

Aproximación a la epistemología del dolor (IV): Post-modernidad¹

HUGO R. MANCUSO

«¿Qué es el hombre? Una sombra en un sueño.
Pero cuando los dioses encienden una luz sobre la tierra,
La vida es dulce como la miel»
(Píndaro).²

En las tres últimas notas editoriales esbozamos las principales *líneas interpretativas del dolor*, desde la Antigüedad Clásica hasta mediados del siglo XX.³

En términos existencialistas y fenomenológicos el dolor no es un evento meramente físico sino la condición de posibilidad del ser humano —limitado y finito— para meditar acerca de la dialéctica entre la vida y la muerte; entre la felicidad y la infelicidad. Aceptando nuestra condición temporal, estamos en grado de enfrentar mejor los aspectos de nuestra existencia que se perfilan como indefectibles «sentencias de muerte» que desde siempre nos perturban. En la filosofía fenomenológica se desarrolló la concepción de que las emociones son fenómenos que se deben evaluar, no sólo como fenómenos puramente físicos, sino también como experiencias significativas que revelan un mundo de objetos, acciones, pensamientos, actos comunicativos y sus consecuentes responsabilidades implicadas en las mismas.⁴ Por ello Heidegger afirma que la *tonalidad afectiva* constituye el *horizonte de apertura del ente*, que es el hombre (*Da-sein*) respecto a sí mismo y al propio mundo: su «*ser-ahí*»; el «*ahí del ser-ahí*» está determinado y depende exclusivamente de su emotividad. Las emociones están en la base de nuestro «estar en el mundo», por lo que se *de-velan* como fuente de significado primordial para cada existente. Son los estados fundamentales de la «factualidad» de nuestro «*ser-arrojados*» en el mundo aún antes de haber hecho algún pensamiento o elección sobre la cuestión. Las varias emociones simplemente están presentes como las bases constitutivas del «encontrarnos en el mundo». En efecto, no elegimos las emociones (*páthos*) halladas al empezar a vivir las cuales, precisamente, *no pueden ser cambiadas fácilmente* [3].⁵

Entre hedonismo y narcisismo. Como señala abundantemente la literatura especializada [7, 8, 9, 12, 13], un denominador común —aun en su absoluta heterogeneidad— de la Posmodernidad es la proliferación del hedonismo (contracara del narcisismo) en todos los ámbitos de la cultura, razón por la cual el dolor se convirtió en una obsesión y tópico recurrente de la reflexión filosófica, especialmente en sus cruces con las ciencias sociales y biológicas.⁶ En las teorías hedonistas, el dolor es visto simplemente como una sensación desagradable, sin ningún espesor, exclusivamente ligada a su raíz corpórea

¹ La presente es la cuarta y última de una serie de notas editoriales dedicadas a un esbozo de la epistemología del dolor, en el contexto de la historia de la filosofía y de la ciencia occidental y de cómo esa concepción condicionó la investigación científica sobre la cuestión y las principales líneas de investigación pertinentes y sus consecuentes prácticas derivadas.

² Esta traducción, así como las sucesivas, son propias salvo eventual indicación en contrario.

³ Así, en la filosofía antigua el dolor fue considerado un *evento extraordinario* que rompe el orden armonioso de la existencia, por lo cual correspondería a los placeres restablecer el equilibrio o compensar al doliente por sus pérdidas. Con el Cristianismo, el dolor asume una valencia positiva: se trata de una ocasión preciosa de renovación existencial. La solución propuesta por los filósofos racionalistas fue la de eliminar la consistencia del dolor (debilidad intolerable) en una cosmovisión en la cual todo tiene su razón suficiente. Por su parte para Nietzsche el problema no es el sufrimiento sino su falta de sentido. El «último hombre» al no tener un Dios disuelve el sentido del sufrimiento. La única salida es la rebelión y la voluntad exuberante del «superhombre» que permitiría superar (a pocos) los límites impuestos por las fuerzas cósmicas.

⁴ Véase Husserl [5] (en particular el libro II) y Merleau-Ponty [14].

⁵ Es decir, la *condición trágica* de nuestra existencia.

