

EL BAILE DE LOS DESOLLADOS: ELEMENTOS ACIENTÍFICOS EN LA CONCEPCIÓN CLÍNICA DEL DOLOR.

Miguel Ángel Marín Bonaque. Universidad de Valencia.

Resumen. En el siguiente escrito pretendemos plantear, desde la antropología y la historia, una crítica a diferentes supuestos todavía presentes en ciencias como la medicina. Demostrar que el dolor como experiencia privada e incommunicable se enmarca en un contexto filosófico muy concreto (el dualismo cartesiano) significa remitirnos a otras dimensiones del mismo vinculadas con factores como el lenguaje, la sociedad, la cultura o las costumbres, más allá de lo estipulado por la clínica como lo estrictamente fisiológico. Una aproximación así hacia el dolor muestra cómo el concepto de cuerpo en el que se inscribe, y que hemos heredado de la modernidad, ni es el único posible, ni puede escapar a su contexto.

Abstract. The aim of this paper is to criticize, from an anthropological and an historical point of view, so many different ideas still assumed in sciences like medicine. Proving that the pain, as a private and isolated experience, belongs to a very specific philosophical context (the modern dualism of Descartes), means referring to other pain's dimensions further on what is strictly physiologic for the clinic science: language, society, culture or customs. An approach to pain like this, is able to show us that the modern concept of body we've received can not be taken as an absolute idea; it has his own history.

Sólo hay un dolor fácil de soportar, y es el dolor de los demás.¹

En estas palabras hay mucha más ciencia de lo que a primera vista pueda parecer. En ellas se condensan varios siglos de tradición científico-técnica y, aún más interesante, toda una serie de presupuestos antropológicos que, casi de soslayo, quedan prendidos al hilo de tan escogida afirmación. Mejor dicho, tampoco resulta del todo absurdo contemplar la posibilidad de una serie de presupuestos y teorías antropológicas previas al régimen de la ciencia moderna que acaban por conformar una red en cuyo seno se integran las diferentes teorías y verdades científicas elaboradas posteriormente; un trasfondo que no es propiamente científico, pero cuyo rumor es el contrapunto que las hace resaltar como verdades incontestables a cuenta de una interacción mutua que, sin embargo, parece pasar inadvertida en el contexto de los grandes logros que el imparable progreso de la era científica nos ha aportado en los últimos cuatro siglos y que la autoridad científica se ha cuidado muy mucho de no situar en ningún otro ámbito que no estuviera entre los límites de lo estrictamente considerado como ciencia.

Sin embargo, esta matriz, llamémosla antropológica, sigue actuando aunque sea de forma inconsciente; un inconsciente que no tiene tanto que ver con la noción freudiana del psicoanálisis como con lo que Wittgenstein llamó formas de vida. Se trata más bien de un espeso manto de ideas, esperanzas, posicionamientos, saberes y narraciones que en su mayoría permanecen en la sombra pero que actúan como el ruido de fondo de nuestras acciones cotidianas y cuya influencia se hace notar en nuestro día a día pues forman parte del bagaje que arrastramos de una época a otra. Nuestra indagación se perfila así en la línea en la que Foucault describe su labor filosófica como un intento por encontrar dicho inconsciente en la historia de las ciencias y del saber humano.

[...] la historia de los conocimientos, no obedece simplemente a la ley del progreso de la razón; no es la conciencia humana o la razón humana quien detenta las leyes de la historia. Existe por debajo de lo que la ciencia conoce de sí misma algo que desconoce, y su historia, su devenir, sus episodios, sus accidentes obedecen a un cierto número de leyes y determinaciones. Son precisamente esas leyes y esas determinaciones lo que yo he intentado sacar a la luz. He intentado desentrañar un

¹ René Leriche citado en D. Le Breton, *Antropología del Dolor*, ed. Seix Barral, Barcelona, 1999, pág. 61, nota 12

campo autónomo que sería el del inconsciente de la ciencia, el inconsciente del saber que tendría sus propias reglas del mismo modo que el inconsciente del individuo humano tiene también sus reglas y determinaciones².

