

ARCHIVO HISTÓRICO



El presente artículo corresponde a un archivo originalmente publicado en **Ars Medica, revista de estudios médicos humanísticos**, actualmente incluido en el historial de **Ars Medica Revista de ciencias médicas**. El contenido del presente artículo, no necesariamente representa la actual línea editorial. Para mayor información visitar el siguiente vínculo: <http://www.arsmedica.cl/index.php/MED/about/submissions#authorGuidelines>

El dolor humano como enseñanza, liberación y encuentro

Isabel Orellana Vilches, M. Id.

Dra. En Filosofía

Universidad de Salamanca

Como es sabido, una de las peculiaridades del ser humano es la necesidad de comprender el sentido de lo que le rodea. Por eso desde la infancia pregunta, demanda explicación sobre el por qué de las cosas, se deja llevar por la curiosidad del entorno... De esa forma va completando su progreso y madurez como persona, a la vez que va adquiriendo el necesario sentido crítico para poder crecer en la verdad y la libertad. Por lo general, los interrogantes que se formula van obteniendo las respuestas pertinentes, que vienen proporcionadas en función de las diversas áreas o disciplinas que estén relacionadas con ellas y, naturalmente, de la experiencia del propio acontecer. Y si alguna vez no puede encontrar la explicación que persigue, siempre podrá dejar abierta la posibilidad de proseguir la investigación o, incluso, olvidarse de ella, lo cual sucederá fácilmente si la vida no está implicada en este mecanismo de la razón. Quizá por eso, cuando a una persona la visita el dolor, ese episodio que constituye un misterio, y para el cual no existen respuestas, el ser humano se siente desvalido, temeroso..., acuciado por el abatimiento y el resquemor. La experiencia de la soledad y la incertidumbre hacen presa en su ánimo. Y en función de la gravedad y las secuelas que de él se deriven, muchas veces el enfermo siente con agudeza la desesperanza y hasta puede llegar a perder la fe. Esos instantes, tan bien conocidos ya por muchas personas -a otras les llegará tarde o temprano-, constituyen el inicio de una nueva vida.

Es importante recordar que el dolor tiene muchos matices. Así está el dolor que proviene de la duda, la incertidumbre, la soledad, la inutilidad, el rechazo, la guerra, la depresión, el hambre...; y está el dolor que conlleva la enfermedad, junto con el físico que se añade a muchas dolencias. Este último engloba depresiones, conflictos morales, espirituales, psicológicos...; y es, quizá, uno de los que más se temen. Precisamente esta peculiaridad es la que permite hablar de sufrimiento en su acepción de dolor, pena o padecimiento. Aquí tomaremos el dolor y la enfermedad, además del sufrimiento, con un carácter genérico, pero asociado en principio al ámbito físico.

Pues bien, una idea bastante generalizada lleva a la creencia de que la enfermedad es un episodio que *condiciona y paraliza la propia existencia*, sobre todo cuando esta viene asociada al dolor y al sufrimiento de cualquier índole. Desde esta perspectiva, el ser humano percibe de forma singular su limitación. Y ante la enfermedad, un accidente, o cualquier situación de sufrimiento, las preguntas que se suscitan son: "¿Por qué a mí?", dejando de lado la cuestión: "¿y por qué no tendría que ocurrirme esto a mí?"; un planteamiento que podría depararnos interesantes respuestas. Sin embargo, en el contexto del tejido social actual en el que muchos nos movemos, esta última consideración no acostumbra a formularse, simplemente porque *no estamos educados para asumir este episodio cuando nos llega (1)*, amén de tener otro horizonte, que es el que nos ofrece el mundo que nos rodea. Un horizonte marcado por diversos intereses, entre los que se encuentran la increencia, el hedonismo y la insolidaridad, entre otros, con lo cual resulta difícil aceptar que el dolor y la enfermedad constituyen de hecho un *camino de encuentro*.

Estos tres aspectos: el carácter educativo del dolor, la relación entre la curación espiritual y la curación corporal; lo que conlleva de liberador de tantas cosas que nos esclavizan, junto a la experiencia del dolor como encuentro con el Redentor serán examinados en este trabajo.

1. Educar en el dolor: una asignatura pendiente

Para comenzar, podríamos someter a consideración la pertinencia de las siguientes preguntas: ¿para qué o por qué necesitamos ser educados en el dolor?

En muchos países nos encontramos ante una sociedad altamente tecnificada, de la que afirmamos también que en el ámbito educativo es práctica. Pero ¿realmente es práctica la sociedad en lo que concierne a todo lo que se nos enseña? Si pensamos en el tratamiento que se le da al dolor, en términos generales, parece que no. Bien es cierto que todas las disciplinas cumplen su cometido y nos ayudan a desarrollar distintos aspectos que configuran nuestra realidad como personas en función de capacidades, intereses... En el fondo, parece que lo que se persigue es que la enseñanza sea *útil*. Sin embargo, algunas de las materias que hemos aprendido no tienen repercusión en nuestra vida, aunque nos hayan proporcionado una cultura amplia y sin duda interesante; mientras, existe un vacío en otras con las que deberíamos familiarizarnos.

Si miramos a nuestro alrededor, hay un aspecto común, colectivo, que se percibe como experiencia individual y que es patrimonio de todos, para el cual no estamos preparados: *el dolor y el sufrimiento*. Curiosamente, en la vida se nos enseña el mecanismo del amor, pero no los matices que se encuentran en el dolor. Se trata de un aspecto que en muchos lugares se silencia, se oculta, y hasta se le da la espalda. Y es una actitud que tiene graves consecuencias para la vida de una persona que ha de enfrentarse al dolor y al sufrimiento sin una preparación. Aquí podríamos mencionar algunas, las más generales, como son: el miedo, la impotencia, la rabia y la rebeldía, así como la desesperanza, que derivan en otros muchos sentimientos que afectan también a los más allegados. Esta laguna en la educación muestra su dureza cuando una persona se halla ante un episodio traumático: la noticia de un grave diagnóstico, un accidente repentino, o la desaparición de un ser querido, por mencionar unos pocos casos. En esas circunstancias es cuando se percibe la necesidad de haber sido educado en este episodio de la vida que todos experimentaremos en un momento u otro.