⁶ De hecho, proliferan las investigaciones *inter-* y *trans-*disciplinarias cuyos resultados, producto de pesquisas crudamente cuantitativas y fácticas, en el mejor de los casos son sometidos a interpretaciones cualitativas diversas —incluso contradictorias— a fin de favorecer la explicitación de hipótesis novedosas y de predicción ampliada. Ejemplos arquetípicos son las investigaciones de McLuhan [15, 16], McLuhan & Fiore [17], McLuhan & Powers [18] y más recientemente la proliferación de investigaciones encuadrables en el contexto de las neurociencias como los estudios del cerebro aplicando la perspectiva teórica de la física cuántica.

(material), de lo cual se deriva que el sufrimiento físico debe ser combatido como una amenaza al propio bienestar. Como se señaló, el dolor no es sólo una percepción o una sensación (inmediata) sino también un sentimiento [14], su *percepción* está dada por *una disminución o desorganización de las funciones vitales del organismo* (es una patología, un lamento, un espasmo) y su *sentimiento*, en cambio, es *el impacto de esta sensación dolorosa en la persona* comprometiendo totalmente al individuo, su proyecto vital y búsqueda de sentido. Desde este punto de vista el dolor no sólo es una *sensación física* (ligada al daño orgánico en acto, en proceso o en potencia) sino también una *experiencia emotiva*:⁷ es portador de significados que van mucho más allá que al territorio de la mera sensación física. Las emociones tienen sentido porque nos llevan a actuar *en el mundo, fuera de nuestra interioridad* superando las tendencias cuasi-solipsistas.⁸

Algunos estados de ánimo, como el dolor, son más invasivos que otros: es prácticamente imposible experimentar un dolor imprevisto e intenso sin que afecte el estado emotivo. En la mayor parte de los casos las emociones permanecen en el fondo de nuestra atención aun cuando otorgan significado y coherencia al mundo en el cual vivimos. Las emociones no sólo influyen, positiva o negativamente, en las experiencias singulares que se viven sino que condicionan el modo de nuestra relación con los otros. El mundo del que sufre, del que padece un dolor es totalmente diferente del que se siente feliz, sea en su totalidad sea en sus detalles. En rigor, el dolor no sólo afecta al propio cuerpo sino que el entero «mundo de la vida» (*Lebenswelt*) es percibido como doloroso. En el dolor físico el mundo se restringe: la atención se focaliza exclusivamente en el cuerpo que duele y se descuidan otras experiencias perceptivas. Sin embargo eso no significa que sea sólo el cuerpo el que sufre. Es una agresión a la persona en su integridad. Es sufrimiento porque es una *emoción bloqueada*: no puede ser expulsada, tolerada ni integrada, sólo puede ser soportada y a veces (sólo a veces) medicada. Por ello y a diferencia de lo ocurrido durante milenios, ya no se busca ni justificarlo ni sublimarlo, se pretende anularlo o por lo menos disminuirlo.⁹

Este *alejarse-del-dolor* (entendido tanto como *no-goce* así como *padecimiento*) normalmente se realiza recurriendo a diversas estrategias —a veces fatales—. Lo cierto es que la Posmodernidad no sólo escapa filosóficamente del dolor sino que en la vida cotidiana busca obsesivamente alejarse del él, tanto o más que de la muerte o de la vejez porque, precisamente, impide el goce hedónico y lacera nuestro narcisismo. Pero esta *intentio* es siempre transitoria y tiene mucho de paradójico, tanto que no puede no ser más que «un movimiento bloqueado de fuga» (*eine blockierte Fluchtbewegung*) pues si bien se busca evitar el dolor eso no es posible porque el cuerpo —sede del dolor— no puede ser anulado sin destruir la propia existencia [2, p.118].

La persona humana —consuetudinariamente abierta al mundo y al prójimo— con el dolor se cierra:¹⁰

En el dolor físico, la sensibilidad perceptiva corpórea, que normalmente está abierta al mundo, retorna hacia lo interior, retrocede, sin ninguna salida intencional, sin ninguna tensión hacia el/lo otro, encerrada en una posible revelación inesperada de sí misma [24, p.232].¹¹

En la filosofía contemporánea es la fenomenología la que más explícitamente se ocupó del dolor, precisamente porque el «cuerpo vivo», es decir el cuerpo entendido como el modo de existir y de entrar

⁷ Tal es la definición dada por el *Subcommittee on Taxonomy of Pain* de la *International Association for the Study of Pain (IASP)* en su taxonomía de las tipologías de dolor y de sus términos relacionados. Véase [20]. Véase también Jones [6].

