

nada consigo. Se ha olvidado que es contingente, que es limitado y que no puede hacer todo lo que desea, y un buen número de veces que lo logra es porque ha pisoteado los derechos de muchos, entre ellos los más débiles e indefensos.

La mayor prueba de la contingencia del hombre es la realidad de la muerte. Hasta ahora, por muy avanzada que esté la medicina no se ha logrado obtener ningún antídoto ni vacuna contra la muerte. Es una realidad y aunque es el hecho más seguro de nuestra existencia, es al que menos queremos hacerle frente.

Así como nadie puede escapar de la muerte, tampoco puede escapar de la experiencia de dolor y sufrimiento. Albert Schweitzer decía incluso que “el dolor es para la humanidad más terrible que la misma muerte”¹. Por eso, antes que gastar su vida evitando morir o sufrir, el ser humano debe aceptar esa experiencia de limitación. Es así como comienza a obtener luces sobre su propia vida. Cuando el hombre se esfuerza por entender su propia limitación, logra comprender mejor el valor de su propia vida y la de los demás.

El dolor y la bioética

¿Quién quiere sufrir en esta Tierra? Habrá algunos que sí, uno que otro masoquista, pero podríamos decir que a la mayoría de las personas no les gusta sufrir. La realidad del dolor es muy compleja y la medicina desde sus inicios ha buscado los medios no sólo para prevenir y curar enfermedades, sino para aliviar e incluso erradicar el dolor. Ejemplo de ello en la actualidad son las muchas asociaciones interdisciplinarias que se han creado en diferentes países para dichos estudios, tales como la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor, la Sociedad Española del Dolor, la Asociación Mexicana para el Estudio y el Tratamiento del Dolor, la Asociación Argentina para el Estudio del Dolor, la Asociación Colombiana para el Estudio del Dolor, la Asociación Chilena para el Estudio del Dolor y la Federación Latinoamericana de Asociaciones para el Estudio del Dolor, por mencionar algunas en países de habla hispa-

na, a las cuales podemos sumar la American Academy of Pain Medicine y la American Pain Society en los Estados Unidos de América, entre muchas otras.

◆ “Así como nadie puede escapar de la muerte, tampoco puede escapar de la experiencia de dolor y sufrimiento. Albert Schweitzer decía incluso que ‘el dolor es para la humanidad más terrible que la misma muerte’. Por eso, antes que gastar su vida evitando morir o sufrir, el ser humano debe aceptar esa experiencia de limitación. Es así como comienza a obtener luces sobre su propia vida. Cuando el hombre se esfuerza por entender su propia limitación, logra comprender mejor el valor de su propia vida y la de los demás”.

Todas estas asociaciones, de muy alto nivel académico, han contribuido significativamente al estudio del dolor. En este punto vale la pena detenernos un momento, ya que, por un lado, como acabamos de ver, el dolor se ha estudiado mucho en sí mismo, en su sintomatología, en las reacciones en el paciente y en la manera como se debe aliviar dicho dolor. Pero por otro lado, existen unas consideraciones bioéticas en el tratamiento del dolor². A este respecto, podemos decir con Soler y Montaner³ que en el abordaje del dolor, los aspectos psicológicos, sociales y espirituales no son ornamentos, sino los componentes esenciales de un buen manejo del dolor. Considerar a la persona humana de manera integral nos lleva a incluir varios aspectos, desde lo económico⁴, hasta cómo el médico da las malas noticias tanto al paciente como a los familiares de éste⁵.

Un médico o un profesional de la salud formado con los principios de una bioética personalista,

es decir, centrada en la persona humana, luchará contra el anonimato de los pacientes, como dice Orellana⁶, y podrá así construir con cada paciente una relación única.

1 Melsack, R.: “La tragedia del dolor innecesario”. *Investigación y ciencia* 163:11-18. 1990.

2 Ver Salazar, R.: “Humanización y bioética en la medicina del dolor y el cuidado paliativo, las malas noticias frente al paciente y a su familia”. En *Dolor y cáncer*. Asociación Colombiana para el estudio del dolor, Bogotá 2009, pp. 243-250; Orellana, C.: “La actitud médica ante el dolor ajeno”. En *Persona y bioética* 11(2): 146-155; Martínez, D. M.: “El manejo del dolor; aspectos bioéticos”. Revista digital universitaria. Universidad Autónoma de México, 2006, 7(4): 2-7; Suardiá, J.: “Aspectos bioéticos y antropológicos del dolor, el sufrimiento y la muerte”. *Bioética* 5(3): 18-25, 2005; Soler, E. y Montaner, C.: “Consideraciones bioéticas en el tratamiento del dolor”. *Persona y bioética* (20-21): 49-64, 2004.

3 Soler, E. y Montaner, C.: “Consideraciones bioéticas en el tratamiento del dolor”. *Persona y bioética* (20-21): 49-64, 2004.