Naturalmente, son muchas las razones que podrían ofrecerse para tratar de entender por qué no se presta atención a este importante asunto. Algunas son fáciles de imaginar, ya que tienen que ver con determinados componentes socio-económicos, donde una alta calidad de vida junto a una ausencia de valores y el hedonismo que se instala en determinadas sociedades tienden a dejar en segundo lugar un aspecto de la vida que se pospone "hasta que llegue la hora", priorizando otros intereses en los que se incluyen toda clase de proyectos. Por otro lado, el dolor y la enfermedad "no convienen" a una sociedad que ha hecho de la imagen y la explotación de la misma un formidable negocio en el que únicamente se tiene en cuenta el rápido enriquecimiento, al margen de los códigos éticos y deontológicos de que se trate. Ni en el seno de la familia, ni los medios de comunicación -y desde luego tampoco se ocupan de ello en las aulas-, se deja un espacio para hablar del tema del dolor y la enfermedad. Estas cuestiones se han convertido en la "cara oculta de lo humano", como he puesto de relieve en el ensayo antropológico *Pedagogía del dolor*.

Cuando la enfermedad y el dolor se introducen dentro de una familia parece que la tragedia se instala en ella. Obviamente, según el país de que se trate, la consideración del dolor, la enfermedad y la muerte varía. Pero por lo general, la pregunta brota de inmediato: ¿cómo educar para asumir el dolor una vez aceptada la necesidad de ello? No se olvide que el dolor es un episodio con el que resulta difícil vivir y las fórmulas que puedan darse desde la experiencia son válidas para todos: enfermos y allegados. La pertinencia de esta atención en el ámbito educativo y su efectividad en la práctica podría explicarse con un ejemplo sencillo: muchas mujeres sienten temor ante su primer parto. En este caso, suelen preguntar a otras para que les transmitan esa experiencia. Y esto se realiza de forma natural; no traumática. Es el proceso de nacer, y constituye una valiosa ayuda para quienes se enfrentan a ese momento por primera vez. ¿Por qué, entonces, no se habla del proceso de morir, del drama de la enfermedad, del dolor y del sufrimiento, cuando es un episodio común a toda la humanidad? Debería hacerse de forma gradual, sencillamente, con el objeto de alejar el fantasma del miedo y tratar de conocer los mecanismos que podemos poner en marcha en el instante en que sea preciso y no confiarlos a la improvisación.

Pues bien, ¿qué conviene saber ante el dolor y la enfermedad?, ¿qué tenemos que hacer?, ¿qué ocurre cuando esta experiencia se presenta en nuestra vida? En este episodio solo hay dos situaciones: quien lo contempla desde la perspectiva *subjetiva*, y la visión que tienen de este drama quienes rodean al que lo padece; por tanto, de quien lo contempla desde la *objetividad*, aunque cuando se trata de la familia esta perspectiva apenas se cumple, ya que no es fácil estar al lado del que sufre, y la actitud que se adopta en ocasiones vulnera la conveniente objetividad requerida por el bien del enfermo, como después se verá. De la forma como se enfoquen estas dos líneas generales dependerá, en gran medida, la humanización que requiere la enfermedad y el trato con los enfermos.

Desde la perspectiva del enfermo -vertiente subjetiva- podríamos señalar algunos de los muchos matices contenidos en la situación en la que se encuentra. Ante todo, debe quedar claro que no existen respuestas ante el dolor; más bien las proporcionamos nosotros mismos. Con ello señalamos una cualidad importante como es la *actitud*; la manera de encarar la experiencia que nos toque vivir, teniendo en cuenta que se trata de una magnífica oportunidad para nuestro crecimiento personal y espiritual. En efecto, la enfermedad y el dolor nos enseña a:

- ser realistas.
- ser conscientes del valor que tiene la salud.
- conocernos y conocer a los demás.
- establecer un vínculo solidario con los que nos rodean, especialmente con los que sufren
-

El dolor y la enfermedad no son algo degradante, ni tampoco es un castigo, como muchos llegan a creer. Desde una concepción espiritual, que contempla a Dios como Padre celeste, ¿cómo podemos pensar que nos castiga si nosotros, siendo pecadores, jamás daríamos a nuestros hijos una piedra en lugar del pan que se nos pide? (Mt 7, 9-12). En Jn 9, 3 la respuesta de Cristo ante unos interlocutores deseosos de conocer de quién es la culpa del ciego de nacimiento es determinante: "ni por la culpa de él ni por la de sus padres" (2). No voy a extenderme en este

punto, que requeriría *per se* un análisis exhaustivo que no puede tener cabida aquí, y del que me he hecho eco en la obra anteriormente mencionada. Sí he de recordar, una vez más, que el dolor y la enfermedad son hechos naturales, como lo es la muerte, con la peculiaridad de que la enfermedad tiene un origen en el que a veces tiene su arte y su parte el mismo ser aquejado por ella. En efecto, puede haber descuidado su salud, haberse expuesto a serios peligros, desoyendo la advertencia de los médicos, haber sufrido un accidente por negligencia... Puede deberse también a una cuestión genética, o simplemente ser fruto del natural deterioro del organismo.

Desde luego, no es fácil saber sufrir y este aserto lo comprenden fácilmente quienes están experimentando el dolor o lo han padecido. Y la dificultad no proviene únicamente del dolor físico, sino de otras circunstancias que se unen a este, de modo que en el transcurso de una enfermedad la psicología y la personalidad del que está aquejado por ella pueden mostrar una faz desconocida incluso hasta para sus familiares o amigos. La inmovilidad que muchas veces conlleva el proceso de recuperación exigen una paciencia y fortaleza que no siempre se ejercitan. Por eso, algunas personas perciben nuevos rasgos en su conducta en los que antes no habían reparado, quizá porque no tuvieron ocasión de reflexionar en ellos. Algunos parecen elementales y de hecho lo son. Sin embargo, en la práctica diaria no resultan tan sencillos. De ahí que podamos decir sin temor a equivocarnos que la enfermedad y el dolor son episodios que maduran a quienes los padecen, porque obligan a salir de uno mismo en un ejercicio permanente de esfuerzo y tesón. Por eso, nunca conviene olvidar que la enfermedad y el dolor nos dignifica, y nosotros podemos también dignificarlo. Y es que el dolor nos sitúa en esa perspectiva de cambio de nuestra propia biografía personal al darnos la oportunidad de contemplarnos a nosotros mismos de manera diferente. Volveremos sobre este punto.