⁸ El étimo latino de «mover» es precisamente «(ex)movere» es decir «ir hacia fuera» cuyo significado no sólo se refiere a un movimiento físico sino también a un acicate para la acción. Es decir, el dolor como motor para el hacer, así como —análogamente en la obra de Peirce— la duda es el motor para la acción y particularmente para la investigación.

⁹ Contrariamente a lo declamado, la educación actual (formal, informal, consuetudinaria, gubernamental e incluso religiosa) no educa para la resiliencia, por lo cual la resistencia aún a la más mínima frustración es nula, lo cual augura situaciones apocalípticas ante un potencial colapso civilizatorio, debido al siempre presente fantasma de los límites biofísicos del sistema-mundo. La cultura de los hiper-derechos universales del goce, conlleva al decrecimiento bárbaro y gladiatorio.

¹⁰ Si la persona es un texto, especialmente en el dolor —como insinuara lúcidamente L. Wittgenstein— la analogía con la *obra abierta* es fácil y necesaria: ante el dolor, el texto abierto indefectiblemente se cierra porque no permite —por pregnancia, por necesidad y por urgencia— lecturas alternativas porque no se puede concebir otro lector modelo más que el sufriente.

¹¹ Véase también el planteo complementario del mismo Serrano Haro Martínez [25], donde amplía la tesis de la «clausura por el dolor».

en contacto con el mundo (*estado-de-yecto*) asume una valencia *alienante* (literalmente «ajena», «extraña») cuando «duele» manifestándose como un obstáculo y una limitación, en vez de una oportunidad de apertura. El «cuerpo doliente» es des-aprobado (*dys-appearance*) dis-turba, molesta. En cambio, en situaciones de bienestar físico, el cuerpo des-aparece (*dis-appearance*) del campo perceptivo, volviéndose cuasi-transparente y *uniéndonos a lo que nos rodea* en un reconocimiento corporal *pre-reflectively*, más aún: «Mi cuerpo no es un objeto temático de mi experiencia» [11]. Con el dolor el cuerpo oscurece nuestra visión y bloquea nuestra sensación perceptiva e intelectual «convirtiéndose en una barrera a toda otra comprensión o percepción externa» [29] o desvirtuando la misma [1, p.507]. Si bien el cuerpo es una presencia constante de nuestra existencia, se caracteriza también por su ausencia, puesto que es muy raramente el objeto de la experiencia de un individuo. Normalmente la atención está dirigida hacia el mundo externo y raramente se detiene en nuestra propia encarnación. El cuerpo comúnmente tiende a desaparecer de nuestra atención mientras funcione sin problemas. Es el dolor el que nos recuerda su existencia. Apenas surgen las disfunciones, es precisamente en ese momento y en esas situaciones fuera del estado ordinario deseado, en el que se experimenta la auto-percepción corporal y la autorreferencialidad potencialmente invalidante.

En sustancia, el dolor nos lleva a no sentirnos cómodos en/con el propio cuerpo. A experimentarlo como ajeno o invasivo, fuente de sinsabores y de padecimientos.¹² Sin embargo, no sólo aliena el cuerpo sino que también afecta la entera existencia del individuo, sus proyectos y sus objetivos; lo absorbe de modo negativo, obstaculizándole las acciones.

Un cuerpo doliente puede impedir pasear, jugar, participar activamente de una conversación, pero además la extensión del dolor (*álgos*) del cuerpo al padecimiento (*páthos*) de la psique subvierte toda la existencia de un ser humano. Sea el dolor crónico, sea el extraordinario y agudo como el que ocurre en la *tortura*. Como señala Scarry [23] torturar a una persona implica enajenarla no sólo de su cuerpo sino también de su entero mundo circundante. Normalmente la tortura recurre a objetos cotidianos (la cama, la bañera, sillas, una mesa, una manguera, un velador, un cuchillo de cocina, una toalla de baño) transformándolos en armas para infligir dolor a la víctima, extrañándolo de su cotidianeidad. Así, el mundo de todos los días —no obstante su familiar apariencia— se transmuta en un ambiente hostil. Además los interrogatorios y el aislamiento destruyen la capacidad de la víctima de expresarse adecuadamente. La perduración del dolor causa también un colapso de todas las tentativas de la víctima de volver a encontrar un sentido y un objetivo, al dificultar la auto-comprensión de lo sucedido. La tortura evidencia de manera extrema las características salientes presentes en cada manifestación de dolor severo: la experiencia de la más absoluta pasividad y del sometimiento extremo.

