que, en mayor o menor medida, nos acompaña a todos a lo largo de nuestra vida. Y muchas veces, cuando el sufrimiento o el dolor son inevitables, el ser humano se ve empujado a buscarle un sentido, en el ámbito de una religión o en cualquier otro y esta necesidad de encontrar algún sentimiento a la adversidad se incluye en la esfera espiritual del hombre y es precisamente, lo que lo define. © 1998 Sociedad Española del Dolor. Publicado por Aran Ediciones, S.A.

Palabras clave: Dolor y sufrimiento, Dolor y religión, Dolor y sentido, Necesidades espirituales, Dolor y sacerdote.

ÍNDICE

1. DOLOR, SUFRIMIENTO Y RELIGIÓN
2. "PARIRÁS HIJOS CON DOLOR"
3. CUANDO EL SUFRIMIENTO ES INEVITABLE
4. ACTITUDES ANTE EL SUFRIMIENTO
5. DOLOR, SUFRIMIENTO Y SENTIDO
6. LA DIMENSIÓN ESPIRITUAL DEL HOMBRE
7. EL SACERDOTE

1. DOLOR, SUFRIMIENTO Y RELIGIÓN

En estos días se está desarrollando en catorce hospitales españoles una campaña llamada "Hacia un Hospital sin Dolor", con el objetivo de mentalizar a profesionales y ciudadanos de que, con la ayuda de todos y con medidas concretas y sencillas, el problema del dolor puede mejorar bastante. Los datos provisionales de varios de estos hospitales españoles en los que ya se ha hecho una encuesta de prevalencia de dolor, señalan que más de la mitad de los enfermos ingresados tienen dolor. Entre otros muchos datos, parece ser que aproximadamente el 20% de los pacientes que tienen dolor, no solicitan, a pesar de ello, la administración de un analgésico. Para explicar este dato, se puede pensar en senti-

mientos fatalistas y algún tipo de miedo, pero, sobre todo, alguna creencia de tipo mágico-místico-religioso relativa al dolor y al sufrimiento derivada de una cultura judeocristiana mal entendida.

Como consecuencia de una educación religiosa anómala, algunas personas pueden llegar a creer que, de alguna manera y como buen cristiano, está obligado a sufrir como sufrió Jesucristo. Es inimaginable la cantidad de dolor evitable que se ha sufrido a lo largo de la historia por culpa de estas ideas. Yo no sé si en algún momento alguien deberá responsabilizarse del escándalo de tanto dolor gratuito.

Hubo —y por desgracia sigue habiendo— una religiosidad o una espiritualidad del sacrificio, de la mortificación, de la penitencia, de la negatividad de la vida. Se justificaba inclusive, porque era consolar y acompañar a Jesús sufriente —y a la Virgen traspasada— en sus dolores por la salvación de la humanidad.

La religión que aprendimos en otro tiempo —y que todavía se practica con amplitud— tenía mucho de eso, si es que no estaba centrada en eso. Así eran los ejercicios cuaresmales que se nos predicaban, la cultura del cilicio. Así quedan todavía muchas prácticas, como los penitentes en Semana Santa en nuestra religión de Viernes Santo y de confesionario, en nuestros templos de Cristos azotados y de Vírgenes dolorosas, en las prédicas y normas de cuaresma. Libros espirituales, vida de santos, manuales de moral, tratados de ascética y mística de no hace muchos años —y algunos que todavía se venden— van por ese rumbo. Para no hacer a Dios responsable del mal y del sufrimiento, hacen del sufrimiento una obra privilegiada de Dios para contrarrestar el mal. Sirva como ejemplo el siguiente texto extraído de un libro de orientación espiritual:(2)

"... y por esto nadie ha de ser admitido en el cielo, si no es por la puerta de la tribulación, y no de una tribulación sola, sino de muchas y muchas sin remedio." "... no rehuse los padecimientos presentes y momentáneos, pues es condición indispensable, para ser glorificado, el haber padecido." "... Por tanto, si eres prudente, en vez de huir de aquí en adelante de la tribulación, debes salirle al encuentro siempre que ella no te buscare; y luego que la hubieras hallado, hacer fiesta por ello y pedir el parabién y las alabanzas a aquellos que te aman, como lo hicieras si hubieras descubierto un gran tesoro".

La solución no va por ahí, ni se le puede aplicar a Dios los conceptos de responsabilidad humana.

Jesús de Nazaret, fue torturado y asesinado y de ninguna manera se trasluce en su doctrina que estamos obligados a sufrir como Él. Por el contrario, los

evangelios no se cansan de ponderar la misericordia del Maestro con los dolientes y su constante curar y aliviar a los enfermos. En toda clase de enfermedades, espirituales y corporales. Jesús quería el fin de todo sufrimiento (3). Porque hubo, ciertamente, expulsiones del espíritu maligno no pocas veces (4); y hubo también curaciones: del leproso (5-7), del hijo del centurión (8,9), del paralítico (10-12), de una mujer hemorroísa (13), de ciegos (14,15), de muchos enfermos (16-20), del paralítico de la piscina (21); curó en una tarde a todos los que estaban mal; se ve en estas sanaciones el cumplimiento de Isaías: “Él tomó nuestras dolencias y cargó con nuestras enfermedades” (22,23). Además, se preocupó de que sus seguidores hiciesen lo mismo que Él: “Los envió a proclamar el reinado de Dios y a curar a los enfermos. Ellos fueron de aldea en aldea, anunciando la buena noticia y curando en todas partes” (24). No puedo saber en que momento de la historia sus seguidores, o alguno de sus seguidores, comenzaron a desobedecer el mandato divino de curar y aliviar el sufrimiento.

¿De dónde se habrán sacado esas historias de que el dolor es bueno y necesario para compartir con Dios una eternidad apacible y feliz? Por si hubiese alguna duda al respecto es necesario decir que Jesús (Dios) no podía querer para sus hijos algo que tampoco quería para Él: al comenzar su agonía también Él pidió a quien podía ayudarle que le aliviase su sufrimiento: “Padre mío, si es posible que se aleje de mi ese trago” (25).

En realidad, “no es sufrir lo que Jesús buscaba en su caminar hacia la muerte, sino la obediencia a Dios, la verdad y el amor por el hombre. Si esa búsqueda le ha llevado al calvario, no es ésa la meta de su camino. La cruz para Jesús es solamente el precio de la fidelidad y el amor (...) El dolor, la cruz y la muerte no son un bien que debe buscarse y en el que complacerse. Es la obediencia fiel a Dios, son la verdad y el amor los que cuentan. Por ellos vale la pena vivir, resistir, luchar, y morir si es necesario” (26). En otras palabras, sufrimiento por amor, no amor por sufrimiento.

También López Azpitarte dice que hay que superar una espiritualidad del dolor muy aceptada en los medios cristianos. Por aquello de que Jesús nos redimió con la cruz, hemos hecho del sufrimiento una teología demasiado sádica. Se dice con mucha frecuencia que Dios lo quiere o permite como castigo por los pecados, como instrumento de salvación, como signo de amor para aumentar los méritos personales o para conceder con abundancia sus múltiples gracias. El planteamiento, por muchas explicaciones que se bus-

quen, provoca un rechazo de Dios casi instintivo. ¿Se puede hablar de amor cuando se inflige voluntariamente el sufrimiento? ¿Dónde está la misericordia y compasión cuando se castiga de esa manera? ¿Qué benevolencia y gratitud es aquélla que sólo se consigue por el camino del dolor? ¿No es monstruoso afirmar que Dios necesita del sufrir humano y se alegra de este tipo de ofrenda? ¿Qué padre se atrevería, sin ser un sádico, a utilizar tales procedimientos? ¿Cómo es posible someterse sin ninguna protesta a un ser que se impone de esta forma? Una relación cordial y afectiva se imposibilita con tales presupuestos y, a lo más, se llegaría a una actitud de resignación desconcertante y temerosa, porque cualquier gesto de rebeldía va a despertar un sentimiento de culpabilidad (27).