4 Martínez, D. M.: “El manejo del dolor; aspectos bioéticos”. Revista digital universitaria. Universidad Autónoma de México, 2006, 7(4): 2-7.

5 Salazar, R.: “Humanización y bioética en la medicina del dolor y el cuidado paliativo, las malas noticias frente al paciente y a su familia”. En *Dolor y cáncer*. Asociación Colombiana para el estudio del dolor, Bogotá 2009, p. 243-250.

6 Orellana, C.: “La actitud médica ante el dolor ajeno”, *Persona y bioética* 11(2): 146-155, 2007.

Hasta el momento hemos visto someramente cómo la bioética centrada en la persona humana, no sólo arroja algunas luces sobre el tratamiento del dolor, sino que contribuye positivamente al enriquecimiento de las profesiones relacionadas con la salud humana, otorgándole mayor dignidad, respeto, condiciones adecuadas y trato personalizado al paciente, enfocándose particularmente en el que más sufre y el más necesitado.

Sin embargo, pensamos que no basta con mencionar algunos aspectos bioéticos en el manejo del dolor. Estamos convencidos de que es necesario incorporar desde el principio de la reflexión, la dimensión del dolor en la vida de todo ser humano. Pensamos que muchos de los problemas que vemos hoy en día de abuso y maltrato a la vida son fruto de decisiones mal tomadas que no consideran que el dolor nunca podrá ser erradicado de la vida humana. Desde un punto de vista médico, podremos hablar de acabar con un dolor muy puntual, como lo sugiere el lema del XXII Congreso Internacional del Dolor que tendrá lugar este año 2013 en Colombia, que dice: "Por una Colombia sin dolor", o como el lema de la Federación Latinoamericana de Asociaciones para el Estudio del Dolor, que dice: "Por una Latinoamérica sin dolor".

Dichos esfuerzos por erradicar el dolor son totalmente válidos, nadie lo niega, y tenemos que hacerlo cada vez con mayor ahínco y aún más profesional y efectivamente. No obstante, estaríamos mintiéndoles a los pacientes diciéndoles que no van a sufrir más, porque no lo podemos asegurar. Frases como "¡pare de sufrir!" son una utopía. Quizá se lleguen a calmar algunos síntomas de los pacientes, pero no todos o no completamente o no eternamente, porque en algún momento, por una u otra causa volverán a sentir algún tipo de dolor.

Es por eso que hacemos una aproximación preliminar frente a la comprensión del dolor en la reflexión bioética. Una aproximación, quizá más existencial y antropológica, que nos lleve a comprender que eliminar el dolor completamente de nuestras vidas es tarea imposible.

Un ensayo de respuesta para la situación actual

En la sociedad actual vemos varias situaciones y casos concretos, en los que se maltratan o mueren seres humanos, que surgen como consecuencia de una mala comprensión de nuestra dimensión contingente, y en particular, como hemos visto, de la realidad del dolor. A continuación analizaremos esta realidad del dolor a través de un breve recorrido por algunos de los temas más complejos que trata la bioética hoy en día.

Por ejemplo, el caso del aborto, que tiene lugar cuando concebir una vida humana se convierte en una experiencia dolorosa, incómoda, creyendo que esta nueva vida humana será una carga extremadamente pesada. El compromiso de criar y acompañar a esa persona que está por nacer se lee sólo en términos de dolor y sufrimiento. Peor aún, las posibilidades de vida se reducen considerablemente cuando la persona que ha sido concebida posee discapacidades físicas o mentales.

Recurrir a la ayuda de métodos de reproducción asistida es consecuencia de la pobre comprensión y aceptación del dolor que existe en la imposibilidad de tener hijos. Ese dolor se domina tan poco, que se llegan a adoptar los medios más radicales para solucionar el problema, llegando a afectar la vida de otros seres humanos aún no nacidos. La ceguera producida por esta experiencia de dolor no reconciliada lleva a hacer caso omiso a otra manera de enfrentarse a la realidad, como la adopción.

De manera semejante, un paciente que tiene alguna enfermedad terminal o grave que no ha aceptado su dolor, recurre desesperadamente al uso de células estaminales para obtener el tejido u órgano que necesita sin importar las consecuencias que esto pueda acarrear, tales como la muerte de embriones de los que se obtienen dichas células. Una persona en esas condiciones de salud no comprende que por más que esté sufriendo una enfermedad muy grave, no puede poner en riesgo o llegar a matar seres humanos (cigotos o embriones humanos), solamente porque obtener este tipo de células podría resultar más fácil en embriones que en adultos.

Una persona que opta por cambiar su identidad sexual, hombre o mujer, no ha enfrentado el dolor y el sufrimiento de las experiencias anteriores de su historia personal que lo llevaron a decodificar erradamente su propia identidad sexual; a ese dolor podemos sumarle el hecho de que quizá no ha sido bien acompañado y bien comprendido. Es nuestro deber salir al encuentro de estas personas y acompañarlas en el dolor que puedan estar experimentando y ayudarles a comprender mejor su situación.