Contrariando la admonición bíblica («Parirás con dolor y ganarás el pan con el sudor de tu frente») lo opuesto al dolor no es el placer sino el *trabajo*: «(...) el dolor destruye el mundo del individuo mientras que el trabajo lo crea» [23, p.381]. Para comprender este concepto se puede recurrir también a la experiencia del (trabajo) de parto: «Muchas mujeres declaran que dar a luz a un niño fue para ellas el goce más grande de sus vidas y a la vez el más grande dolor: pero el *sufrimiento* estuvo del todo ausente» [10, p.209]. Tal como señalara Nietzsche, cuando el dolor está dirigido a un objetivo cargado de significado —como generar una nueva vida— el sufrimiento tiende a desaparecer o a resultar tolerable. Desde este punto de vista el dolor, aun cuando no se pueda suprimir, puede ser *refutado* o por lo menos sublimado mediante la postulación de un significado que vuelva a dar sentido a la vida. Encontrarse sumergido en el dolor debería convertirse en un incentivo para realizar las actividades necesarias que nos impidan sucumbir ante el sufrimiento y restituir el sentido a nuestra existencia.

Si bien es cierto que el dolor puede transmutar los valores y la conducta volviéndolos más auténticos, el dolor crónico distorsiona el mundo porque ya no es posible vivir como antes.¹³ Ante un dolor invasivo

¹² Con lo que se naturalizan los modelos dualistas precisamente.

¹³ Kay Toombs describió de manera precisa cómo su mundo fue drásticamente modificado por la esclerosis múltiple, transformando su modo de pensar, probar sensaciones y actuar: «Observo estudiantes que corren por el campus universitario y colegas que suben las escaleras y me sorprende de la capacidad de cumplir estas acciones sin esfuerzo. Aun intentándolo, no logro más recordar la última vez que subí una escalera. Y no puedo recordar ni imaginar la sensación física del movimiento» [28, p. 254].

e invalidante, el equilibrio entre *pensamiento-cuerpo-mundo se interrumpe*, focalizando la propia atención únicamente en el dolor que se siente cuando, por ejemplo, se realizan movimientos que antes eran cumplidos autónomamente y sin problemas con lo que se requiere ahora una mayor carga de energía física y mental adicionales para poderlo cumplir. Se experimenta, en consecuencia, una radical contracción del propio mundo que será diluido ante la primeridad de un simple acto, sumergiéndose en una existencia llena de renunciaciones.¹⁴

Asimismo, el dolor puede ser visto como una «relación aunada con el mundo»: el sufrimiento del cuerpo se proyecta en el mundo exterior, el cual deviene absolutamente hostil, creado a imagen y semejanza de una psique sufriente y dolorosa [4]. Las personas que no sufren son capaces de abrirse a los otros, mientras el dolor las encierra en sí mismas. Cuanto más fuerte es el dolor más deviene el cuerpo en una prisión y tanto más se restringe su realidad hasta el punto de que la existencia se detiene. Esta característica nos permite concebir el dolor como una experiencia puramente individual, intransferible, que no puede ser compartida con los otros. Por ello la soledad es una característica pregnante de quien sufre:

El dolor nos vuelve solitarios porque, por un lado, el elemento repelente estrecha la vida y por el otro, aleja cada vez más a quien observa: en este proceso el dolor se hace cada vez más y más íntimo, hasta el momento de la muerte y la preanuncia. Y la muerte es siempre mía y solamente mía. El círculo de soledad se refuerza por sí mismo puesto que por un lado el dolor nos vuelve objetivamente extraños a los otros y por el otro es el sufriente el que se vuelve extraño al mundo a causa de su dolor [19, p.29].