A modo de paréntesis, se podría decir que este asunto del alivio del dolor, no es la única circunstancia en la que se observa una disparidad escandalosa entre lo que dijo e hizo Jesucristo y los mensajes que durante mucho tiempo han lanzado sus sucesores. No se dio mucha publicidad a la carta que Juan Pablo II envió al ayatola Jomeini, en la que pedía que el régimen islámico de Irán no se afincara en la violencia, sino en el respeto a los derechos humanos. Mucho se hablaba entonces sobre el fanatismo y la violencia de la sociedad islámica que Jomeini promovía. Tanto, que el Papa se sintió obligado a escribirle a Jomeini para recomendarle moderación y humanidad. El ayatola respondió al Papa y su respuesta se difundió poco, si es que se llegó a difundir. Jomeini le recordaba al Papa la violencia en que se ha fundado la civilización cristiana: guerras religiosas, guerras papales por los estados pontificios, guerras contra los musulmanes, las cruzadas, la Inquisición, la persecución secular de los judíos, las dictaduras cristianas, los odios de las iglesias cristianas entre sí, la tortura, la violencia mutua de los Estados cristianos, el colonialismo, las guerras mundiales, la violencia que los cristianos provocaron en Irán en tiempos del sha y contra la que nunca protestó el Papa, el saqueo que los cristianos hicieron de las riquezas de Irán, entre otras la petrolera, y así toda la historia del cristianismo. ¿A cuál violencia se refería el Papa? ¿Cuál violencia ha sido peor? Eso, sin contar la violencia contra los oprimidos y los pobres en todos los países del Occidente cristiano. ¿Era ésa la violencia que el Papa quería evitar en Irán? ¿Por qué no evitaba la del Occidente cristiano primero? (28) Y esto, por no hablar de Jefes de Estado firmando sentencias de muerte bajo palio.

La teoría de Sigmund Freud sobre la coexistencia inevitable de las emociones de amor y de odio –Eros y Tánatos– nos ayuda a entender mejor la maquinaria

del fanatismo. Dice Rojas Marcos que una ilustración de esta dualidad es el hecho de que las religiones de amor suelen ser simultáneamente religiones de odio. Durante siglos, la convicción de que los cristianos tenían el mandato divino de bautizar al mundo entero, impulsó a miles de entusiasmados y fervorosos creyentes a participar en todo tipo de cruzadas. Unos aportaban a la causa sus oraciones, sus riquezas o sus seres queridos como misioneros. Otros, sin embargo, contribuían con su violencia. Durante siglos, millones de hombres y mujeres que se resistieron a cambiar de fe pagaron con sus vidas la decisión de no alistarse en los ejércitos del cristianismo. Aún en la actualidad hay religiones que predicán la paz y, al mismo tiempo, son utilizadas por algunos de sus adeptos para justificar actos de odio contra otros. Periódicamente se producen ataques sangrientos en nombre del cristianismo, del judaísmo o del islamismo. Estos agresores vindican sus atrocidades alegando que actúan en nombre de Dios (29).

La cruz seguirá siendo una locura y un escándalo en la economía de la salvación. En el fracaso más absoluto de la cruz, símbolo del hombre impotente y destrozado, Dios ha puesto su fuerza salvadora para que todos comprendamos que hasta en lo más absurdo e incomprensible su gracia resulta eficaz (30). Pero no conviene aumentar más la profundidad de este misterio con nuestras insensateces humanas, y mucho menos valernos de ellas para engañar piadosamente al moribundo.

Decía Simone Weil que (31):

“No hay que desear la desdicha; eso es contrario a la naturaleza; es una perversión; y, sobre todo, la desdicha es por esencia lo que se sufre a pesar de uno mismo. Si no se está hundido en ella, se puede tan sólo desear que, caso de que sobrevenga, constituya una participación en la cruz de Cristo”.

Y en otro lugar (32):

“El misterio de la cruz de Cristo se asienta en una contradicción, puesto que es a la vez una ofrenda consentida y un castigo que él padeció a su pesar. Si sólo viéramos la ofrenda, podríamos querer otro tanto para nosotros. Pero no podemos querer un castigo padecido a nuestro pesar”.

Por su parte ha escrito Wiederkehr (33):

“Equivocadamente, la cruz ha sido explotada como rechazo cristiano al futuro y una acción orientada hacia el mismo. La cruz no supondría una referencia positiva y activa hacia el futuro, sino que induciría, más bien, a una perseverancia en el sufrimiento y a un aguante pasivo ante un mundo irredento lleno de opresiones (...)

Se llega así a formular un ‘principio del fracaso’, a una legitimación interna y mitificación del sufrimiento y del estado de irredención. El equívoco teológico se traduce también en un abuso práctico. A saber, cuando piadosamente se intentan hacer parecidas experiencias, cuando se excluye deliberadamente todo éxito y se mira con sospecha cualquier bienestar humano, cuando voluntariamente se desprecia o incluso se impide la felicidad del hombre y el progreso de la sociedad (¡aduciendo la ‘pía’ argumentación de que la cruz no puede faltar!). Pero contra estas piadosas blasfemias habrá que afirmar una interpretación más auténtica de la cruz, la que hallamos en el contexto histórico de la vida de Jesús. Jesús experimentó la contradicción y llegó a ser crucificado no por aceptar pasivamente los acontecimientos sino por no haber aceptado los obstáculos que se oponían al anuncio y la realización de la salvación. Jesús no era un nostálgico del sufrimiento, que codiciaba la cruz y hacía cualquier cosa para alcanzarla (...)

Él permaneció simplemente fiel, a pesar de todas las contradicciones y a despecho de todas las resistencias que se opusieron a su vocación original, que era la de testimoniar el alegre anuncio del Reino de Dios (...)

Jesús no ha renunciado a esta actividad, no ha anulado el futuro ni lo ha reducido al presente; lo ha hecho irrumpir con su propia actividad y presencia, sanando y liberando a los hombres. Esta realización del futuro fue la que provocó una oposición contra Jesús. Y este fue el motivo de su condena a muerte”.

El creyente sabe que el dolor es consecuencia del pecado. Uno de los modos, pues, de combatir el pecado es el de combatir, de aliviar el sufrimiento (34). El dolor no es una bendición de Dios; la cruz lo es: pero, precisamente, porque libera del pecado, del dolor, del sufrimiento, de la muerte. La cruz sigue siendo cruz: cruz que el Crucificado no buscó directamente. Y el dolor sigue siendo dolor. El que sufre no es solamente por eso un predilecto de Dios. Por otro lado la fe cristiana invita también, frente al dolor, a superar la interrogación: ¿Qué he hecho yo de malo? ¿Por qué me castiga Dios? El Dios de Jesús no es quien castiga: Él es el que salva. El dolor no está directamente vinculado a la voluntad de Dios; en el plan divino no hay dolor ni sufrimiento. La voluntad de Dios no es el sufrimiento, sino la liberación del mismo (35). “ ‘Yo soy el Dios de Abraham, el Dios de Isaac, el Dios de Jacob’ -No es un Dios de muertos, sino de vivos” (36). Dios no nos hizo dioses. Nos hizo limitados y libres —de frente y sin excu-

sas—, porque sólo así podía hacernos. Y allí, en la limitación y en la libertad, están los orígenes del sufrimiento y del mal.

En todo caso, hay que decir aquí con claridad que, precisamente a la luz de una fe correctamente entendida, aparecen totalmente insostenibles esas visiones del dolor que lo presentan simultáneamente, por un lado, como bendición de Dios y signo de su predilección, por otro lado, como castigo divino, como su maldición: eso, con toda evidencia, es contradictorio. La misma realidad no puede ser simultáneamente consecuencia del castigo divino y fruto de sus favores (37).

La resignación, como respuesta religiosa al sufrimiento inevitable, no se puede aplicar, no se puede aceptar su aplicación, al dolor físico susceptible de alivio. Vectores políticos y, sobre todo, religiosos promueven intensamente la resignación con el único y descarado objetivo de sometimiento.

2. “PARIRÁS HIJOS CON DOLOR”

En los albores de la aplicación de la anestesia general, también se produjeron situaciones conflictivas, de índole religioso, sobre todo con su aplicación en los partos sin dolor. En febrero de 1848, el Dr. J. Snow aplicó por primera vez el cloroformo a una parturienta en la Maternidad de Edimburgo. Este primer parto con cloroformo suscitó una enorme y prolongada controversia. No sólo entre los científicos (como siempre que se intenta introducir en la práctica algo nuevo), sino también en los pastores de la Iglesia presbiteriana. Luego la controversia adoptó no solamente caracteres científicos, sino teológicos. Se amenazaba con el infierno a las mujeres que pariesen sin dolor y con cloroformo. Los enemigos de este parto indoloro recordaban el célebre versículo del Génesis: “*Dijo asimismo a la mujer: Mucho te haré sufrir en tu preñez, parirás hijos con dolor, tendrás ansia de tu marido, y él te dominará*” (38). La solución del problema vino inesperadamente a través de la persona a quien nadie podía discutir, ya que era cabeza de la Iglesia oficial de Inglaterra: la reina Victoria. Efectivamente, el 7 de abril de 1853 nació el príncipe Leopoldo en un parto bajo anestesia con cloroformo, aplicada también por el Dr. Snow. De hecho, el que la reina Victoria se sometiera a la anestesia en su parto hizo que ganara la batalla en toda la línea y no solamente en las intervenciones de obstetricia (39).

Estos son los inconvenientes de las lecturas parciales o interesadas de la Biblia, ya que en otro lugar

del mismo libro se puede leer: “*Y Dios sumió a Adán en un profundo sueño y él se durmió; y Él le sacó una de sus costillas*”, en lo que se podría considerar como la primera anestesia general (40).

