

DOLOR CRÓNICO



Dr. Santiago Soto O.
Decano Facultad de Medicina
Universidad Finis Terrae

Es difícil escribir acerca del dolor.

Siempre es tarea compleja develar un misterio. Y el dolor lo es.

La primera vez que se habló de dolor fue en el Génesis, cuando Dios castigó a Adán y a Eva por la desobediencia.

A Adán le dijo: "Ganarás el pan con el sudor de tu frente". Y a Eva, "parirás tus hijos con dolor".

Sin embargo, el primero que "sintió dolor" fue Dios.

Se relata además en el Génesis que Adán se escondió tras haber trasgredido las prohibiciones hechas por Dios acerca del fruto del árbol del Bien y del Mal. "Pero Dios el Señor llamó al hombre y le preguntó: ¿Dónde estás?"

"¿Dónde estás?" implica una búsqueda de alguien. Y las búsquedas siempre se hacen con dolor.

"¿Dónde estás?" amén de ser una interrogante amorosa, denota la soledad de quien busca la compañía querida, a la vez que otra pregunta formulada entre líneas: ¿Por qué te has alejado de mí?

Sólo Dios usa la palabra dolor, como el azote a un hijo culpable, como la queja frente a una desilusión. Dios debió haberse sentido muy solo sin Adán.

En medicina, el dolor ha ido perdiendo terreno, sobre todo en el campo del dolor agudo. Los fármacos, las cirugías reductoras, el mejor entendimiento de la neurofisiología, han permitido que este síntoma sea enfrentado cada vez con mayor éxito.

Sin embargo, queda un largo camino para poder decir lo mismo del dolor crónico, tanto físico como psíquico.

El dolor crónico está allí, agazapado, esperando hundir la carne del que lo sufre y éste, a la espera de que el dolor venga, en cualquier momento. El que sufre este dolor poco a poco se va marginando del trabajo, de las relaciones sociales, de la alegría de vivir. Su vida va perdiendo optimismo y confianza en sí mismo. Su entorno se le vuelve hostil, porque tan largo tiempo con dolor siempre conlleva, de parte de los que no lo sienten, una actitud de duda respecto de la veracidad del que lo tiene. ¿Será tanto el dolor que no puede hacer nada? ¿No será que está ocultando algún problema?

El significado del síntoma dolor

El dolor crónico puede sobrevenir como parte de una enfermedad causal, cánceres, diabetes, lesiones cerebrales. Pero también puede ser un dolor psíquico originado por múltiples razones. Entre las más frecuentes se cuentan las malas relaciones padres-hijos, el desamor, la cesantía, la depresión crónica, la traición, el divorcio, la muerte de un ser muy querido, la violencia, la violación, el secuestro, la sensación de debilidad frente al medio, la sensación de desprotección, la injusticia.

La persona se entristece sin saber por qué tiene ese padecimiento o por qué se angustia. Con la angustia aparece la sensación de palpitations, calor o frío, miedo a morir, terror a salir a la calle, gran temor a enfrentar a las personas o al trabajo. En un gran número de pacientes con dolor crónico aparece, también, una marcada fobia social, franco rechazo a las personas, a las reuniones sociales, al grupo en general. Esta sensación de rechazo se aumenta notoriamente, porque la gente, los familiares y amigos, encuentran que los enfermos con dolor crónico no canceroso "se ven tan bien", y los pacientes, que realmente se sienten muy mal, no se atreven, después de un tiempo en que se repite este proceso, a discutir y a reafirmar que aunque se vean bien, se sienten verdaderamente mal. Los enfermos con dolor crónico, para no pasar por "neuróticos", por hipocondríacos o por desadaptados sociales, comienzan a guardar silencio, no dan a conocer ni comentan sus síntomas y tratan de hacer física y mentalmente lo que les piden: cumplir con el trabajo, ir a fiestas, hacer deportes, acompañar a otros, oír quejas; en una palabra, continuar la comparsa de la vida.

Y aparecen otros síntomas porque la persona no se ha respetado; ha escondido el dolor.