Es a este nivel, en ese desvelar el inconsciente de las ciencias, donde tomaremos el pulso a la apreciación inicial de Leriche comenzando por restituirla en el contexto que la precede:

He podido levantar un gran número de hipotecas de simulación. Estoy convencido de que casi siempre, los que sufren, sufren como dicen, y aportan a su dolor una atención extrema, sufren más de lo que podemos imaginar. Sólo hay un dolor fácil de soportar, y es el dolor de los demás.

Varios son los aspectos que nos llaman la atención en esta declaración del cirujano francés a mediados del siglo XX. En primer lugar, la expresión hipotecas de simulación no resulta gratuita: introduce el estado de cosas en el que se ha venido desarrollando una realidad como la del dolor y contribuye a enfatizar, a modo de denuncia, la idea final sobre el dolor que atañe a los otros.

El solipsismo al que aparentemente nos vemos abocados cuando tratamos un tema como el dolor es una de las herencias, o hipotecas, que formarían parte de este saber brumoso que envuelve a la ciencia y del que venimos hablando. El llamado problema de las otras mentes, el no saber a ciencia cierta lo que pasa por la cabeza del otro y ni si, por ejemplo, “los que sufren, sufren como dicen”, no es algo apodictico e inevitable, sino que es el resultado de un proceso histórico en el que una concepción dualista del ser humano ha venido a instaurarse como condición previa a cualquier pensamiento científico. Una concepción que habla del cuerpo como aquella parte material del hombre, observable y susceptible de ser estudiada bajo parámetros fisicalistas, en oposición a la parte espiritual o alma de la que difícilmente se puede saber nada a menos que no se haya podido reducir antes a términos objetivos. Pues bien, precisamente es el dolor, tal y como señala David Le Breton, el que muestra los límites del dualismo entre el cuerpo, lugar de la jurisdicción específica de la medicina, y el resto, el alma o el psiquismo, que sería patrimonio de psicólogos o terapeutas de todo género, cuya acción se mantiene en la periferia del cuerpo³.

Aparece así un segundo tema, el que nos lleva de las sospechas de simulación al trasfondo de poder en el que dichas sospechas toman sentido por referencia a una norma. En este contexto la medicina aparece como el saber soberano de la carne, del cuerpo enfermo y sus procesos, fuera del cual no es posible ni curar ni mucho menos adquirir ningún tipo de conocimiento fiable sobre nosotros mismos ni los demás. Es en esta medida en la que podemos leer a Leriche e insinuar que muchas veces la sospecha no vendría fundada en criterios exclusivamente científicos sino que, precisamente cuando estos se muestran limitados a la hora de evaluar el dolor de los demás, es la propia ciencia médica la que más bien se sirve de principios externos para apoyar sus apreciaciones autoritarias aun cuando se trate de algo tan aparentemente crucial para la medicina como intentar remediar el dolor de los demás... o precisamente por esto mismo, porque se trata del sufrimiento de otros:

La medicina es un saber del cuerpo enfermo y de sus procesos, no un saber acerca del hombre y su relación con el mundo. Históricamente se ha constituido sobre la base del dualismo, manteniendo a distancia al individuo por sistema, para ejercer su sagacidad en el cuerpo humano, cuya estructura desmembraba, y en los procesos patológicos. El hombre, en la singularidad de su sufrimiento, en principio no se incluye en este paradigma. La imposibilidad de hacer que el cuerpo confiese la realidad del dolor del ser humano es una de las consecuencias del rechazo de éste por parte de la epistemología médica⁴.

Queda así revelada una tercera clave de lectura: lo que Le Breton llamaría la faceta simbólica o antropológica del dolor y que sistemáticamente resulta desahuciada por la medicina oficial. Podríamos decir además, también en sintonía con el

² M. Foucault, “Foucault responde a Sartre” en *Saber y Verdad*, ed. La Piqueta, Madrid, 1991, Pág.