El hombre sensato y amante de la humanidad sabe que no puede ser masoquista, encontrando un gozo enfermizo en el dolor. Sabe también que no puede ser como esos “devotos” que Tietza calificaba de “*tenebrosos, murmuradores, pusilánimes que, encorvados, se arrastran hacia la cruz y envejecidos y fríos han perdido la gallardía de la mañana*”. Sabe que la enfermedad, como cualquier otro sufrimiento, es en sí misma un mal. Una limitación que no puede por menos que suscitar en su corazón, ávido de felicidad y de bien, más que repugnancia y aversión. Pretender desfigurar con juegos ideológicos esta realidad es una traición a la humanidad. Como dijera Marx, no se pueden “adornar con rosas las cadenas” para que escondan las esclavitudes que provocan. El dolor es dolor. Y duele. No sentirlo es insensibilidad (41).

De hecho, en la actualidad, las líneas directrices de la Iglesia en su actitud ante el sufrimiento ha tomado una postura bastante más sensata. Así, M. Carreras recomienda “cultivar una actitud sana ante el sufrimiento”, y establece las siguientes recomendaciones (42):

- no buscar arbitrariamente el sufrimiento
- eliminar el sufrimiento innecesario
- quitar el sufrimiento de los demás
- asumir el sufrimiento inevitable en comunión con el crucificado

Porque, efectivamente, el dolor y el sufrimiento son muchas veces inevitables. Son consustanciales con la existencia humana. El dolor —en opinión de C. Cantú—, “posee un poder reformador; nos hace más buenos, más compasivos, nos centra en nosotros mismos, nos persuade de que la vida no es una distracción sino un deber” (43). Quizás por eso el escritor Cesare Pavese llamó a su diario “El oficio de vivir” o el “oficio de ser hombres”, como llama a la vida el libro bíblico del Eclesiastés.

Los hombres causamos buena parte del sufrimiento de la tierra. Pero hay otro sufrimiento que es inherente a la limitación humana y, por tanto, inevitable.

No es Dios el responsable del sufrimiento, sino la libertad del hombre. Cuando Dios hace libre al hombre, introduce la incertidumbre en el mundo. Ya nada es previsible ni planeable. El hombre libre es la improvisación de la historia. A partir de entonces, todo puede ser. Pero, si todo puede ser, todo es posible. En bien y en mal, en heroísmo y en cobardía, en sublimidad y en bajeza. Han sido posibles Francisco de Asís y Hitler, Juan Evangelista y Stalin, Ignacio

de Loyola y Pinochet, los Macabeos y la CIA, Jeremías y Somoza, Ghandi y Papá Doc. Son posibles el amor, la bondad, el heroísmo, la generosidad, los matrimonios felices, la compasión, la justicia, el derecho, la verdad. También son posibles la tortura, las brigadas de la muerte, la mentira, la crueldad, la Inquisición, Auschwitz, Hiroshima, el archipiélago Gulag.

3. CUANDO EL SUFRIMIENTO ES INEVITABLE

El dolor, el sufrimiento y la muerte son realidades inevitables. Son el lado sombrío de la vida. El dolor está extendido en la tierra en proporción infinitamente más vasta que la alegría. Quien crea que no ha sufrido, solamente tiene que tener un poco de paciencia. Así decía Séneca (44):

“¿Te enteraste ahora por vez primera que se cierne sobre ti la amenaza de la muerte, del destierro, del dolor? Has nacido para estos trances. Cuanto puede suceder pensemos que ha de suceder”.

El sufrimiento, pues, no es un accidente, es la consecuencia de nuestra imperfección, de nuestro ser creado y humano. Es inevitablemente humano y humanamente inevitable, porque no somos dioses. Somos seres creados, una combinación de materia y de espíritu, cualquiera que sea la interpretación que cada quien le dé. Como acontecimiento humano, entonces, no hay manera de poderlo evitar, sólo hay diferentes modos de enfrentarlo y de darle sentido. Según señaló Flannery O'Connor *“El mal no es simplemente un problema a resolver sino un misterio que hay que sobrellevar”* (45).

Cuenta una antigua leyenda china que una mujer, víctima de un gran sufrimiento por la muerte de un hijo, se presentó ante un sabio anciano para preguntarle de qué modo se podía devolver la vida a su hijo. “El sabio, tras valorar la situación le dijo: *‘Tráeme una semilla de mostaza de una casa donde nunca haya habido sufrimiento; con ella eliminaré el sufrimiento de tu vida’*. La mujer se puso en camino y descubrió pronto que en todas las casas se habían sufrido dramas. Ante el espectáculo de los sufrimientos de los demás, la mujer se preguntó: *‘¿Quién podrá ayudar y entender a esta gente desafortunada mejor que yo que he sido probada de este modo?’*. Y se quedó entre ellos para animarlos. Se comprometió en ayudar a los demás en sus sufrimientos de tal manera que se olvidó de seguir buscando la semilla mágica”. Y de este modo se olvidó también de su dolor, que pasó a un segundo plano (46).

Al pensar en el sufrimiento, lo primero que se

comprueba es el carácter fugaz de la felicidad. Todo momento dichoso lleva consigo la certeza de su corta duración. Vendrán tiempos difíciles. Apreciamos la felicidad cuando la perdemos. De ahí el drama de los que viven de recuerdos o languidecen con sus recuerdos. La felicidad parece rara y excepcional. En cambio, los disgustos abundan. En este sentido, decía Teilhard de Chardin: “Dentro del vasto proceso de preparación en el que surge la vida, advertimos que todo éxito se paga necesariamente con un amplio porcentaje de fracasos. No cabe progreso en el ser sin algún misterioso tributo de lagrimas, de sangre y de pecado” (47). El sufrimiento es un mal inevitable que siempre está presente y que plantea la cuestión del sentido.

De esta forma, un hombre perfectamente feliz puede al mismo tiempo gozar plenamente de la felicidad y llevar su cruz, si tiene realmente, concretamente y en todo momento, conocimiento de la posibilidad de la desdicha (48). La verdadera fe cristiana es la fe, no en una vida futura, sino en la vida eterna, y si es eterna basta un instante de reflexión para comprender que ha comenzado. O la vivimos ahora o no la viviremos nunca (49).

La vida de todo hombre viene a ser un suspiro intermedio entre dos lágrimas: la del nacimiento y la de la muerte. Claro que ese intervalo del “suspiro intermedio” no es para todos los hombres lo mismo. A unos parece que la vida les presenta un rostro jovial. A otros, en cambio, un rostro cargado de amargura. Para unos casi siempre brillan las estrellas. En cambio, para otros la noche es cerrada y el día tormentoso (50):

El dolor tiene un sentido físico y el sufrimiento un sentido metafísico. El dolor se suprime con analgésicos, el sufrimiento no. El primero nos invita a reflexionar sobre el cuerpo; el segundo suscita preguntas más profundas y existenciales; sólo el sufrimiento nos abre las puertas del conocimiento profundo de la vida (51). Decía Fenélon: *“Los que no han sufrido nada saben; desconocen los bienes y los males; ignoran a los hombres; se ignoran a sí mismos”* (52): O Alfred de Musset, poeta francés del siglo diecinueve *“El hombre es un aprendiz, el dolor es su maestro”* (53).

Pío XII, dirigiéndose a un grupo internacional de médicos reunidos en el Vaticano en 1957 y ante la pregunta “¿Existe la obligación moral de rechazar analgésicos, con el fin de aceptar el dolor físico en nombre de la fe?, el Papa respondió que “la anestesia [analgesia] está en concordancia con el deseo del Creador de que el sufrimiento sea controlado por el hombre” (54). Es imperativo explicar muy bien este

asunto al enfermo y para ello será muy útil la colaboración de un sacerdote sensato.