El enfermo debe aceptar la ayuda que se le ofrece; luchar persiguiendo un estímulo; alejar el temor a vivir limitado, tratando de incorporarse a las actividades cotidianas; tomar como ejemplo el que proporcionan muchas personas que luchan para salir adelante; ser positivo; no buscar culpabilidades; ser consciente de la responsabilidad moral que tenemos con nuestra salud; pensar en los seres que nos rodean; vivir por y para ellos; encontrar un nuevo sentido a la vida... Estas son algunas de las tantas salidas que tenemos ante el dolor y la enfermedad. En el fondo, es cuestión de *voluntad*. No existe otra clase de remedios. Todos conocemos personas aquejadas por graves problemas de diversa índole que afrontan su existencia con fe y fortaleza, mientras que otras, con males menores, e incluso con bienes, muestran una tendencia a dejarse llevar por la insatisfacción y el desánimo. Por eso, es fundamental el talante optimista del enfermo para tratar de sobreponerse al dolor. Si vive con este empeño podrá comprobar cuántos proyectos salen adelante; algunos ni siquiera podría haberlos sospechado antes de encontrarse con ese drama. El ser humano tiene una capacidad de superación realmente admirable; pero se trata de una virtud que, como otras, ha de ser ejercitada.

La asistencia al enfermo en estos procesos es esencial. Una persona que vive inmersa en el dolor puede abordar su existencia desde la lucha y el tesón. Sin embargo, esta actitud será mucho más efectiva si a su lado encuentra la comprensión y la asistencia que ese estado requiere. De ahí que la familia, el personal sanitario, los amigos..., todos los que tienen que ver algo con él, hayan de seguir unas pautas determinadas. En el caso concreto de la familia la prudencia es más que conveniente, de modo que la exigencia ha de ser medida, es decir, no debe ponerse al enfermo en la tesitura de tener que realizar cosas que no pueda hacer. En una palabra, que no habrá de forzar

la situación más allá de lo debido. Y junto con ello, debe tener firmeza y comprensión. Ha de saber estar, normalizar y encauzar todas las dificultades que vayan presentándose.

Existen episodios que conllevan una particular carga de dolor y abatimiento, en los que el enfermo tiende a retrasar su incorporación a las tareas cotidianas. En esos casos es cuando la familia tendrá que evitar por todos los medios que el enfermo se cree una dependencia emocional excesiva o que se sumerja en el aislamiento. Aquí reside el valor de la visión objetiva del dolor tan conveniente para ayudar al enfermo. Se trata de hablar más de la salud que de la enfermedad; establecer un diálogo con él; intentar despertar su interés y hacerle ver que hay muchas cosas que, según sea el grado de su enfermedad y postración, también puede hacer; valorar las acciones que vaya realizando, aunque sean casi imperceptibles...; aprovechar los espacios que favorecen el diálogo para ayudar al enfermo a luchar por su propia recuperación. Y todo eso en medio de una gran paciencia. La familia tendrá que aprender a renunciar a los proyectos que se hubieran forjado en común sin la más leve sombra de reproche, porque el enfermo se siente culpable de haber sumido a sus allegados en la preocupación e, incluso, en su peor calidad de vida, si ese fuera el caso. Una persona que sufre es el ser más vulnerable del mundo y cualquier palabra o gesto, por leve que este pueda parecer, se convierte en un motivo de dolor añadido al que ya padece. Evidentemente, todo esto requiere una gran dosis de amor. Y contribuye a fomentar la educación de los valores en todos, no solo en el caso del enfermo. Es una oportunidad magnífica para estrechar los lazos de la convivencia, a menudo lesionada por anteponer intereses personales a los comunitarios.

2. La enfermedad como liberación: una experiencia cotidiana

El hecho de que el dolor y la enfermedad termine siendo silenciado o mantenido en una cierta oscuridad (3) contribuye a potenciar la idea de limitación que conlleva esa experiencia más allá de la que realmente tiene en el orden físico. Me refiero ahora al ámbito de lo psicológico y, especialmente, de lo espiritual.

La premisa de la que hemos partido es la creencia generalizada de que la enfermedad y el dolor paraliza, inutiliza y destruye en algún sentido la vida; en una palabra, que nos somete a una cierta esclavitud. En realidad, como todos sabemos, hay muchas cosas en la vida que nos esclavizan más que la enfermedad y el dolor físico. Y lo hacen de otro modo: incisivo, punzante y destructivo. Y esta es una experiencia cotidiana que sentimos como una coraza de la que nos tenemos que librar.

Pues bien, una de las ventajas de la enfermedad y del dolor, cuando se vive con el espíritu anteriormente señalado, es que nos presenta la realidad en la que hemos estado sumidos; una realidad en la que quizá han imperado otros intereses que pueden habernos alejado de lo que más nos dignifica como personas; nos han mantenido ocupados en proyectos e ilusiones de cierta banalidad.....; en definitiva, pueden mostrarnos que hemos perdido el tiempo. Frente a ello, el dolor y la enfermedad nos ofrece la oportunidad de *relativizar* muchas cosas y valorar otras que antes habíamos dejado en el olvido.