43

³ D. Le Breton, *Antropología del Dolor*, ed. Seix Barral, Barcelona, 1999, pág. 64

⁴ D. Le Breton, *Antropología del Dolor*, ed. Seix Barral, Barcelona, 1999, pág. 65

segundo Wittgenstein, que el dolor privado no es posible, sino que éste, al igual que el lenguaje, precisa de los demás para tener una existencia plena, un sentido del mismo como tal, en tanto que dolor.

El dolor no se deja aprisionar en la carne, implica un ser humano sufriente y recuerda que las modalidades físicas de la relación de las personas con el mundo adquieren cuerpo en el seno de las relaciones sociales, es decir, en el centro de la dimensión simbólica⁵.

En lo que queda de exposición me limitaré a analizar muy por encima estos tres ejes que hemos ido perfilando hasta ahora. Así, en primer lugar y por lo que respecta al dualismo, destacaré el carácter específico del dualismo cartesiano en la constitución de la medicina moderna. Si bien es cierto que ya desde la Antigüedad se han dado tanto en las reflexiones filosóficas como en las médicas cierta separación entre lo que sería la sustancia material del hombre, expresión de la naturaleza y objeto de estudio de la anatomía, y el alma, sede de la conciencia y de las funciones más dignas y trascendentales del hombre, también es cierto que el paso del antiguo cuerpo-tumba al moderno cuerpo-máquina conlleva una diferencia cualitativa: un mayor protagonismo del individuo, desde ahora más aislado incluso en su dolor.

Por situar algunos antecedentes podemos comenzar por el dualismo entre la *psyché* y el *soma* establecido por Sócrates. El juego de palabras entre el *sema* (“tumba”) y el *soma* (“cuerpo”) es bastante elocuente y resulta inseparable del juicio de valor que lleva a despreciar el cuerpo frente a la trascendencia de un espíritu atrapado sin remisión en una tumba de carne. Siguiendo esta línea, Platón contempla el cuerpo como una verdadera caverna en la que el alma se halla constantemente bajo el efecto de ilusiones y trampas que le hacen tomar meras sombras por realidades gracias a la imperfección de los sentidos. No es con los ojos del rostro con los que se alcanza la verdad, sino con los ojos del alma dice en la República, a saber, yendo más lejos que los sentidos empíricos utilizando las aptitudes intelectuales del espíritu.

Por último destacaremos también que este dualismo entre cuerpo y alma fue adoptado por el pensamiento cristiano que ve en el cuerpo el signo de la caída del hombre en el pecado original. La realidad corporal comprende así toda la existencia mundana, la que lidia con la enfermedad, la muerte o el deseo carnal y cuyo carácter no puede escapar al pecado. La salvación llegará de este modo a través de Cristo o, a nivel individual, por el abandono del cuerpo y sus cadenas al mundo material por medio de la ascesis mística. Como señala Christine Detrez⁶, el cuerpo ingresa así durante siglos en la era de la mortificación⁷.

Es en la primera mitad del siglo XVII cuando Descartes retoma la visión dualista de Platón, separando al hombre en dos partes totalmente heterogéneas, el cuerpo (*res extensa*) y el alma (*res cogitans*), que interaccionarían a nivel cerebral en la glándula pineal. Dos son los puntos a destacar de este dualismo moderno:

1.- Por un lado se trata de rescatar las viejas ideas clásicas de la separación entre *psyché* y *soma*; sin embargo, a partir de Descartes este dualismo se ve todavía más acrecentado pues sirve para fundar la conciencia de sujeto, es decir, para que el individuo moderno como tal comience su andadura a partir de esta *sima* irreduc-

⁵ D. Le Breton, *Antropología del Dolor*, ed. Seix Barral, Barcelona, 1999, pág. 65