Posteriormente, dice Juan Pablo II en *Salvifici Doloris*: "Puede ser que la Medicina, en cuanto ciencia y a la vez arte de curar, descubra en el vasto terreno del sufrimiento del hombre el sector más conocido, el identificado con mayor precisión y relativamente más compensado por los métodos del 'reaccionar' (es decir, de la terapéutica). Sin embargo, éste es sólo un sector. El terreno del sufrimiento humano es mucho más vasto, mucho más variado y pluridimensional. El hombre sufre de modos diversos, no siempre considerados por la Medicina, ni siquiera en sus más avanzadas ramificaciones. El sufrimiento es algo todavía más amplio que la enfermedad, más complejo y a la vez aún más profundamente enraizado en la humanidad misma. Una cierta idea de este problema nos viene de la distinción entre sufrimiento físico y sufrimiento moral. Esta distinción toma como fundamento la doble dimensión del ser humano, e indica el elemento corporal y espiritual como el inmediato o directo sujeto del sufrimiento. Aunque se pueden usar como sinónimos, hasta un cierto punto, las palabras 'sufrimiento' y 'dolor', el sufrimiento físico se da cuando de cualquier manera 'duele el cuerpo', mientras que el sufrimiento moral es 'dolor del alma'. Recamier definía el sufrimiento "como las heridas del alma que sangran en silencio, padecidas por el Yo cuando es confrontado a tareas imposibles y privado de todo refuerzo narcisista. Amenazado el sujeto de perecer, su único objetivo será el de sobrevivir" (55): Se trata, en efecto, del dolor de tipo espiritual, y no sólo de la dimensión 'psíquica' del dolor que acompaña tanto al sufrimiento moral como al físico. La extensión y la multiformidad del sufrimiento moral no son ciertamente menores que las del físico, pero a la vez aquel aparece como menos identificado y menos alcanzable por la terapéutica" (56). O como decía G. Giusti: "Los sufrimientos del alma nos elevan; los del cuerpo nos abaten" (57).

Unamuno se expresaba así: "Aunque lo creamos por autoridad, no sabemos tener corazón, estómago o pulmones hasta que no nos duelen, oprimen o angustian. Es el dolor físico, o siquiera la molestia, lo que nos revela la existencia de nuestras propias entrañas. Y así ocurre con el dolor espiritual, con la angustia, pues no nos damos cuenta de tener alma hasta que ésta nos duele..." (58).

La misión de los profesionales de la salud es, precisamente, el alivio del dolor y el sufrimiento y posponer el momento de la muerte (curar enfermedades) siempre que sea posible. El alivio del dolor es casi siempre posible. El alivio del sufrimiento, no tanto.

4. ACTITUDES ANTE EL SUFRIMIENTO

El hombre tiene que enfrentarse con el sufrimiento. No todos lo hacen igual. Unos se envenenan, otros se empequeñecen, otros se engrandecen.

No es que haya sufrimientos que destruyen y sufrimientos que elevan, unos que degradan y otros que dan vida. Cualquier sufrimiento puede dar resultados dispares. son los hombres quienes se destruyen o se edifican con el sufrimiento. No depende del sufrimiento, depende de los hombres. Hay gentes que se derrumban con las penas cotidianas. Hay otros a los que no quiebra ni la tortura. Unos son débiles, otros son fuertes.

Nadie es inmune a la tragedia. El dolor es inespereado y no perdona. Se reviste de mil formas: enfermedad, amputación, ceguera, vejez, muerte, injusticia, fracaso, traición, cárcel, remordimiento, accidente, desastre natural, hijos anormales y así sin término. Unos podrían soportar la amputación de un miembro, pero no la quiebra económica; otros aguantarían la pérdida de sus bienes materiales, pero no el desprestigio; otros preferirían la muerte de un ser querido a la cárcel; otros son fuertes ante el dolor físico, pero no ante la humillación. Unos escogerían el hambre sobre la indignidad; otros, los bienes materiales sobre la dignidad; unos prefieren la muerte a la esclavitud; otros deciden vivir aunque sean esclavos; unos optan por su conciencia y otros por su bienestar; unos eligen el daño propio antes que el daño ajeno; hay quienes dan la vida por salvar a otros y hay quienes matan por salvarse.

E. Maza habla de las siguientes actitudes ante el sufrimiento:59

- La *amargura*. Los que se amargan se vuelven malignos, odian, hieren, tienen rabia, se desesperan. Surge la desconfianza. Ya no confían, ya no esperan, ya no creen, ya no aman. En el fondo les queda el vacío.

- Una segunda actitud es la de aquellos que se *deshacen* ante el sufrimiento. Pierden la voluntad de vivir, la fuerza, la capacidad de actuar. Se invalidan, se aplanan, se vuelven indiferentes. Les invade el cansancio de vivir. Ya no les importa si vienen nuevos golpes, los esperan, cuentan con ellos. Ya no se alteran ni se interesan por nada. De todos modos, lo que venga ha de venir.

No hay odio ni amargura. Eso implicaría que les queda fuerza, resistencia. Pero ya no tienen oposición ni asombro, sólo el miedo instintivo al nuevo golpe y a su vida que se deshace. Se protegen en la inactividad y soportan su martirio como si el sufrimiento tuviera la virtud de alargarse por sí mismo. Ni reaccionan por dentro ni reflexionan sobre el dolor. Ni se vuelven mejores ni se vuelven peores, ni

más grandes ni más pequeños. Simplemente se adormecen. Se les amortigua la luz. Mueren antes de morir.

La apatía, por supuesto, no siempre es total. Tiene grados, según la persona. El sufrimiento no siempre tritura del todo. A veces sólo marchita. Dondequiera que hay dolor, hay gente que se quiebra y que se pasiviza.

- Otra forma de habérselas con el sufrimiento es huir de él, esconderlo donde no se vea, rodearse de murallas internas para que no hiera, caer en algún tipo de psicopatología que proteja la huida, que evite enfrentarse y luchar. El miedo a sufrir y la fuga.

- Una cuarta manera de responder al sufrimiento es la pequeñez. No es raro encontrar este efecto del dolor en el hombre. Se empequeñece y empieza a dar vueltas sobre sí mismo. Vive para su pena y se la impone a los demás. Lleva su corazón en una bandeja para llorar sobre él y despertar compasión y lástima. Se vuelve quisquilloso y mezquino. Exige ser el centro y pide ser mimado. Ya no emprende, ya no arriesga, por miedo de perder y de sufrir. Gira sobre su pequeñez y no tolera que los demás sean grandes. Condena el amor porque ya no lo tiene. Le molesta la alegría porque ya la perdió. Mide sus sufrimientos con los ajenos para probar que sufre más.

- Pero se da también la actitud opuesta a todas estas de los que crecen con el sufrimiento y aumentan su fuerza interior. sufren como los demás, y se rebelan ante el dolor, pero finalmente no queda en ellos nada amargo, nada odioso, nada mezquino. Todo se reabsorbe en un nuevo impulso de vida. su dolor engendrará vida. Se enfrentan, se recuperan, maduran. Cuando se reacciona así ante el sufrimiento, se adquiere hondura, vigor, afán de vivir y de comprender. Se le abre una nueva visión de la vida, más honda, más comprensiva, más humilde y más auténtica. Adquiere un contacto más estrecho y más luminoso con el misterio de la vida y con el sufrimiento de los demás y engrandece las vidas que toca.

El dolor se vuelve fuente de humanidad, de equilibrio y de sabiduría. El dolor es una puerta hacia algo más grande y más bello, un reto que impulsa a la superación.

Así, por la vía práctica, se resuelve el enigma del sufrimiento. Ya no se pregunta por qué. Simplemente se lucha, se remedia y se eleva.

Es la virtud del sufrimiento: arranca la máscara. Ante el dolor, cada hombre se revela como realmente es. El dolor lo desnuda y descubre sus profundidades. Permite penetrar en lo íntimo de las personas. Hace surgir nuevas posibilidades. Allí, cada uno da su medida y demuestra su calidad. El sufrimiento no

permite esconder lo que uno es por dentro, los valores que vive, la clase de hombre que es. Por eso el sufrimiento es juez de los hombres. su juicio es inevitable, porque es parte de la vida humana y revela lo que cada quien es, lo que ha hecho de sí mismo, lo que ha hecho de los demás.

El sufrimiento nos hace la última pregunta sobre nosotros mismos. La respuesta es nuestra propia sententia, como hombres y como sociedad.

Las palabras del sufrimiento son siempre las últimas.

5. DOLOR, SUFRIMIENTO Y SENTIDO

El sufrimiento está ahí, para todos los hombres, como uno de los misterios de la vida humana, doloroso y omnipresente. Es una de las grandes preguntas sobre la vida, sobre el hombre y sobre Dios, a la que hay que darle una respuesta y un sentido.

Decía Viktor Frankl: *“El Hombre no se destruye por sufrir, sino por sufrir sin ningún sentido”* (60). También S. Weil apelaba al sentido cuando escribía: *“Si el mecanismo no fuera ciego, no habría desdicha. La desdicha es ante todo anónima, priva a quien atrapa de su personalidad y los convierte en cosas. Es indiferente y el frío de su indiferencia es un frío metálico que hiela hasta las profundidades del alma a todos a quienes toca ... Quienes son perseguidos por su fe y lo saben, sea lo que fuere lo que tengan que sufrir, no son desdichados. Sólo caen en la desdicha si el sufrimiento o el miedo invaden su alma hasta el punto de hacerles olvidar la causa de su persecución. Los mártires arrojados a las fieras que entraban cantando en la arena no eran desdichados. Cristo sí lo era. Él no murió como un mártir. Murió como un criminal de derecho común, mezclado con los ladrones, sólo que un poco más ridículo. Pues la desdicha es ridícula”* (61).