Ya se nota la enfermedad hincando las garras y el paciente, no pudiendo más, se niega a salir, disminuye su capacidad de trabajo, baja su rendimiento, se afecta la memoria y los sentimientos de amor pueden ceder paso a sentimientos de fastidio contra el núcleo familiar, cónyuge e hijos, amigos y compañeros de trabajo. Surge una angustia tan intensa, que el paciente aprende a tenerle miedo; en otras palabras, aparece el miedo del miedo.

La angustia acompañante hace desaparecer el apetito sexual y se produce consecuentemente, la negación de una relación amorosa ante los requerimientos del cónyuge.

Muchos pacientes, para vencer la carga angustiosa, salen a comprar y, a veces, compran sin necesitar lo que han adquirido en el comercio.

A medida que el tiempo va pasando y el dolor crónico sienta sus reales, se hace una peregrinación de doctor en doctor, para averiguar el origen del dolor y cómo puede ser aliviado.

Se visita al cardiólogo, por las palpitations y el dolor de pecho, que se han hecho cada vez más frecuentes; al neumólogo, por el ahogo, por los suspiros y la sensación opresiva al hacer cual-

quier esfuerzo; al nefrólogo, por las hinchazones de manos y pies; al neurólogo, por los dolores raros, sobre todo aquellos dolores quemantes que van y vienen y otros como miles de puntadas de alfileres; al hematólogo, por la palidez y la anemia; al psiquiatra por el pánico y la angustia "y porque todos en la familia creen que estoy mal de los nervios"; al gastroenterólogo, por diarreas que vienen súbitamente o por los dolores de estómago que hacen sospechar la aparición de una úlcera; al reumatólogo, por los dolores de las articulaciones; al psicólogo, por las malas relaciones conyugales o con los hijos; al sacerdote, porque desaparecieron los deseos de orar.

Y todos le dicen al doliente, lo que no tiene: no tiene enfermedad al corazón ni de los riñones ni reumatismo.

Aparece, finalmente, la sensación de sobrar en el mundo, de no tener lugar entre los sanos, ni en la familia, ni con los amigos.

El enfrentamiento personal de la enfermedad

Lo peor del dolor crónico es que viene envuelto en un ropaje compuesto por el miedo a morir de esta enfermedad que nadie logra descubrir y que produce este dolor que nada logra calmar.

El dolor crónico no mata. Molesta, es cierto; pero no mata.

El dolor crónico puede convertir la vida del que lo sufre, en un infierno, si el paciente se deja dominar por él. Es importante que no se le haga el juego al síntoma. ¿Cómo? Sabiendo que cada síntoma tiene clara explicación y que no significa nada especialmente grave.

El dolor crónico siempre se acompaña de un cortejo de síntomas que hace más ingrata la vida del paciente y que nacen secundariamente al uso de fármacos ingeridos para aliviar el dolor o por el consumo excesivo de sustancias neurotransmisoras a nivel cerebral, que mantienen un equilibrio muy delicado, y cuya reposición por parte del organismo es lenta. Las explicaciones son las siguientes:

Dolores

Dolores de articulaciones, músculos, ligamentos; dolores a diferentes niveles, independientes al dolor crónico y que aparecen como consecuencia de la preocupación y angustia que tal padecimiento impone. Se deben a inflamaciones de las articulaciones o a la aparición de nódulos bajo la piel. Estos nódulos son lesiones de la grasa subcutánea que aparecen a consecuencia de la estrechez o de la obstrucción de un pequeño vaso sanguíneo. Este hecho, la obstrucción del vaso sanguíneo, provoca la formación de dicho nódulo y la respuesta dolorosa es la propia del nervio que quedó atrapado en dicho proceso. Este nervio sólo sabe responder de una sola forma y es con un dolor quemante, como miles de agujas o como hormigueos dolorosos. Esta explicación vale también para el cuero cabelludo, donde aparecen dolores que provocan miedo a que se produzca un ataque cere-

bral. Esto jamás será posible, porque el proceso inflamatorio se ubica fuera del cerebro; nunca en su interior.

Hinchazón del cuerpo

Esto se llama edema y se explica porque el organismo produce una hormona que retiene sal y agua, a veces por horas y hasta por días. Y esto no tiene significación alguna. No quiere decir que los riñones estén funcionando mal. Sólo quiere decir lo que acabo de explicar y ello no debe ser tratado con diuréticos. Estos medicamentos sólo aumentarían el edema.