⁶ Detrez, *La construcción social del dolor*, Ed. du Seuil, Paris, 2002, pág. 32

⁷ Resulta curioso cómo esta identificación con el Cristo sufriente cambia en el contexto protestante, lo cual conectará con el último tema de este breve ensayo: el significado social del dolor más allá de lo meramente científico. Así, la Reforma protestante rompe con la idea de un dolor lleno de gracia y virtud que purifica al hombre y anticipa en vida futuros sufrimientos del purgatorio en una especie de adelanto en cuenta del total a pagar en el más allá. Para los protestantes, el dolor sigue siendo una prueba de Dios que, como pasa con Job, mide la fortaleza y pone a prueba la fe del hombre en Dios, pero que, como apunta Le Breton (*Antropología del Dolor*, ed. Seix Barral, Barcelona, 1999, pág. 114), no es ni castigo ni redención, puesto que el hombre ya está predestinado individualmente. Es por ello que el dolor no es un camino privilegiado hasta Dios, sino que más bien hay que usar los medios de los que dispone el hombre para combatirlo. Le Breton habla de la religión como de un *inconsciente cultural* que, no determina totalmente la acción médica, pero sí que influye en la misma; como ejemplo señala que en 1987 en Francia todavía se empleaba veinte veces menos morfina en los casos de dolor crónico y dolor en procesos terminales que en Dinamarca y el resto de países escandinavos.

tible entre su verdadero yo, una cosa pensante, y el resto de sí mismo, su extensión material, que se da a los sentidos y a las sensaciones y que por ello es una constante fuente de errores, ilusiones y prejuicios. La maniobra cartesiana acaba por hacer irreconciliable lo que antes sólo era distinto, marcando así la frontera entre ser un cuerpo y tener un cuerpo a diferencia de los dualismos más antiguos, más en comunidad, en los que la conciencia individualizada no estaba tan marcada sino que el alma y el cuerpo, aunque diferentes, no dejaban de ser persona, y en los que a pesar de todo no se llegaba a concebir que alguien no fuera cuerpo y que un cuerpo no siguiera siendo alguien incluso mucho tiempo después de haber muerto (no es del todo ajeno a este hecho que la eclosión de las disecciones anatómicas se de precisamente a partir de la época moderna, certificada ya la distancia entre el sujeto y su envoltorio carnal, y que éstas se lleven a cabo mayoritariamente sobre los restos de reos condenados a muerte, despreciables a ojos de una sociedad que aún ve en abrir sus restos, aunque sea por motivos científicos, cierta continuidad en el castigo que deben recibir por sus faltas).

2.- Por otro lado, hecha la partición el cuerpo deviene objeto; una máquina admirable llena de resortes y engranajes montados por Dios y que el hombre, gracias a su Razón, verdadera esencia de su nuevo yo, al igual que hace con el resto de la naturaleza, puede también controlar y reparar por medio del conocimiento de las leyes físicas que lo rigen. El cuerpo de los hombres no se diferencia en lo básico del de los animales; la diferencia sustancial radica en el espíritu que gobierna la nave.

El paso de este animal-máquina al hombre-máquina se realiza en el siglo XVIII de la mano de La Mettrie que, contrariamente a lo que pueda parecer, revoluciona las premisas cartesianas y las lleva hacia un nuevo monismo más allá de este dualismo exacerbado. Con La Mettrie, el cuerpo no deja de ser una maquinaria que como cualquier reloj muestra en el funcionamiento sincronizado de sus engranajes las leyes naturales de la física; sin embargo, es una máquina que “monta ella misma sus propios engranajes” sin necesidad de un Dios externo. Con ello es la propia materia la que, por decirlo así, se organiza a sí misma, por lo que todo es materia, incluso el alma. Cuerpo y alma son de una misma naturaleza material, pero diferentemente organizada.

Sin embargo, la concepción mecanicista que impregna la medicina de los siglos venideros hasta nuestros días sigue conservando el carácter dualista del cartesianismo. Ya sea en la forma del cuerpo despreciable y sustancia mundana que no merece los mismos honores que la Razón, o como el cadáver dotado de vida de un cuerpo-máquina, el pensamiento metafísico y el médico se alían para dar lugar a la misma concepción de un cuerpo-objeto.