Consideremos lo siguiente: se ha comprobado que los dos tipos de dolor más intensos son el dolor del parto y los provocados por la evacuación de un cálculo renal. Desde un punto de vista exclusivamente físico ambos casos son, en intensidad, igualmente dolorosos y casi no existe nada peor. Pero desde el aspecto puramente humano los dos son muy diferentes. El dolor provocado por la evacuación de un cálculo renal es simplemente inútil, el resultado del mal funcionamiento de nuestro organismo, mientras el dolor del parto cumple una función creativa. Es un dolor al que podemos encontrarle un significado, un dolor que da vida, que nos conduce a algo. Es por eso que quien sufre un cólico renal sin excepción exija que se le suprima inmediatamente y pueda decir: “Daría cualquier cosa por

no volver a sentir ese dolor” y sin embargo, una mujer que ha parido un niño, al igual que un corredor o un alpinista que se ha esforzado por llegar a su meta, puede trascender su dolor y considerar la repetición de la experiencia (62). No son raras las mujeres que se niegan a ser anestesiadas en el momento del nacimiento de sus hijos. Cesare Pavese anotó en sus diarios que aceptar el dolor significa conocer una alquimia para transmutar el fango en oro, la maldición en privilegio (63).

Algo similar comprobó Beecher. Tratándose de heridas quirúrgicas muy parecidas, los heridos de guerra pedían menos analgésicos que los que pedían un grupo de civiles (64). Sólo uno de cada tres militares, contra cuatro civiles sobre cinco, pedía morfina. Los soldados no se encontraban en estado de shock y eran perfectamente capaces de percibir el dolor, pues se quejaban si se les ponía una inyección endovenosa. La explicación debe tener en cuenta, según Beecher, el contexto del dolor y de su interpretación. El dolor está determinado en gran medida por otros factores, y en este caso se da gran importancia al significado de la herida. En los soldados, la respuesta al daño era el alivio, la gratitud por haber salido vivos del campo de batalla, y hasta sentían euforia. En los civiles, la intervención quirúrgica era un acontecimiento deprimente, desastroso. Para los soldados la herida era algo parecido a una medalla al valor, la posibilidad de marcharse del campo de batalla y un salvoconducto de vida; para los civiles, el mismo tipo de herida podía ser el comienzo de una serie de complicaciones no sólo físicas, sino laborales y familiares.

La función que desempeña la valoración personal del dolor tiene incontables ejemplos en la situación de enfermedad. El dolor puede banalizarse cuando se conocen sus causas y se sabe que, pasado algún tiempo, desaparecerá. Cada uno de nosotros da un significado diferente a situaciones que producen dolor, y ese significado afecta mucho al grado y la cualidad del dolor percibido. Por eso decía Tiberi que quien consiga bautizar su dolor, dándole un significado, de alguna manera pone en movimiento mecanismos psicológico-emotivos y cognitivos que terminan por amansarlo: el valor analgésico de los grandes ideales (65).

Aunque quizás nunca comprendamos la causa de nuestro sufrimiento ni seamos capaces de controlar las fuerzas que lo causan, todavía nos queda mucho por decir sobre cómo nos afecta el sufrir y en que clase de personas nos convierte. El dolor transforma a alguna gente en amargada y envidiosa; a otra, en sensible y compasiva. Es el resultado —y no la causa— del dolor el que hace significativas a ciertas experiencias dolorosas y vacías y destructivas a otras (66). Decía Séneca: “No importa qué, sino cómo sufrir”, dando una importancia decisiva a la forma de enfren-

tarnos al sufrimiento como algo definitiva y exclusivamente humano y que traduce, como seguiremos analizando, la dimensión espiritual del hombre.

6. LA DIMENSIÓN ESPIRITUAL DEL HOMBRE

*“Porque pasarán días contados
y emprenderé el viaje sin retorno.” (67)*

La esfera espiritual es específica del ser humano y lo define. Existen, por lo tanto, una serie de necesidades en esta dimensión que el hombre debe cubrir y que adquieren una importancia decisiva al final de la vida. Estas necesidades están recogidas en la tabla I.

TABLA I. NECESIDADES ESPIRITUALES

Con respecto al pasado

Revisión y necesidad de contar cosas
Sentimientos de culpa
Perdonar y ser perdonados. Reconciliación
Terminar proyectos inacabados
Hacer algo que debería haber sido hecho

Con respecto al presente

Ira: contra el destino, Dios, la Medicina, la familia, etc.
Encontrar sentido al sufrimiento
Crecimiento personal y espiritual a través de la enfermedad

Con respecto al futuro

Si es religioso, resolver conflictos con Dios
Esperanza de:
amar y ser amado
encontrar significado a la vida
encontrar el misterio de la muerte y de otra vida
recorrer el camino confortablemente
no ser abandonado

Desde las corrientes atomistas de la Psicología Racional (Wundt), pasando por las corrientes psicológicas y conexionistas (Pavlov, Thorndike, Watson, Skinner) y aún por las psicodinámicas (Freud, Klein, Lacan), la Psicología se ha ido especificando técnicamente sobre la base de un hombre uni o bideimensional (68). La aparición del existencialismo europeo y posteriormente del humanismo americano, con figuras como Binswanger y Frankl en Europa y Allport, May, Maslow, en América, le han permitido

a la Psicología reencontrase con su objeto, el hombre, al momento de rescatar aquello que lo constituye en humano: lo espiritual. Sin caer en un espiritualismo, reduccionismo de hecho tan errado como cualquier otro, no han tenido temor de hablar de algo que científicamente parecía prohibido. Si Freud comenzó la gran revolución de hablar de lo inconsciente y lo sexual en un momento en el cual la ciencia sólo se ocupaba de lo racional en un clima puritano, el existencialismo/humanismo generó una nueva revolución al momento de hablar de lo espiritual e incluso de lo religioso, en un clima de positivismo. La mística de lo inconsciente y sus producciones, no permitió observar la grandiosidad de lo espiritual, su fuerza, su movilidad y su importancia en la conducta humana.

Lo espiritual incluye lo religioso pero no lo agota. No son sinónimos aunque muchas veces se les considera como tales. La espiritualidad es la capacidad absolutamente humana de vincularse con valores, la capacidad valorativa que abre la posibilidad auto-trascendente. Una idea, una causa, un amor, un dolor, son tan espirituales (en tanto valores que modelan actitudes significativas de vida) como una fe o un credo. Podemos decir que el término “religioso” se refiere a la necesidad de poner en práctica la propia expresión natural de la espiritualidad. Esto puede manifestarse como la necesidad de ver a un sacerdote, de solicitar a un capellán, tener tiempo para meditar o para rezar, recibir los sacramentos, etc.

No pocas personas han expresado aspectos de su vida espiritual, aún siendo agnósticos. Por ejemplo, Mitterrand hablaba de *“el cuerpo dominado por el espíritu, la angustia vencida por la confianza, la plenitud del destino cumplido”* (69).

Amar y ser amados, perdonar y ser perdonados, son algunas de las necesidades espirituales más intensas del hombre y que adquieren una relevancia muy especial al cerrarse el último capítulo de nuestra vida. Decía Argullol que, *“cercana la hora deberíamos aún tener dos días, el primero para reunirnos con quienes hemos odiado y el segundo para hacerlo con quienes hemos amado. Y a unos pediríamos perdón por nuestro odio y a los otros, por nuestro amor, de modo que aliviados de ambos pesos pudiéramos dirigirnos, ligeros, a la frontera”* (70).

Desde ese rescate de la espiritualidad, le estamos ofreciendo al hombre que sufre, la alternativa más cierta de resolverlo significativamente. Esa capacidad valorativa le permite ordenar u orientar significativamente su sufrimiento en referencia a su proyecto de vida.

La muerte es intolerable mientras significa el fin

de nuestra existencia individual. Podemos reconciliarnos con ella y aceptarla si trascendemos en uno u otro plano, si ya no es total. Por eso la persona profundamente creyente acepta la muerte —pero de ninguna manera basta la religiosidad convencional para no temerla—ya que la considera como el tránsito a otra vida. Igualmente la persona no creyente, pero psicológicamente madura y capaz de aceptar el ciclo vital, podrá reconciliarse con su propia muerte siempre que pueda prolongar su existencia a través de sus obras o sus hijos. Como también la acepta quien muere por una causa que lo sobrevivirá y quien sepa poner su esperanza en el destino de la humanidad. Lo mismo que cada uno tiene y desarrolla su propio estilo de vida, también tiene que desarrollar su “propia muerte”, como la llama el poeta R. M. Rilke.

Etnólogos, antropólogos, historiadores de una u otra tendencia han probado hace tiempo y de forma definitiva que todas las culturas han creído y creen, bien que de modos diversísimos, que la muerte es un proseguir y no un terminar la aventura humana.