Es preciso no angustiarse por el edema ni tratar de disminuirlo. Poco a poco irá pasando. Si los amigos o los familiares le dicen al enfermo, con esa buena voluntad que les caracteriza: ¡“Ay, qué hinchado estás”!, no se les debe escuchar. Es preciso sonreír. No se va a hinchar más una persona, porque le descubrieron su edema.

No tiene magia la palabra de nadie. No se debe tolerar que la palabra de las personas haga daño. Si por algún motivo el paciente se asusta, se produce casi de inmediato una respuesta llamada estrés y sus glándulas producirán más adrenalina y cortisona y tendrá más palpitations, más angustia y retención de sal y agua. La persona aquejada por esta afección no debe tolerar jamás que la palabra de otro viole su intimidad fisiológica. Para ello, basta con oír sin tener miedo, y saber que ninguna palabra puede dañar a nadie. Por supuesto que los muy queridos e inocentes amigos del enfermo le dirán que tiene que ir al médico, al nefrólogo, al cardiólogo, al endocrinólogo.

En cuestiones de salud, ¿se puede creer que los otros se preocupan sinceramente, sin morbosidad?

Sudoración, palpitations, angustia, mayor cansancio

Estos síntomas se explican porque en la afección que aqueja al paciente, se produce una hipoglicemia reactiva, vale decir, baja la cantidad de azúcar en la sangre. Ello no es peligroso. No produce daño alguno y se puede disminuir el problema no ingiriendo azúcar al desayuno.

No. No me he equivocado. Evitar comer algo dulce al desayuno será suficiente y se podrá comprobar que casi desaparecen todos esos molestos síntomas.

Fatigabilidad, cansancio, desgano

Es un síntoma cardinal, importante, comprometedor. El cansancio o fatigabilidad es de tal naturaleza que desde la mañana, incluso a pesar de haber dormido bien, se amanece con la sensación de estar muy cansado. A veces, sin saber por qué, en el curso del día, este cansancio puede desaparecer y dar paso a una sensación de bienestar y el paciente suele comunicarla a la familia. Se proyectan panoramas para más tarde, incluso de asistir a una reunión social. Pero, así como vino, la sensación de bien-

estar desaparece, volviendo el cansancio. Y con él, la desmotivación por realizar cualquier cosa agradable.

Como un rayo entonces, se descarga sobre el paciente la crítica acerba. Se le dice que es egoísta, que no quiere compartir con la familia, que si tiene problemas por qué no los cuenta, en fin... Esta crítica hace sentir culpable al enfermo y éste puede verse obligado a cumplir los compromisos contraídos, acentuándose el cansancio, o decidiéndose por marginarse del grupo o la persona con quien se comprometió. Si esto se repite, como sucede con frecuencia, el paciente va siendo apartado del contexto social, se le niega comprensión, sindicándolo de neurótico.

Entra a jugar aquí un hecho fundamental en la crítica: se le hace notar al paciente que no puede estar tan enfermo, porque su aspecto es saludable. Y el paciente, que realmente se siente mal, vive la más absoluta soledad. En definitiva, parece un mentiroso, un simulador.

Esta situación es tan insostenible, que el paciente puede quebrarse emocionalmente, acentuar brutalmente su angustia y su pánico y reactivar una seria depresión o algunos elementos depresivos como la falta de concentración y de memoria, demostrar desinterés general por todo y tendencia al aislamiento. Por cierto, el estrés altera la respuesta del organismo y se acentúa la fatiga y el dolor de cabeza; reaparecen los hormigueos y las palpitations, sobreviene visión borrosa e, incluso, puede aparecer mayor edema al día siguiente en forma de ojos hinchados.

El significado del amor. La familia y la enfermedad

La incompreensión del grupo familiar o de los amigos hace un daño muy grande en estas personas. Un daño que, en ocasiones, puede ser irreparable.