Sin embargo, suele persistir la voluntad de salir de este aislamiento y unirse a los otros. Cuando la comunicación se quiebra y las palabras no logran expresar el sufrimiento interviene el lamento o el llanto como última tentativa de dar cuenta del drama vivido:

El sufrimiento no se limita a ser, sino a ser en exceso. Sufrir siempre es sufrir demasiado. Se evidencia, a partir de aquí, la paradoja de la relación con el otro. Por un lado, soy yo quien sufre y no el otro, los lugares que ocupamos no son intercambiables; por otro lado no obstante todo y a pesar de la separación, el sufrimiento que se manifiesta en el lamento es una llamada dirigida al otro: pedido, quizás imposible, de responder sin reservas [22, p. 68].

Cuando el dolor deviene «grito» se abre al mundo de relaciones del individuo y este aspecto debe ser considerado para comprender más profundamente esta experiencia. Pero la percepción y la percepción del dolor son construcciones sociales, culturales y epocales. En efecto, el umbral de percepción del dolor y del sufrimiento difiere en condiciones sociales y culturales diversas, así como sexuales y de época [10 p. 57-8]. Asimismo no sólo lo condiciona el pasado sino también el futuro, la prognosis de ese dolor y sufrimiento: el futuro se asocia normalmente a la esperanza y a la posibilidad de modificación del actual estado de cosas. Por ello la pérdida de esta perspectiva (por edad, por contexto o por enfermedad terminal) se revela como la causa más grande de sufrimiento y de persistencia del dolor: la convicción de que nunca terminará, sobre todo porque desnuda al individuo de todos los ropajes ilusorios, obligándolo a confrontarse con la realidad extrema de su propio fin y por ende con las razones de la esperanza. El dolor modifica el modo de interpretar el pasado y el futuro por lo que el pasado deviene frecuentemente como el paraíso perdido, mientras el futuro asume una connotación negativa, de ulteriores y mayores sufrimientos sin solución de continuidad hasta la extinción de nuestra vida [26].¹⁵ La vida humana fluye, transcurre, posee una estructura temporal desde un inicio hasta un fin (abierto o cerrado) que es o es percibida como una «narrativa» para referirse a la cual hemos aprendido (como nos enseña L. Wittgenstein) una serie de géneros discursivos que evidencian el misterio de todos los misterios: nuestra conciencia —que es en definitiva de lo que se trata—: «La comprensión que cada uno tiene de sí mismo es narrativa: no puedo concebirme a mí mismo ni fuera del tiempo ni, por ende, más allá del relato» [21, p.8]. Y el dolor lo que hace es comprimir toda nuestra existencia en el presente de este mi intransferible sufrimiento, rompiendo la estructura narrativa del fluir temporal, destruyendo nuestra propia identidad (que, repetimos, es siempre narrativa).

¹⁴ Situación análoga a la que ocurre ante una *preocupación obsesiva e insuperable*. Queda postulada aquí una potencialmente prolífica línea de investigación no suficientemente abordada.

¹⁵ En nuestra opinión, lo mismo ocurriría con la rutina.

El sufrimiento físico puede ser influido también por eventos que impiden la realización de los valores que son basilares para un individuo. Por ejemplo, el dolor artrítico en los dedos que impiden a un músico profesional tocar un instrumento es mucho más importante para él que para cualquier otra persona que encontrase menor obstáculo para desarrollar su profesión. Es decir, el sufrimiento conexo al dolor depende de los valores y de los juicios que guían la vida del ser humano y vuelven las cosas que le ocurren más o menos significativas para él [27].

En este punto, como conclusión absolutamente operativa, estamos habilitados a postular que la filosofía así delineada, abandona el mero conocimiento objetual y se abre a la emoción y, a la larga, representa una válida fuente de ayuda y de cura, no sólo para sí (uno) mismo sino también para los otros (mi relación con los otros), transformándose así en una efectiva y aún no debidamente explotada *terapia lingüística*. O, en términos heideggerianos, comprender que los problemas humanos no son problemas burdamente «materiales» —aun cuando impliquen una dimensión material que debe también ser atendida— sino filosóficos. Y los problemas filosóficos, no se pueden ni absolver ni disolver, solamente resolver.