En este sentido, cabe recordar que la *Gaudium et Spes* ha puesto de manifiesto de forma fehaciente y generalizada algunos de los sometimientos del hombre y la mujer de hoy. Son

evidentes los graves contrastes que existen en la humanidad: unos sufren hambruna y miseria; están sometidos a toda clase de padecimientos y no saben leer ni escribir, mientras que otros disfrutan de inmensas riquezas y poder económico. Existen tensiones políticas, raciales e ideológicas, sociales. Es permanente la constante amenaza de una guerra..... Impresiona ver en este mare mágnam, y frente al sentido de la libertad, el surgimiento de nuevas formas de esclavitud social y psicológica. En el ámbito intelectual, la ciencia y la técnica han contribuido a modificar la cultura y el pensamiento. Cada día constituye un nuevo logro en la cadena de descubrimientos científicos, que no siempre se adecuan a las verdaderas necesidades del hombre. Y lo que es peor, muchas veces violan gravemente la dignidad y la libertad humanas, que se postergan en función de otros intereses, p.e., de orden económico, prestigio social, etc.

En el orden psicológico, moral y religioso los cambios de mentalidad operados en determinadas sociedades han contribuido a que emerja una juventud que, en general, ha dejado de lado los valores esenciales de la convivencia más elemental y se han instalado fácilmente en la rebeldía (4). Un espíritu crítico mal entendido ha sembrado entre los padres y educadores el desconcierto ante la línea que debe seguirse para la formación de los jóvenes en medio de un ambiente que ofrece una especial dificultad para establecer las normas reguladoras del comportamiento, gravemente perturbado. La idea de Dios, como han señalado voces preclaras de la teología (5), viene siendo negada desde hace años en muchas regiones, tanto en los ámbitos del pensamiento filosófico, como en manifestaciones artísticas, literarias..... y hasta en las legislaciones civiles. Naturalmente, con estos presupuestos, cuestiones como el aborto o la eutanasia, por mencionar solo unos casos, se han ido adoptando sin excesiva dificultad.

En las sociedades desarrolladas se banaliza la existencia cotidiana de manera feroz. Se lesiona la salud individual y la colectiva: SIDA, drogadicción, anorexia....., forman parte de ese nuevo paisaje urbano en el que muchos han incurrido por efecto de una vida insana, vacía y sin horizontes, dicho todo esto en un análisis apresurado y meramente expositivo. Un examen en profundidad pondría de manifiesto toda una gama de actitudes e intereses que se alejan de esa expectativa que, como se ha señalado, a todos nos llegará en su momento: la enfermedad, el dolor y la muerte.

No está de más recordar que el horizonte del dolor y de la enfermedad frente a tanto vacío en la vida nos hace valorar de otro modo no solo la existencia como dádiva, sino también las pequeñas o grandes cosas que poseemos, situando a la cabeza la relación con nuestros semejantes, con quienes convivimos y a los que muchas veces no conocemos ni siquiera compartiendo el mismo techo. Sobre todo ello obligan a reflexionar el dolor y la enfermedad. Constituye un alto en el camino que nos exige contemplar otro horizonte nos guste o no. A nadie le agrada sufrir, pero ya que nos llega bueno será que cada uno se prepare para ello y repare con anterioridad en lo hermoso de lo que le rodea en todos los ámbitos. Seguramente de ese modo desaparecerán las discrepancias familiares, raciales y sociales de todo género, y la auténtica solidaridad quedará instalada en el corazón de cada uno. Es una magnífica fórmula para agradecer lo que hemos recibido.

La enfermedad y el dolor tienen un carácter sanante. Es indudable que existe una relación estrecha entre la curación espiritual y la curación corporal, de la misma forma que, en otro nivel, también se da una relación entre la sociedad y los enfermos. Para empezar hay que decir que son

muchas las personas que han visto cambiar su vida frente al dolor. Los testimonios anónimos son constantes y se manifiestan diariamente en todo el mundo desde siempre. En medio de ello brotan con especial significación los que provienen de personas sobradamente conocidas por el bien que hacen con su ejemplo. Algunos, como el tenor español Josep Carreras, han reconocido el cambio que la enfermedad ha supuesto para su vida. Otros conforman ese vasto espectro humano que sobrecoge por su tesón y admirable fortaleza: Christopher Reeve, el famoso intérprete de *Superman*, el joven Dan Keplinger, aquejado de parálisis cerebral, cuya vida ha sido plasmada en la película *Un espíritu luchador*, ganadora de un Oscar en 1999, o el caso de la autista Temple Grandin, profesora de la Universidad de Colorado, entre tantas otras personas.

La salud, desde la vertiente espiritual implica también saber acogernos como somos; aceptar nuestras imperfecciones, la fragilidad, la enfermedad, la limitación, la muerte. A veces la búsqueda de un bienestar imposible conlleva una serie de enfermedades psicósomáticas que ponen de manifiesto una relación equívoca hacia el propio organismo. Desde el punto de vista de la antropología teológica, asumir la perfección del cuerpo que nos ha sido otorgado por Dios sería un motivo de reconocimiento a la obra del Creador (6), lo cual implica ese agradecimiento lleno de respeto, una de cuyas manifestaciones es ese amor que previene, cura, potencia, frente al maltrato que nosotros mismos, a veces, infligimos a nuestro cuerpo. Esta actitud conlleva la apertura a los demás y requiere vivir en equilibrio y comunión con lo que nos rodea (7).

De aquí provienen los valores que humanizan la enfermedad y el sufrimiento: afecto, cercanía, respeto, servicio, escucha, entrega, acogida... En la experiencia de dolor y la enfermedad siempre hay una limitación externa, aunque la lesión no sea de índole traumática. Puede decirse que así como es necesaria la liberación de la enfermedad desde fuera, es esencial la asunción de la misma desde dentro; ir al interior de la persona. Pero generalmente el enfermo lo que desea es curarse; como es natural quiere que desaparezca el dolor, y el aspecto interior pasa a segundo plano. Sin embargo, en el transcurso de estos procesos las circunstancias de nuestra vida, tanto en lo que haya acontecido hasta el instante en el que se presenta esta experiencia, como en lo que creemos que nos puede deparar de cara al futuro, que contemplamos sombrío y difícil, la introspección tiene un peso específico propio. Si algo tiene el enfermo es tiempo. Cuando el proceso del dolor es particularmente agudo el transcurrir de las horas es penoso..... Son instantes de gran soledad para la persona, aunque esta sienta el calor de la acogida. A veces se instala en el ánimo la culpabilidad, la preocupación por el presente y el futuro de sus allegados, el desánimo por lo que le rodea....., máxime cuando el diagnóstico no es claro o se intuye que no va a tener fácil solución. Naturalmente si las personas encuentran a su lado una ayuda, muchas de esas sensaciones, pensamientos, sentimientos....., quedarán en la penumbra y puede que hasta desaparezcan. Se trata de momentos singulares en los que las conversaciones, el diálogo, el hecho de compartir nuevos proyectos, abrir nuevos horizontes, gestos todos que quizás antes se habían pasado por alto, ahora son acogidos por el enfermo con una sensibilidad especial.