Sabemos de lo efímero de la existencia humana pero sabemos que el final de la vida no vacía de sentido a la vida (71). Pero ¿qué ocurre cuando el pasado de un hombre contiene una cosecha escasa, está descontento con lo creado o cuando precisamente el pasado lo atormenta con su certeza irrevocable, porque no puede aprobarlo tal como es, pero tampoco corregirlo? Para Lukas, a la superación de lo efímero debe agregarse la superación del pasado para que la vida pueda ser afirmada totalmente, pues de lo contrario volveríamos a enfrentarnos con el fantasma dispuesto a destrozarnos con los dientes de los reproches, las acusaciones que nos hacemos a nosotros mismos y las que nos hacen otros y los remordimientos de conciencia. En el momento del balance existencial señala tres puntos críticos:

- 1) *el desengaño respecto a los logros de nuestra vida,*
 - 2) *la impresión de no haber aprovechado suficientemente la vida y*
 - 3) *la sensación de no poder cambiar nada en ella,*
- y habla de un balance de la vida frecuentemente negativo como causa de la resignación específica de la vejez, que según el temperamento se expresa en estados de ánimo depresivos, posiciones agresivas y aversiones a la fase nueva que viene y lo mismo podemos afirmar de los enfermos terminales que se enfrentan a su balance existencial.

Es verdad que no somos libres respecto de la totalidad de nuestro pasado, de nuestra condición física o psíquica presente (que, como es natural, también tiene su historia), así como respecto de los numerosos acon-

tecimientos del mundo que nos rodea, sobre los que carecemos de decisión. ¿No es gigantesca esa falta de libertad? Lo es, y sin embargo no es necesario que nos dejemos superar por las proporciones del destino. Pues lo que hace que los pequeños hombres seamos superiores al gigantesco destino es nuestra libertad espiritual. Somos más libres que la libertad que tenemos: somos libres de aceptar el destino, somos libres de doblarnos ante el destino o de oponernos a él. La libertad es el dominio de nuestras posibilidades de elección, e incluso frente a las cosas imposibles de cambiar se nos abre una última posibilidad de elección: la de decidir cuál es nuestra actitud interior respecto de ellas. La última palabra es nuestra.

La última palabra, el control sobre la muerte, ha sido tratado por personajes más o menos suicidas. Así, escribía Séneca (72):

“De mi parte recibe esta garantía: no temblaré en el último momento, estoy ya preparado, mis proyectos no se extienden siquiera a todo el día. Alaba e imita a quien no le aflige la muerte, aunque le agrada de la vida. ¿Qué valor ciertamente supone el salir, cuando a uno le echan? No obstante, también en este caso hay un valor: se me echa, pero con la impresión de que me voy. Por ello, al sabio nunca se le echa, ya que se echa a uno cuando se le expulsa de aquel lugar del que se retira contra su voluntad, y el sabio nada realiza forzado. Ha escapado a la necesidad porque desea lo que ella le ha de imponer”.

O Cesare Pavese (73):

“Y a esto no me resigno: ¿por qué no se busca la muerte voluntaria, que sea afirmación de libre elección, que exprese algo? ¿En vez de dejarse morir? ¿Por qué? ... Y llegará el día de la muerte natural. Y habremos perdido la gran ocasión de hacer por una razón el acto más importante de toda la vida”.

El problema de un balance de vida negativo no es la bondad de una vida vivida, ni de la vida que queda por vivir, sino lo malo que se ha convertido en destino, es decir, el mal sufrido y el sentimiento de culpa. Tragedias brutales, injustas e incomprensibles y errores que nunca jamás se volverán a corregir. Nadie puede volver a vivir su vida sin las tragedias que tuvieron lugar y nadie puede comenzar desde el principio y hacer algo mejor que lo que acaba de hacer. Pero, como hemos dicho, en la actitud libre frente al destino desfavorable, la última palabra también es nuestra. Una de nuestras posibilidades de elección presentes es la de cambiarnos a nosotros mismos, no nuestras condiciones físicas o estado psíquico, no lo que tenemos, sino a nosotros mismos. Lo que somos. Si perdonamos, aceptamos, nos arrepentimos, desarrollamos una actitud diferente

a la de antes de perdonar, aceptar o arrepentirse, nos hemos convertido en un hombre nuevo, hemos superado interiormente los límites del destino que exteriormente son inamovibles. Por eso, el balance existencial que debemos obtener nunca puede ser negativo. Simplemente nos enseña cuán lejos hemos llegado en el desarrollo de nuestra existencia y qué sería necesario que desarrolláramos todavía frente al destino.

Entender el asunto de que las necesidades espirituales y religiosas no son sinónimos, tiene una gran importancia práctica. No es asunto exclusivo del sacerdote o pastor el intentar hacer frente a este tipo de necesidades. Todos los componentes del equipo, pueden y deben, en uno u otro momento, ayudar al enfermo en unos aspectos de su recorrido tan importantes como intangibles.

Cuando se sabe que la muerte es probable, el resultado obvio es la tristeza. Toda pérdida importante trae consigo infelicidad y depresión. La gente que está por morir experimenta una serie de pérdidas y prevé todavía más. Vimos ya que el enfermo quizá no pueda ya disfrutar de la comida, de ninguna actividad ni de su posición relativa. La separación ha empezado y algunas personas o lugares no volverán a verse. Quienes mueren en hospitales temen que nunca volverán a casa ni volverán a estar en la intimidad de la relación conyugal. Tal vez tengan un conocimiento sobrecogedor de que la familia ya está aprendiendo a valerse sin ellos. Así pues, la pena es natural en aquellos que se dan cuenta de que están por morir. Atrás han quedado aspectos particulares de la vida. El modo como se vean estas terminaciones depende del individuo y de sus perspectivas actuales. A veces su sensación de pérdida les traerá angustias y dolores. Sin embargo, probablemente empiecen a sentir que han terminado ya algunas luchas y características desagradables del vivir; así pues, equilibrándose frente a la sensación de que las fuentes de disfrute se han reducido y limitado, tal vez se presente el alivio de que una vida solitaria de mala salud no durará mucho más.

Ante el final de la vida cabrá hacer valoraciones finales. Es muy conocido el recorrido que las personas hacen de su vida antes de morir. Es alguna forma del juicio final y su conciencia es su propio juez. Por eso las personas en ese trance necesitan imperiosamente el perdón y el arrepentimiento. Decía en una de sus canciones Mercedes Sosa:

*Sólo le pido a Dios
que el dolor no me sea indiferente,
que la reseca muerte no me encuentre
sin haber hecho lo suficiente.*

También lo decía Pemán (74):

*“porque el aire está lleno de silbidos
y el tiempo se hace corto y el mundo se hace estrecho,
la ternura es más honda y es más viva la fe.*

Quisiera hacer de prisa los bienes que no he hecho,

quisiera amar deprisa las cosas que no amé”.

Algunos tal vez consideren que su vida deja tras de sí un saborcillo grato y de realización, en tanto que otros sentirán que la balanza se inclina hacia el arrepentimiento y la insatisfacción. Quienes han estado insatisfechos con su vida, con toda probabilidad estarán perturbados al morir (75). Tal vez sientan resentimiento o culpabilidad sobre frustraciones o fallos anteriores en sus relaciones personales. Quizá se vean obligados a reconocer que las esperanzas que abrigaron en vida nunca se cumplirán, quizá piensen en una jubilación que nunca llegó. En cambio muchos serán los que miren hacia atrás con placer, que equilibren con ecuanimidad el peso final de la balanza de sus propios valores. Ahora pueden dejar la vida sin arrepentimientos.

Se oye con frecuencia que quien ha estado en trance de morir “ve” la película de su vida en unos segundos y ya hemos comentado cómo las personas que van a morir necesitan hablar de su vida y ello tiene su explicación. Para Malherbe, relatar la vida, le da un sentido (76). Relatar la vida no es lo que se recita, sino lo que se narra. Narrar no es fabular. No se cuenta cualquier cosa cuando se cuenta la vida. Y no se narra de cualquier manera, aunque uno no la cuente nunca dos veces de la misma manera. Es imposible, además, contarla dos veces de la misma manera. Es indispensable contar su vida, porque la vida está hecha de acontecimientos que se suceden y que no siempre tienen lazos bien claros entre ellos. Estos acontecimientos que se suceden, que son vividos por la misma persona, piden que se los unifique. Contar su vida, permite unificar la dispersión de nuestros encuentros, la multiplicidad disparatada de los acontecimientos que hemos vivido.