Referencias

- Groven KS, Råheim M, Engelsrud G. Dis-appearance and dys-appearance anew: living with excess skin and intestinal changes following weight loss surgery. *Med Health Care and Philos*. 2013; 16: 507. doi: 10.1007/s11019-012-9397-5.
- Grüny, Ch. *Zerstörte Erfahrung: Eine Phänomenologie des Schmerzes*. Königshausen & Würzburg: Neumann; 2004.
- Heidegger M. *Sein und Zeit*. Halle: Max Niemeyer Verlag; 1927.
- Honkasalo ML. Chronic pain as a posture towards the world. *Scand J Psychol*. 2001; XIV: 197-208.
- Husserl E. *Ideen zu einer reinen Phänomenologie und phänomenologischen Philosophie*. Halle: Max Niemeyer; 1913.
- Jones LE. *First Steps: The Early Years of IASP 1973-1984*. Washington-Seattle: IASP; 2010. p.22
- Lasch Ch. *Haven in a Heartless World: The Family Besieged*. New York: Norton; 1977.
- Lasch Ch. *The culture of narcissism. American Life in an Age of Diminishing Expectations*. New York: Norton; 1979.
- Lash S. *Sociology of Postmodernism*. London: Routledge; 1990.
- Le Breton D. *Esperienze del dolore*. Milano: Raffaello Cortina; 2014.
- Leder D. *The absent body*. Chicago: University of Chicago Press; 1990.
- Lipotevsky G. *L'Ère du vide: essais sur l'individualisme contemporain*. Paris: Gallimard ; 1983.
- Lipotevsky G. *L'Empire de l'éphémère: la mode et son destin dans les sociétés modernes*. Paris: Gallimard ; 1987.
- Merleau-Ponty M. *Signes*. Paris: Gallimard; 1960.
- Mcluhan HM. *The Gutenberg Galaxy: The Making of Typographic Man*, London: Routledge & Kegan Paul; 1962.
- Mcluhan HM. *Understanding Media: The Extensions of Man*. New York: McGraw Hill; 1964.
- Mcluhan HM, Fiore Q. *War and Peace in the Global Village*. New York: Bantam; 1968.
- Mcluhan HM, Powers BR. *The Global Village*. Oxford: Oxford University Press; 1989.
- Natoli S. *L'esperienza del dolore. Le forme del patire nella cultura occidentale*. Milano: Feltrinelli; 2002.
- Pain terms: a list with definitions and notes on usage. Recommended by the IASP Subcommittee on Taxonomy. *Pain*. 1979; 6(3):249. PMID: 460932
- Ricoeur P. La componente narrativa della psicanalisi. *Metaxù*. 1988; 5: 5-18.
- Ricoeur P. La souffrance n'est pas la douleur. In : *Souffrances. Corps et âmes, épreuves partagées*. Paris: Autrement; 1994.
- Scarry E. *La sofferenza del corpo. La distruzione e la costruzione del mondo*. Bologna: Il Mulino; 1990.
- Serrano De Haro Martinez A. New and old approaches to the phenomenology of pain. *Studia Phaenomenologica*. 2012; 12: 227-237.
- Serrano De Haro Martinez A. Pain Experience and Structures of Attention. A Phenomenological Approach. In: van Rysewyk S (ed). *Meanings of Pain*. Heidelberg: Springer International Publishing; 2017. p.165-180.
- Svenaues F. Illness as unhomelike being-in-the-world: Heidegger and the phenomenology of medicine. *Med Health Care Philos*. 201;14(3):333-43. doi: 10.1007/s11019-010-9301-0.28.
- Taylor C. *Le radici dell'io. La costruzione dell'identità moderna*. Milano: Feltrinelli; 1993.
- Toombs K. Reflections on bodily change: The lived experience of disability. In AA.VV. *Handbook of phenomenology and medicine*. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers; 2001.
- Zeiler K. A phenomenological analysis of bodily self-awareness in the experience of pain and pleasure: on dys-appearance and eu-appearance, *Med Health Care Philos* 2010;13 (4): 333-42. doi: 10.1007/s11019-010-9237-4.