De este modo, poco a poco, lo que en un principio pudo aparecer como un hecho irreversible y dramático, aun sin perder la dureza que una experiencia de esta naturaleza conlleva, puede convertirse en el catalizador de muchas de las tensiones que hemos albergado en nuestro interior. Nunca ha de olvidarse el desvalimiento que aparece ante el dolor; el miedo, la impotencia y la conciencia de la pequeñez e indignidad. Es cuando más palpable resulta la riqueza de la vida

comunitaria; la necesidad de asistencia en todos los órdenes. Y ello mismo sitúa a la persona en la linde de la vivencia de la humildad, la sencillez, la capacidad de abnegación, la paciencia....., de un sinnúmero de virtudes, de carácter universal, que son patrimonio de todos. Dada la naturaleza del problema, el enfermo acepta fácilmente el error en el que pudo haber incurrido en el pasado y hasta percibe con toda una gama de matices el valor de cosas que quizá nunca podrá volver a tener o proyectos que jamás llegará a realizar. Y estos espacios para la introspección, de tanta riqueza bien llevados, pueden resultar perjudiciales si el enfermo se ve obligado a experimentarlos en soledad, sobre todo cuando no ha comprendido el sentido de la soledad fecunda. Por desgracia siempre hay, diríamos, una frontera que nunca podemos traspasar, aunque deseemos ardientemente poder hacerlo, con el objeto de evitar a los demás tanto sufrimiento. En todo caso hay que decir que descubrirse en el dolor es una acción laboriosa, un camino difícil pero extraordinariamente saludable.

Para las personas que tienen fe, esta es básica, esencial para asumir el sufrimiento; pero es insuficiente. Hasta tal punto puede ofrecer riesgos la experiencia de la soledad ante el dolor, con el "único" bagaje de la fe, que se han dado casos de personas que han desestimado la ayuda de los demás confiados en que podrían hacer frente a ese drama solos, y al final han sucumbido ante él y hasta han llegado a perder la fe. Y es que son muchas las cosas que nos esclavizan y más, muchas más, las que provienen de nuestro interior. Eso ya lo puso de manifiesto Cristo (Mt 15, 18-20). Y en la resolución de los problemas que van presentándose la presencia del otro es determinante: nos ayuda a comprender, a ver las cosas con objetividad, nos ofrecen la mano y con ella el ánimo y la capacidad de creer que podemos salir adelante; pero, sobre todo, nos conforta el afecto y la proximidad. De modo que, en efecto, la fe es fundamental; pero esta resulta especialmente efectiva en el acompañamiento. De ello ha hablado muchas veces el Papa Juan Pablo II y en la Carta del apóstol Santiago (5, 13ss) se subraya el valor de la curación, la asistencia y el acompañamiento a los enfermos.

El enfermo aquejado por el dolor es presa de muchos sinsabores. A veces, es proclive a la confesión; otras, no. En ocasiones hasta puede demandar afecto impudorosamente, si así puede decirse. Y de hecho, muchas personas se han dejado llevar fácilmente por un estado emocional de abotargamiento; en él se instala de inmediato la compasión y se puede exigir el afecto de los demás sin medida (8). No controlar esta tendencia daría lugar también a muchas clases de tensiones. Es también una forma de esclavitud. Por eso, hay que aprender a luchar; intentar dejar a un lado el drama personal para tratar de pensar en el otro..... Es cierto que estas palabras parecen duras, pero cuando la experiencia del dolor es aguda, el enfermo tiene que establecer una lucha con él y es el peor "competidor" que existe. De manera figurada, pero con el objeto de que se comprenda, el dolor vendría a ser una rara especie de grandes fauces que exige indiscriminadamente: nuestro tiempo, atención, emociones....., y hay que combatirlo de frente. Esto es, asumirlo, trascenderlo; aquí no cabe la comprensión intelectual porque el dolor no tiene explicación, ni requiere esa clase de soluciones. Este es uno de los instantes en los que se pone de relieve en qué medida los procesos de dolor constituyen un instante formidable para liberarse de aquellos condicionamientos psicológicos que pueden habernos esclavizado. El enfermo siempre puede poner su estado al servicio de los demás en una generosa entrega, teniendo en cuenta los límites que le ha impuesto el sufrimiento y la enfermedad.

La proximidad hacia los enfermos, con todo lo que nos dan, constituye un patrimonio de riqueza exterior e interior que no tiene parangón con ninguna otra experiencia. Por eso no se comprende bien la marginación en la que se mantiene a determinados enfermos, como es el caso de los crónicos, en algunos países donde en ocasiones no se valora la integración de las personas aquejadas por enfermedades sociales, con el grado de soledad que esta actitud lleva aneja. A veces se olvida que todos tenemos una responsabilidad moral y social ante el tema del dolor y la enfermedad, que en parte depende de nosotros. Y este es un aspecto sumamente importante que no siempre se tiene en cuenta, y que no tiene que ver solo con la ayuda que podamos prestar a los que sufren, sino que concierne también a las implicaciones que una falta de atención a nuestra propia salud puede conllevar para otros. Así, muchas personas se han introducido en el penoso mundo de la drogadicción contrayendo determinadas infecciones, y otros seres humanos han sido los receptores involuntarios de graves lesiones, como acaece con los niños que nacen portando el virus del SIDA, con el riesgo que eso supone. En general, este es un problema que se deriva de todas las enfermedades sociales y que constituyen otra muestra de la esclavitud humana. Es tan serio el problema que a veces no se sabe muy bien cómo afrontarlo, aunque en muchos países se destinan grandes partidas presupuestarias para sostener programas de recuperación para esta clase de enfermos que se han sumido en la droga, en el alcohol... Desde luego, la marginación nunca es la solución; sí lo es, en cambio, la educación, la concienciación de la gravedad de nuestras acciones. Por eso, convendría hablar de lo que significa la verdadera libertad que implica el respeto total hacia nuestros semejantes; un respeto que se viola fácilmente porque el ser humano es vulnerable desde todos los puntos de vista. Y lo grave es que muchas veces sufre la agresión de sus propios congéneres y, a su vez, él mismo inflige el mal a otros. Dejamos aquí esta reflexión que nos conduciría por otras vertientes distintas de las que aquí nos ocupan.