Contar su vida es un verdadero trabajo: es explicarse a sí mismo; intentar decir que se es, diciendo que se ha sido y que se quiere ser. Es poner en perspectiva acontecimientos que parecen accidentales. Es distinguir en el propio pasado lo esencial de lo accesorio, los puntos firmes. Contar su vida permite subrayar momentos más importantes e igualmente minimizar otros. Se puede, en efecto, gastar más o menos tiempo en contar un acontecimiento que en vivirlo. Para contar es necesario escoger lo que se quiere resaltar y lo que se quiere poner entre paréntesis. El relato crea una inteligibilidad, da sentido a lo que se hace. Narrar es poner

orden en el desorden. Contar su vida es un acontecimiento de la vida, es la vida misma que se cuenta para comprenderse.

Para este autor, esto es así de tal manera que puede considerársele la base de la psicoterapia, que consiste en relatar e inventar (crear y encontrar) una nueva armonía que reubique una serie de fragmentos deshechos y echados aquí y allá (77).

7. EL SACERDOTE

Quizá debido a laicización de la sociedad, modernamente se tiende a llamar a estos profesionales agentes de pastoral sanitaria, asistentes espirituales, etc. Realmente, quien lleva a cabo esta actividad es el capellán cuando el enfermo está hospitalizado y el párroco cuando está en su casa, es decir, un sacerdote. Ya sabemos que necesidades espirituales y religiosas no son sinónimo. Todos los profesionales del equipo pueden y deben ayudar al enfermo en cubrir las primeras, pero será necesario un sacerdote para ayudar al enfermo en sus necesidades, problemas o inquietudes religiosas.

Estos profesionales, obviamente, tienen una importancia relevante en los equipos multidisciplinarios que atienden enfermos en situación terminal. Pero también ellos, igual que el resto de los profesionales del equipo, deben hacer una reflexión y un esfuerzo de adaptación importante.

Pagola reconoce que la comunidad cristiana ha ido olvidando el valor fundamental que se encierra en la sanación del hombre como experiencia liberadora, desde la cual anunciar la salvación total. Con frecuencia todo ha quedado reducido a una atención sacramental o una asistencia caritativa a los enfermos.⁷⁸ Según este mismo autor, una de las primeras tareas al tratar de renovar hoy la acción evangelizadora, es precisamente la de recuperar el signo mesiánico de la curación de lo enfermo. Es preciso aprender a evangelizar difundiendo salud al hombre de hoy, liberándolo de todo aquello que hiere y deshumaniza, ayudándole a abrirse a la salud total. Se trataría de redescubrir la fuerza terapéutica, liberadora, sanante que encierra la acción evangelizadora cuando está inspirada y dinamizada por el Espíritu de Jesús. Esta tarea sanante no se ha de situar al nivel de todos esos esfuerzos —a veces tan poco valorados en la comunidad cristiana— de carácter científico, técnico u organizativo, que la sociedad contemporánea realiza tanto en la promoción de la salud como en la prevención, curación y rehabilitación del enfermo. La acción evangelizadora no compite ni se contrapo-

ne a todo lo que, en ese esfuerzo, hay de humanizador y liberador. Al contrario, el evangelio no hace sino promoverlo dando su sentido último a las aspiraciones más profundas de salud que se encierran en el ser humano.

Se podría decir que en el pasado el servicio de la Iglesia a los enfermos se realizaba bajo un doble aspecto:

- *Caritativo*: en lo que respecta a la atención sanitaria del que sufre se hacía mediante los lugares de acogida (hospitales, hospicios, etc.) y mediante los cuidados médicos y de enfermería.

- *Cultural*: había también un servicio cultural en el sentido de que en un clima de fe generalizada el papel de la Iglesia (y, en esta época, también el papel del capellán) se resumía fundamentalmente en los gestos sacramentales: del perdón, de la Eucaristía, de la Extrema-Unión, en la perspectiva y con la intención de ayudar al enfermo a tener una "buena muerte", es decir, una salida de este mundo en una amistad profundizada y aumentada con Dios o tener un reencuentro con Él en una paz y armonía que excluían la rebelión y que integraban el ofrecimiento de sus sufrimientos y de su vida.

Es útil subrayar que, sobre todo después del Vaticano II, esta presencia tradicional de la Iglesia al lado de los enfermos ha sido grandemente transformada. Una de las grandes intuiciones de este Concilio, suscitada sin duda por el aumento de la increencia, fue el afirmar que Dios y su misterio, que la Iglesia y la revelación de la que ella es portadora, son menos unos dogmas adquiridos y unas "verdades a creer" que un punto de partida personal y comunitario; es decir, son más una búsqueda individual y colectiva, son una experiencia a renovar sin cesar a través del desarrollo y la evolución del mundo.

En esta nueva perspectiva, el miembro de un equipo religioso de un hospital, se situará de manera muy diferente que en el pasado. Ya no es alguien que, rico en salud, seguro de su competencia y aún de sus medios, se acerca al enfermo y le da, de manera más o menos sistematizada, lo que el otro necesita (exactamente igual que los médicos). Ahora es alguien que se acerca al enfermo e intentará ponerse en la misma situación de pobreza y humildad que el enfermo y en lugar de querer imponer una respuesta, una oración o quizás un sacramento, vivirá con el que sufre sus angustias, sus esperanzas, sus rechazos, sus dolores y les ayudará a caminar por este camino siempre desconocido y siempre sorprendente de la enfermedad y por él llegar al encuentro con Cristo Jesús (79).

Por tanto, es urgente pasar de una pastoral de las certezas, en la que sabía todo, a una pastoral del acompañamiento, en la que se van haciendo descubrimien-

tos poco a poco y en la que se da según lo que el otro pueda recibir. El administrador fiel del misterio de Dios no es aquel que ofrece todo a cualquier precio, con el riesgo de menospreciar al hombre y de despilfarrar a Dios, sino aquel que a cada uno le ofrece, en el tiempo oportuno, la medida que corresponde a su verdad, al grado de su fe, de su esperanza y de su amor.

Para trabajar en esta pastoral no basta la buena voluntad y la generosidad. A veces se piensa que la colaboración en la catequesis, la liturgia, etc., exige una cierta preparación y capacitación, mientras que en la pastoral de los enfermos es suficiente la buena voluntad. Se trata de una verdadera equivocación. La buena voluntad no garantiza la eficacia y buena realización del servicio pastoral de los enfermos. Es necesaria una formación. Es cierto que el mejor aprendizaje será la misma experiencia que da el trato con los enfermos y el conocimiento cercano del dolor y los problemas. Pero tampoco basta. Es necesario preocuparse de la formación. Y esta formación ha de llevarse a cabo bajo un doble aspecto (80):

- Formación cristiana cada vez mejor (la misión de la Iglesia en la sociedad moderna, cómo evangelizar en nuestros tiempos, el núcleo del mensaje evangélico, la visión cristiana de la enfermedad, la actitud de Jesús ante el enfermo, etc.

- Formación específica en este campo de los enfermos: el mundo del enfermo, su problemática, su psicología; el trato al enfermo, cómo acompañarlo en su enfermedad, etc. También es conveniente conocer el mundo sanitario, su estructura, sus problemas e injusticias, cuantos hospitales y centros de salud hay en la parroquia o zona, el funcionamiento hospitalario, los derechos del enfermo...

Es fácil descubrir entre estas líneas la similitud en los cambios de actitud que debe operar en todos los profesionales que, dentro de un equipo, cuidan a enfermos, sobre todo a enfermos graves. La Medicina moderna exige individualización en la atención, visión global de la persona enferma, principio de autonomía como una exigencia, atención a la familia, etc.

Correspondencia.

Marcos Gómez Sancho
Unidad de Medicina Paliativa
Hospital EL Sabinal
El Sabinal 16
35017 Las Palmas de Gran Canaria