Un ejemplo de ello sería la historia de las diversas placas anatómicas en tratados de anatomía como el de Vesalio (*De Humani Corporis Fabrica*, 1543), el *Anatomía del Corpo Humano* de Juan Valverde (1560) o las láminas de Crisóstomo Martínez a mediados del XVII en las que se muestra una objetivación creciente del cuerpo exhibido desde su interior, desollado o abierto en canal, pero que al mismo tiempo todavía dejan traslucir el imaginario inconsciente y los elementos, en principio ajenos a la propia ciencia anatómica, que siguen conservando los cadáveres representados en sus actitudes posturales, en sus expresiones y en los decorados escogidos. Como dice Le Breton⁸: el hombre de Vesalio anuncia el nacimiento de un concepto moderno: el de cuerpo, pero al mismo tiempo permanece aún bajo la dependencia de la concepción anterior del hombre como microcosmos. En ese sentido, el tratado de anatomía resulta revelador pues, como éste señala también en la misma obra, se trata de una resolución particular del debate interior que opone la sed de conocimientos del anatomista a su propio inconsciente y a las resonancias afectivas de los valores implícitos de la época que están anclados en él⁹.

Por último, y ya para finalizar, vemos que este recorrido por la historia y el imaginario médico no resulta baladí, pues hemos descubierto algunas de las heren-

⁸ D. Le Breton, *Anthropologie du corps et modernité*, PUF, Paris, 1990, pág. 57

⁹ Le Breton citado por C. Detrez, *La construction sociale du corps*, Ed. du Seuil, Paris, 2002, pág. 48

cias que en forma de concepciones antropológicas aún pesan a nivel de prácticas concretas llevadas a cabo por la medicina en relación al dolor y su concepción. Tal y como viene a matizar David Morris en su *La cultura del Dolor* (págs. 308-314), el viejo modelo orgánico del dolor, heredero de todo este legado dualista y enfocado hacia el dolor sólo como un fenómeno agudo de carácter meramente fisiológico, dejaría de lado la dimensión emocional, cognitiva y social que posee al abstraerlo del contexto en el que tiene lugar y postularlo en una especie de aséptico vacío social sin percatarse de que dicha postura es en ella misma, lo acabamos de ver, el resultado de la confluencia de múltiples factores foráneos a la propia ciencia y que ignorarlos en pos de una supuesta mayor objetividad y neutralidad puede ser contraproducente cuando se trata del hombre y su dolor, aun cuando sea, en fin, el dolor de los demás.

El dolor no es un hecho fisiológico, sino existencial. No es el cuerpo el que sufre, sino el individuo entero. El enfoque meramente fisiológico, desarraigado del hombre, determina una medicina tangencial al enfermo. La confusa, y un poco perversa, geografía del dolor muestra cómo la realidad del cuerpo remite a significados inconscientes, sociales, culturales e individuales. El cuerpo vivo del hombre no se limita a los relieves dibujados por su organismo; más decisiva es la manera en que el hombre lo inviste, lo percibe, ya que encarna una estructura simbólica antes de configurar una biología [...] ¹⁰

Referencias bibliográficas:

- DETREZ, Christine: *La construction sociale du corps*, Éd. du Seuil, Paris, 2002
 FOUCAULT, Michel:
 - *El nacimiento de la clínica*, Siglo XXI, Madrid, 1999
 - *Saber y Verdad*, ed. La Piqueta, Madrid, 1991
 LA METTRIE, Offroy de : *L'Homme-Machine*, ed. Folio, Paris, 1999
 LE BRETON, David:
 - *Anthropologie du corps et modernité*, PUF, Paris, 1990
 - *Antropología del Dolor*, ed. Seix Barral, Barcelona, 1999
 MICHEL, Albin: *Ecorchés: L'Exploration du corps XIV-XVIII siècle*, BNF, Paris, 2001
 MORRIS, David: *La cultura del dolor*, ed. Andrés Bello, Santiago de Chile, 1993

Miguel Ángel Marín Bonaque
 Facultad de Filosofía.
 Universidad de Valencia
 mimabo@alumni.uv.es

¹⁰ D. Le Breton, *Antropología del Dolor*, ed. Seix Barral, Barcelona, 1999, pág. 50