Hay otro aspecto estrechamente relacionado con el dolor y la enfermedad, que apunta a la solidaridad. En efecto, otra de las experiencias del sufrimiento es el talante solidario que queda perfectamente ensamblado para siempre en el interior de quien ha vivido o padece el dolor. Se trata de un sentimiento natural, de intensa cercanía afectiva hacia el que sufre, que no es fácil de explicar, pero que es bien comprendido por los que han pasado por estos procesos. Por eso han insistido tanto los estudiosos del tema en la importancia de la experiencia para hablar del dolor. Y es que la vivencia del dolor legitima lo que pudiéramos decir de él, amén de conocer las sensaciones que pueden estar sintiendo las personas que sufren. De ahí que, para muchos, pero sobre todo para quienes han pasado por una experiencia de dolor resulte inaudito que en determinadas sociedades sea el enfermo el que esté de más, el que sobre. Que esto ocurra pone de manifiesto el estado de esclavitud que puede tenerse y la lejanía con la que se contempla este drama, patrimonio del género humano. Frente a ello hay que decir que cuando el dolor se presenta todas las consideraciones y los planteamientos que hemos tenido respecto de muchas cosas pasan a segundo plano e incluso se descubren los equívocos en los que se ha incurrido. Fácilmente caen esas barreras que hemos tendido y se establecen puentes de cercanía, respeto y amistad. En definitiva, nos movemos con un lenguaje nuevo.

3. Al encuentro de Cristo, "el hombre del sufrimiento"

Hemos hablado del dolor como lugar de encuentro con nosotros mismos y con los que nos rodean. Pues bien, a la luz del testimonio de Cristo todo es contemplado de manera diferente:

nuestro cuerpo, la enfermedad, el sufrimiento, la muerte, la salud....., las realidades del mundo y hasta el mismo Dios.

Pero lógicamente, el ser humano desearía que el dolor pudiese quedar eliminado. Y este es un aspecto que cuando se traslada a Dios, que todo lo puede y que es infinita bondad, conlleva situaciones críticas, incomprensiones, equívocos.....; se le considera culpable del mal (9), de ese dolor que "permite". Así, con distinta perspectiva lo han hecho Baudelaire en *Las flores del mal*, Dostoievsky, a través del personaje Iván en *Los hermanos Karamazov*, Camus..... y tantos otros. No cabe duda de que en principio resulta paradójico aceptar que del amor pueda brotar dolor. Pero así fue como se consumó la redención humana: en el holocausto de la cruz. Por eso, la mirada de Cristo en este aspecto capital es una experiencia única por su forma de asumir este drama. Cristo no vino a eliminar las realidades dolorosas de la vida sino a enseñarnos a transformar su experiencia. No ha venido a dar respuestas a ese misterio, al menos de esa clase que el hombre espera. Nos ha dejado, en cambio, su vida y su testimonio. Con su talante nos ha mostrado que la fe no es la aceptación de lo incomprensible, sino una acogida de su acción tal y como se ha manifestado en la historia. Probablemente tenemos que aprender como Job el valor inconmensurable de esta experiencia para poder reconocer como él que ha sido el dolor, la enfermedad y el sufrimiento, en general, el que nos ha permitido ver a Dios con nuestro propios ojos, ya que antes solo lo habíamos conocido de oídas (Job 42, 2-6).

Sin embargo, a veces, hasta para un creyente resulta difícil aceptar el dolor y la enfermedad. Desde hace poco tiempo, la actriz norteamericana Hunter Tylo -que se declara ferviente católica-, atraviesa una difícil experiencia: Su cuarto hijo padece retinoblastoma, esa forma de cáncer que ataca los tejidos que forman la retina. Y estas son sus manifestaciones: "La enfermedad de mi hija supuso un duro golpe para mi fe. No entendía lo que estaba pasando y llegué a creer que era un castigo divino. Hoy, con la perspectiva del tiempo, creo que las oraciones me ayudaron a superar esa dura prueba" (10). Pero un creyente también puede hallarse ante el dilema de no saber responder adecuadamente a las interpelaciones, preguntas y protestas que se dirigen contra Dios. En esos casos, las explicaciones se sitúan entre el principio de la sabiduría y de la bondad divinas, con lo cual se presenta una imagen de Dios dibujada por la razón, únicamente, llevados de la preocupación por evitar el escándalo de un Dios que permite el dolor y el sufrimiento. De este modo se acentúa la paradoja: supone una concepción de poder y la capacidad de eliminar un mal que, sin embargo, no se evita. Otras veces, se apela a lo incomprensible; lo cual es cierto porque el dolor es un misterio, pero ello no significa silencio. El Dios que se encuentra con el dolor del hombre sabe escuchar el corazón de todos los seres humanos. Como ellos, Cristo ha experimentado en grado extremo la tragedia del sufrimiento en todas sus dimensiones: es detenido, vituperado, humillado, vilipendiado, escarnecido..., y finalmente es despojado de la vida con inusitada violencia. Es, por tanto, un Dios que conoce en carne propia el drama de la humanidad. Cristo crucificado es una prueba de la solidaridad de Dios con el hombre que sufre.