BIBLIOGRAFIA

1. Meditaciones. Barcelona: Integral, 1996; 129
2. Pinamonti JP. La cruz aligerada o sea Motivos de consuelo en las tribulaciones. Bilbao: Imprenta del Corazón de Jesús, 1901; 62-64
3. Biblia. Lc 4, 18ss
4. Biblia. Mt 8, 28-34
5. Biblia. Mt 8, 1-14
6. Biblia. Mc 1, 40-45
7. Biblia. Lc 5, 12-16
8. Biblia. Mt 8, 5-13
9. Biblia. Lc 7, 1-10
10. Biblia. Mt 9, 1-8
11. Biblia. Mc 2, 1-12
12. Biblia. Lc 5, 17-26
13. Biblia. Mt 9, 18-22
14. Biblia. Mt 9, 27-31
15. Biblia. Jn 9
16. Biblia. Mt 8, 14-17
17. Biblia. Mc 1, 29-34
18. Biblia. Lc 4, 38-41
19. Biblia. Mt 14, 34.36
20. Biblia. Mc 6, 53-56
21. Biblia. Jn 5, 5-13
22. Biblia. Is 53, 5
23. Biblia. Mt 8, 16s
24. Biblia. Lc 9, 2.6
25. Biblia. Mt 26, 39
26. Non di solo pane. Il catechismo dei giovani. Roma: Conferencia episcopal italiana, 1979; 149-150
27. López Azpitarte E. Ética y Vida. Madrid: Paulinas, 1990; 250
28. Maza E. El amor, el sufrimiento y la muerte. México: Proceso, 1989; 141-142
29. Rojas Marcos L. Las semillas de la violencia. Madrid: Espasa Calpe, 1997; 199
30. López Azpitarte E. Espíritu Santo y Ley. La libertad de los hijos de Dios en la vida religiosa. En: A.A.V.V. Ungidos por el espíritu. Madrid: Claretianas, 1989; 103-121
31. Weil S. Pensamientos desordenados. Madrid: Trotta, 1995; 76
32. Weil S. La gravedad y la gracia. Madrid: Trotta, 1994; 141
33. Wiederkehr D. Prospettive dell'escatologia. Brescia: Queriniana, 1978; 45-46
34. Serenthà M. El Sufrimiento Humano. Bilbao: Mensajero, 1995; 48-49
35. Duquoc Ch. Cruz de Cristo y sufrimiento humano. Concilium n° 119, 1976; 9: 403
36. Biblia. Mt 22, 32
37. Serenthà M. El Sufrimiento Humano. Bilbao: Mensajero, 1995; 83
38. Biblia. Gn, 3, 16
39. Luján N. 150 aniversario de la Anestesia. Jano 1996; 1170: 87-89
40. Biblia. Gn 2, 21
41. Vico Peinado J. Profetas en el dolor. Madrid: Paulinas, 1981; 97
42. Cerreras M. La Comunidad Cristiana y los enfermos. En: Pastoral de la Salud. Barcelona: Dossiers CPL 60, 1993; 137
43. Palazzi F, Spaventa Filippi S. El Libro de los 1000 Sabios. Madrid: Dossat, 1984; 287
44. Séneca. Epístolas morales a Lucilio. Madrid: Biblioteca Clásica Gredos, 1986; I: 200
45. Citado por: Szasz T, Herejías. México: Premiá 1987; 34
46. Citado por Rovetto FM. En: AA.VV. Sofferenza, Subirla o viverla? Turín: Claudiana, 1985; 31
47. Teilhard de Chardin P. Citado por: Maza E. El amor, el sufrimiento y la muerte. México: Proceso, 1989; 201
48. Weil S. Pensamientos desordenados. Madrid: Trotta, 1995; 77
49. Evelyn L. El hombre moderno ante la muerte. Salamanca: Sígueme, 1980; 44
50. Vico Peinado J. Profetas en el dolor. Madrid: Paulinas, 1981; 93
51. Rojas E. Una teoría de la felicidad. Madrid: Dossat, 1993; 269
52. Palazzi F, Spaventa Filippi S. El Libro de los 1000 Sabios. Madrid: Dossat, 1984; 289
53. De Musset. La Nuit d'Octobre. Obras completas. París: Seuil, 1963; 158
54. Citado por: Humphry D, Wickett A. El derecho a morir. Barcelona: Tusquets, 1989; 81
55. Recamier PC. Souffrir et survivre dans les paradoxes. Revue Française de Psychanalyse 1991; 4: 893
56. Juan Pablo II. Salvifici Doloris. Madrid: Paulinas, 1984; 10-11
57. Palazzi F, Spaventa Filippi S. El Libro de los 1000 Sabios. Madrid: Dossat, 1984; 291
58. Unamuno M. Del sentimiento trágico de la vida. Barcelona: Planeta, 1985; 204
59. Maza E. El amor, el sufrimiento y la muerte. México: Proceso, 1989; 156-161
60. Citado por Sherr L. Agonía, muerte y duelo. México: Manual Moderno, 1992; 47
61. Weil S. Pensamientos desordenados. Madrid: Trotta, 1995; 66
62. Kushner HS. Cuando las cosas malas le pasan a la gente buena. México: Diana, 1993; 79-80
63. Ocaña E. Sobre el dolor. Valencia: Pre Textos, 1997; 14
64. Beecher HK. Citado por: Melzack R, Wall PD. La sfida del dolore. Pádova: Piccin-Nuova Librería, 1988; 166
65. Tiberi E. Il primato delle emozioni. Milán: Giuffré, 1988; 166
66. Kushner HS. Cuando las cosas malas le pasan a la gente buena. México: Diana, 1987; 80
67. Biblia. Job, 16, 22
68. García Pintos C. Sobre la Re - Humanización de la Psicología y el Proceso de Maduración Noética (Una Psicología Para el Hombre). En: Lukas E. De la vida fugaz. Buenos Aires: Almagesto, 1994; 69
69. Mitterrand F. Prefacio. En: De Hennezel M. La muerte íntima. Barcelona: Plaza Janés, 1996; 12
70. Argullol R. El cazador de instantes. Barcelona: Destino, 1996; 44
71. Lukas ES. Sobre la transitoriedad de la vida. En: Lukas ES, García Pinto C. De la Vida fugaz. Buenos Aires: Almagesto, 1994; 27-32
72. Séneca. Epístolas morales a Lucilio. Madrid: Biblioteca Clásica Gredos, 1986; I: 311-312
73. Pavese C. El oficio de vivir. El oficio de poeta. Barce-

- lona: Bruguera 1980; 103
74. Pemán JM. Citado por: Maza E. El amor, el sufrimiento y la muerte. México: Proceso, 1989; 159
 75. Hinton J. The Influence of Previous Personality on Reactions to Having Terminal Cancer. *Omega* 1975; 6: 95-111
 76. Malherbe JF. Hacia una ética de la Medicina. Santafé de Bogotá: San Pablo, 1993; 73
 77. Malherbe JF. Hacia una ética de la Medicina. Santafé de Bogotá: San Pablo, 1993; 75
 78. Pagola JA. La acción evangelizadora de la comunidad cristiana en el campo de la salud. En: Pastoral de la Salud. Barcelona: Dossiers CPL 60, 1993; 14
 79. Pauliat P. Acompañamiento humano y sacramental. En: Pastoral de la Salud. Barcelona: Dossiers CPL 60, 1993; 70
 80. Delegación de Madrid. Enviados para la compasión. Orientaciones para los equipos parroquiales. En: Pastoral de la Salud. Barcelona: Dossiers CPL 60, 1993; 170

REFERATAS

UNA COMPARACIÓN ALEATORIA DOBLE CIEGO DE LOS EFECTOS DE CLONIDINA, LIDOCAÍNA Y LA COMBINACIÓN DE CLONIDINA Y LIDOCAÍNA EPIDURAL EN PACIENTES CON DOLOR CRÓNICO.

C. Glynn y K O'Sullivan. *Pain* 1995; 64: 337-343.

Veinte pacientes con dolor crónico que previamente habían obtenido analgesia con clonidina y lidocaína epidural estuvieron de acuerdo en participar en un estudio cruzado doble-ciego de clonidina (150 µg), lidocaína (40 mg) y la combinación de clonidina (150 µg) y lidocaína (40 mg) epidural lumbar, todos los fármacos eran administrados en un volumen de 3 ml. Había 11 mujeres y 9 varones con una edad media de 53 años (rango: 23-78 años); 9 pacientes tenían lumbalgia y dolor de pierna, 9 tenían dolor neuropático, 1 tenía dolor pélvico y 1 granulomatosis de Wegner. La intensidad del dolor y el alivio del dolor, así como el bloqueo sensorial y motor, fueron valorados durante 3 horas después de cada inyección. La combinación fue informada como el mejor alivio del dolor por 12 de los 17 pacientes que completaron las tres partes del estudio; 4

pacientes informaron que la clonidina era el mejor, 1 paciente informó que ninguna de las inyecciones proporcionó ninguna analgesia y ningún paciente informó que la lidocaína fuera la mejor. El análisis SPID reveló una diferencia significativa entre la combinación y la lidocaína ($P < 0,05$) pero ninguna otra diferencia significativa. El análisis TOTPAR no reveló diferencia significativa entre ninguna de las inyecciones. Las 3 inyecciones produjeron evidencia de bloqueo neurológico; la clonidina produjo bloqueo sensorial en 3 pacientes y bloqueo motor en 3 pacientes. La Lidocaína produjo bloqueo sensorial en 6 pacientes y motor en 8 pacientes, mientras que la combinación produjo evidencia de bloqueo neurológico en los 17 pacientes, sensorial en 6 y motor en 11 pacientes. En general no había relación entre bloqueo neurológico y analgesia. Los efectos colaterales reportados parecían estar relacionados con la clonidina. Estos datos indican que en estos pacientes con dolor crónico la clonidina epidural tuvo un efecto supra-aditivo y se condujo más como un co-analgésico que como un analgésico puro.

R. Fuentes