La familia de un paciente o el mismo paciente que tiene una enfermedad terminal o un dolor insoportable optan por terminar la vida del paciente, cuando por un lado la familia no acepta el dolor de ver sufrir un pariente suyo, y por otro lado, cuando ni la familia ni el paciente comprenden que enfrentarse al sufrimiento no es pérdida de dignidad ni de calidad de vida.

La experiencia de sufrimiento suele estar medida por el umbral de dolor de cada persona, es cierto. Pero

no por ello, dicha persona puede excusarse y tomar cualquier decisión, pasando por encima del valor de su propia vida ni mucho menos por encima de la vida de otras personas y peor aún de los más débiles e indefensos. Es indispensable que ante una circunstancia dolorosa estemos muy abiertos a la realidad de la persona que sufre, pues como dice Lucero: "No se conoce verdaderamente al hombre hasta no saber cómo se comporta frente al dolor"⁷.

Toda la realidad del ser humano, incluso en momentos de mayor dolor y angustia por la presencia intensa del mal y del sufrimiento, se llena de sentido cuando descubre que es frágil y débil y que por tanto, tratar de alejar la experiencia del dolor y del sufrimiento es algo imposible. Como dice la doctora Elizabeth Kübler, es natural que un paciente pase por las fases de negación, rebeldía, negociación, depresión y aceptación⁸. Pero es importante que el paciente alcance siempre la fase de aceptación. Si no se acepta esa realidad en sano juicio, será mucho más difícil que la persona llegue a la etapa de aceptación en los momentos de dolor.

Por el contrario, cuando el paciente ha reflexionado previamente sobre el dolor en su propia vida y lo acepta con entereza, con fortaleza y firmeza, logra sobreponerse a esa experiencia dolorosa, encontrándole cada vez más sentido. Como dice Orellana (2007):

"...la experiencia dolorosa puede ser ocasión de crecimiento, tanto para el médico como para el paciente. Hay muchos casos de enfermos que no sólo aceptan su enfermedad, sino que han sabido ver en ella una oportunidad para su crecimiento personal. Ante la situación dolorosa, más que obsesionarse por querer entender por qué, se trata de descubrir para qué".

Conclusión

La complejidad de las situaciones anteriormente descritas va mucho más allá del alcance de este trabajo. No esperamos dar una solución definitiva a estos problemas, como el aborto, la eutanasia, y demás, sino dar algunas herramientas que puedan ayudar a las personas que se ven envueltas en estas situaciones para comprender mejor su dolor, y motivar una profundización en esta línea de reflexión.

Podemos decir que es necesario que todo ser humano camine hacia la comprensión de la realidad contingente y limitada de la persona humana, empezando por aquellos cuyo trabajo involucra el trato con pacientes, así como quienes se dedican a la reflexión bioética, e incluso los mismos pacientes. De esta manera, en el momento en que estas personas se enfrenten a una situación de dolor y sufrimiento, podrán asumirla con entereza y fortaleza, optando siempre por proteger el valioso don de la vida humana, y no simplemente buscando hacer desaparecer el dolor a como dé lugar, arrancándolo de raíz, muchas veces terminando con una vida humana, sea en el momento de la concepción, como embrión, con discapacidades, enferma o envejecida.

En el mundo de hoy en el que prima la búsqueda desordenada de la comodidad y la adquisición de bienes materiales, incluyendo un afán desenfrenado por el éxito, se olvida que quizá hay un dolor que es más hondo y que cada vez queda más sepultado en medio del activismo y del ruido en el que vivimos sumergidos actualmente. Nuestro mundo está centrado de manera exagerada en el alivio del dolor físico y olvida realidades que son mucho más profundas. Estar demasiado pendiente de la realidad exclusivamente material, lleva a comprender de manera errada a la persona humana, pues como dice Figari: El dolor más profundo es el dolor de la lucha espiritual⁹.

Con todo lo anterior, no queremos decir que la vida humana sea una tragedia, o que debamos buscar el sufrimiento, no es así; más bien, insistimos en que debemos comprender que en nuestra vida humana experimentamos ineludiblemente algunos momentos de dolor y sufrimiento, en medio de momentos de alegría, y que depende justamente de nosotros mismos, si es la experiencia de dolor la que termina opacando la alegría de nuestra vida o si es la alegría la que termina dominando las experiencias de dolor.

7 Lucero, I.: "El dolor y el sufrimiento humano". En García, José Juan (director): Enciclopedia de Bioética. URL: <http://enciclopedia-de-bioetica.com/index.php/todas-las-vozes/168-el-dolor-y-el-sufrimiento-humano> (citado 4 de abril 2013)

8 Citada en Suardiaz, J.: "Aspectos bioéticos y antropológicos del dolor, el sufrimiento y la muerte". *Bioética* 5(3): 18-25, 2005.

9 Figari, L. F.: *Dolor y Alegría*. Ed. Vida y Espiritualidad, Lima 2005.