Se trata, entonces, no de interpelar sobre la desgracia humana, sino de que el hombre y la mujer aquejados por el dolor se ocupen de escuchar la respuesta de Dios. Que traten de percibir el lugar desde el que Dios habla porque Él no establece distancias; estas las creamos los seres humanos. No conviene olvidar que el sufrimiento se vive en el amor de Dios; de Él proviene la gracia, la fortaleza y la esperanza para sobrellevarlo con la dignidad propia de un hijo suyo. Un amor que proviene del impacto que causa en nuestro ánimo y la capacidad transformadora que se obra en

nuestro interior al contemplar cómo muere Cristo en la cruz por todos los hombres. En función de la naturaleza de su sufrimiento, que experimenta en sus dimensiones humanas, y a la vez en cuanto Hijo Unigénito de Dios, "solamente Él -afirma Juan Pablo II en la Carta Apostólica *Salvifici Doloris*- es capaz de abarcar la medida del mal contenida en el pecado del hombre: en cada pecado y en el pecado 'total', según las dimensiones de la existencia histórica de la humanidad sobre la tierra" (11). Es ahí, en el santo madero, donde se halla el sentido salvífico de nuestro dolor y las respuestas válidas a todas las preguntas que podamos formularnos. Frente al Job que demanda explicaciones, Cristo se sitúa desde la perspectiva del Siervo (Is 52, 13-53), que entrega su vida por amor; asume los pecados de la humanidad y los ofrece al Padre, aniquilando el mal, a la vez que restaura las relaciones entre los hombres y Dios (12). Es en el amor donde reside la potencia redentora del sufrimiento (13).

Pues bien, socialmente hablando, a menos que se tenga fe, parece que el ámbito de dominio de la vida espiritual cuando se produce en ella una decadencia con la ausencia de un criterio moral claro, no se considera enfermedad. Sin embargo, Cristo nos muestra en el Evangelio que todo lo que sale de nuestro interior nos "esclaviza" y, a veces, como he puesto de relieve en otro lugar, también obra como elemento limitador lo que proviene del exterior (14). En cualquiera de las dos circunstancias, son el hombre y la mujer quienes están dejándose llevar de esa enfermedad por las razones que sean. Y esas lesiones producen un inmenso dolor al que se añade a veces el físico; ambos necesitan curación. Esa atención se percibe en numerosos pasajes evangélicos, en los que Cristo, a la vez que sana corporalmente, restituye la salud espiritual, como ocurre con los milagros que se mencionan en (Mt 21-12; Jn 5,14). Es más, pone de relieve con toda claridad en qué medida es importante la fe para poder ser curados y para asistir a otros en estos procesos (Mt 17, 14-20). Cristo sabía que la gente le seguía por los milagros que realizaba con los enfermos (Jn 6, 26) y los sanaba, aunque le sorprendía su falta de fe (Mc 6, 5-6); les ofrecía el alimento permanente, el verdadero pan de vida (Jn 6, 27), que es el que cura definitivamente. Muchas veces se observa cómo los mismos enfermos que acudían a Él para que los sanase, o aquellos que solicitaban esta gracia para sus allegados, eran quienes tomaban en consideración también su estado espiritual, como acontece en (Mc 9, 14-24).

"El dolor por el dolor es un mal físico que, como el mal moral, no tiene sentido alguno" (15), afirma el pensador español Fernando Rielo. Es preciso dar, entonces, un valor a esta experiencia. Y es ante ese misterio de la Redención de Cristo donde verdaderamente se halla el significado para nuestra vida. A lo largo de nuestra existencia y con el objeto de ir progresando parece que hemos de ir reconstruyendo lo que se ha destruido, edificar nuevos castillos sobre ruinas físicas y espirituales. La vida a veces parece estar hecha de jirones; es como un puzzle que trata de reunir todo lo que de disperso anida en nuestro interior. Pues bien, esta tarea cotidiana alcanza su cenit en el dolor, en la enfermedad y en la fase final de la vida. Aquí es donde mejor podría entenderse qué significa morir, dar la vida para que nazca algo nuevo (Jn 12, 24). Y eso es lo que Cristo nos enseña. Con Él aprendemos a recuperar la vida que estamos entregando; experimentamos la fuerza en medio de la debilidad viviéndolo desde la fe. Así es como contemplamos que existe vida en medio de la muerte y nos acercamos al misterio de la resurrección.

Desde la Pastoral de la Salud se nos recuerda además que esta experiencia remite al "corazón mismo de la Encarnación", un acontecimiento en el que Dios se abaja, se anonada, se hace esclavo. A la vez, este hecho nos muestra nuestra indigencia y limitación; nos enseña a aceptar

las fronteras que nos impone nuestra existencia. Nos habla, al mismo tiempo, de la totalidad que conforma la persona humana. Y esa visión integradora que Cristo tiene del ser humano se manifiesta precisamente en el hecho de la salvación: nos ha salvado en esa dimensión que somos. No hay lugar, entonces, a dualismos o visiones peyorativas en torno al cuerpo; así, la contraposición de cuerpo (o carne) con el espíritu, no significa diferencia entre cuerpo y alma, sino entre criatura y creador, antítesis que en la Encarnación no ha sido eliminada, sino superada.

Pues bien, es a la luz del Misterio Pascual de la cruz y la resurrección de Cristo como los hombres van progresando en un camino de esperanza, pese a que este se halla jalonado de vacilaciones y oscuridad. Juan Pablo II ha puesto de manifiesto la necesidad del abrazo a la cruz a fin de experimentar la resurrección, bajo la promesa de que la gloria superará con creces los sufrimientos que podamos padecer en este mundo. Así nos dice el apóstol S. Pablo: "somos coherederos de Cristo, supuesto que padezcamos con Él para ser con Él glorificados. Tengo por cierto que los padecimientos del tiempo presente no son nada en comparación con la gloria que ha de manifestarse en nosotros" (Rm 8, 17-18). Cristo es ese modelo que nos invita a participar en el sufrimiento mediante el cual se ha llevado a cabo la redención. Eso quiere decir que al elevar nuestros padecimientos al nivel de redención, el hombre con su sufrimiento, el ser humano, puede hacerse también partícipe del sufrimiento redentor de Cristo. Ahí, en el corazón de ese misterio, se produce nuestro encuentro con Cristo, con la diferencial esencial de que "Él sufre voluntaria e inocentemente", en tanto que nosotros hemos sido rescatados con su sangre. Desde luego la fe en Cristo no suprime el sufrimiento; pero lo ilumina, lo eleva, lo purifica y lo transforma en un valor eterno.

Quisiera terminar esta reflexión haciendo notar el testimonio de todas esas personas que han reclamado, como un derecho, asemejarse en todo a quien murió por ellos tomando como elemento primordial el amor que previamente habían recibido, uniendo su dolor a la cruz. Estas personas no han querido ser "menos" que Cristo en ese aspecto importante y crucial de su vida por lo que, aunque pudiera evitárseles el dolor, su amor a Dios les lleva a rogarle que no se lo impida; ese es su sentimiento espiritual, lo cual no significa que se nieguen a la recepción de la ciencia médica, ni que con este gesto exalten el sufrimiento. En esta línea, que han acogido los santos e innumerables personas anónimas que han hecho de su sufrimiento un camino de gloria, está también la experiencia y el pensamiento del profesor Fernando Rielo. Todas ellas han tenido la gracia de comprender lo que significa la Palabra de Dios hecha hombre, como salud de Dios para nosotros. En el amor a Cristo han hallado la grandeza, la dignidad y el valor propio de la humanidad. Seguir a Cristo es una gracia y encontrarlo en el camino del dolor un don divino que llena de alegría al que sufre: "Estoy lleno de consuelo y sobreabundo de gozo en todas nuestras tribulaciones" (2 Cor 7, 4). Pues bien, la perspectiva de esta fe nos enseñará no solo a asumir el dolor que nos toque vivir, sino a saber buscar al que sufre donde verdaderamente se encuentra: en el corazón de Cristo.

1 He tratado extensamente este aspecto y otros que si irán analizando en este trabajo en el libro *Pedagogía del dolor*, Palabra. Madrid, 1999.

2 Como es sabido en esta pregunta latía el tema del principio de la retribución propio de la concepción del Antiguo Testamento: Dios bendice al justo y castiga al malvado, tal como se pone de manifiesto en el gran poema de Job.

3 G. Amengual ha denominado esta actitud ante el dolor como "la cara oculta de lo humano". Cf. *El dolor: la cara oculta de lo humano* en A. Dou y otros (eds.), *El Dolor*, Actas de la XIII Reunión anual de la Asociación interdisciplinar José de Acosta (Deusto 3-7 septiembre 1991, UPCO, Madrid, 1992, pp. 389-399).

4 Cf. Orellana Vilches, I., *El evangelio habla a los jóvenes*. Atenas, Madrid, 1997, donde se examinan estos aspectos en varios de sus capítulos.

5 Es muy abundante la literatura que ha generado este tema. Un análisis interesante es proporcionado por W. Kasper en su obra *El Dios de Jesucristo*. Sígueme, Salamanca, 1998. Cf. asimismo, p.e., las obras de H. de Lubac, *Ateísmo y sentido del hombre*. Euramérica. Madrid, 1990, y *El drama del humanismo ateo*. Encuentro. Madrid, 1990. También O. González de Cardedal, *La entraña del cristianismo*, Secretariado Trinitario. Salamanca, 1998. En todas estas obras se ofrece la bibliografía pertinente.

6 Cf. Ruiz de la Peña, J.L., *Teología de la creación*. Sal Terrae. Santander, 1996.

7 Todo esto ha sido puesto de manifiesto en el documento *El Verbo se hizo carne. Salud de Dios para ti*, confeccionado por el Departamento de Pastoral de la Salud en el ámbito de la Conferencia Episcopal española para el año 2000.

8 El psiquiatra español Juan Antonio Vallejo-Nágera, ya desaparecido, dedicó muchas páginas en algunas de sus obras a tratar este aspecto. Cf. p.e., *Vallejo y yo*, o *La puerta de la esperanza*. Su biógrafo, Fernando Claramunt, en *Juan Antonio Vallejo-Nágera*, incluye un formidable testimonio complementario a *La puerta de la esperanza*, que ilustra el talante ejemplar de este médico ante su enfermedad: un cáncer, y la muerte afrontada desde la perspectiva de su fe.

9 Cf. Romerales, E., *El problema del mal*. Ed. de la Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, 1995. Cf. también Ruiz de la Peña, J.L. *Teología de la creación*, o.c., especialmente las pp. 157-174.

10 Declaraciones recogidas en la revista *El Dominical* (Barcelona, 4 de junio de 2000) p. 32. Esta actriz es la protagonista de *Belleza y poder*, además de haber participado en series tan conocidas como *Los vigilantes de la playa*, *Diagnóstico asesinato* o *La ley de Burke*. Acaba de publicar su biografía, *Making a miracle (Haciendo un milagro)*, en la que narra la lucha que mantiene desde hace dos años para librar a su hija de ese cáncer de retina.

11 *SD*, 17.

12 Cf. reflexión de Ruiz de la Peña, J., "Dios Padre y el dolor de los Hijos, en AA.VV: "Stauros". Teología de la Cruz, Pública Asociación Internacional Stauros. Emergraf, Madrid, 1999, p. 10.

13 Son palabras de Juan Pablo II en la alocución pronunciada el 9-11-1988, durante la bendición de la catedral de Villahermosa, México.

14 He examinado las deficiencias que conlleva el amor hacia uno mismo, en Orellana Vilches, I. "La convivencia, camino de santificación. Santa Teresa de Lisieux", "Revista de Espiritualidad", 226-227, (1998), pp. 221-248. En "Perfección y caridad en Teresa de Lisieux". "Santa Teresa", 89 (1997), pp. 201-203, y en "La 'infancia espiritual' de Teresa de Lisieux y Edith Stein: convergencias y contrastes", "Monte Carmelo", 106 (1998), pp. 571-604.

15 F. Rielo, "Definición mística del hombre y sentido del dolor humano". Ponencia presentada en el *I Encuentro de Espiritualidad para un Apostolado de la Salud*. Roma 9 de noviembre de 1996, p. 29.