Es preciso luchar fuertemente contra esta particular agresión al paciente, haciendo un esfuerzo —tanto éste como la familia— por superar el problema. Para ello es necesario preguntarse por las razones por las cuales un grupo familiar o el cónyuge, pueden agredir a estos pacientes.

La conducta de disgusto frente al enfermo con dolor crónico parte de un hecho esencial: el egoísmo. Quienes lo rodean —cónyuge e hijos—, tienen la sensación de poseer derechos sobre el paciente y, como tal, estos “derechos” les dan la seguridad de que sus caprichos o sus deseos tienen que ser satisfechos por esta persona que, otrora, los satisfacía y ahora no. Dada la apariencia sana, las quejas del paciente no sólo tienden a desconocerse, sino que las personas de su entorno se sienten agredidas por el enfermo, porque éste no cumple con las expectativas que ha cifrado la familia o el cónyuge acerca de él. Finalmente, pasa a ser desagradable, molesto. Esta enfermedad, que mantiene al paciente con saludable presencia mientras lo erosiona y lo muerde interiormente, pone en entredicho lo que decimos que es amor. Si pensamos un poco, amar es verse en el otro.

En este marco, amar al prójimo como a uno mismo es la medida del amor, amor generoso, comprensivo, que es paciente, que todo lo soporta, según lo ha definido San Pablo.

¿Cómo pueden decir los hijos o el cónyuge de este paciente que lo aman si no creen en él, si no creen que sus dolores son ciertos y no psicológicos o inventados; si no creen que verdaderamente no tiene fuerzas para salir a una reunión social ni para dar mamadera a un bebé o disponer el orden de una casa?

El dolor crónico, por tener las características descritas, es un desafío al amor.

El grupo familiar, molesto por lo que sucede con el paciente, debe cavilar acerca de su conducta frente al enfermo y volver a amar cada día, en el dolor, a ese ser que tiene este grado de incapacidad para acompañar a los suyos y que no le permite hacerlo como lo hacía antes.

De otro modo, esta afección puede destruir la relación matrimonial o familiar.

Es urgente y perentorio que la familia, el cónyuge y los hijos sepan que el paciente:

1. Los ama, pero no tiene fuerzas para hacérselos sentir.
2. Los quiere ayudar, pero no tiene ánimo para ello.
3. Los quiere acompañar, pero la enfermedad se lo impide.
4. Les quiere evitar sufrimientos y oculta sus dolores o angustias todo lo que puede.

Bueno resulta discutir, entre todos, en el marco del amor, la totalidad de los problemas que han ido surgiendo en el núcleo de la familia a consecuencia del dolor crónico y del egoísmo del grupo, y reconocer que es preciso respetar la individualidad de cada uno sin invadirse unos con otros ni pensar que éste o aquél son los culpables de mi problema o de mi dolor o de mi fracaso.

Cada persona debe asumir su responsabilidad en su existencia y sus propias obligaciones para con el otro, sin culparlo de tener que cumplir tales cometidos. De otro modo, no estoy amando; sólo estoy queriendo, vale decir, te quiero mientras cumplas con mis expectativas. Si no las cumples, no te quiero.

El amor es absolutamente lo contrario. Te amo como eres, cumplas o no las esperanzas que deposité en ti. No amo mis esperanzas; te amo a ti. No a tu salud, no a tu cuerpo, no a tu risa. Te amo, porque sí, porque soy yo en ti.

Si te amo a ti y no a mis esperanzas, entiendo que quieres acompañarme, pero que no tengas la energía para hacerlo. Entiendo que me amas, pero no puedes expresarlo físicamente. Entiendo que quieres que yo sea feliz, pero que no puedas hacer el esfuerzo. ¡Pero si yo te amo! No tienes que esforzarte para que lo haga o lo siga haciendo.

Aceptar la enfermedad

En mis comienzos como médico, no me gustaban los muñones; les tenía distancia, tal vez desagradado.

Un día, me impuse la tarea de tocar uno, suave y lentamente. Acariciarlo. Y todo desagradado desapareció casi de inmediato.

El dolor crónico es una enfermedad y se parece a un muñón: desagradable. Es preciso abrazarlo, aceptarlo.

El dolor crónico en sí, no hace daño. El daño vendrá cada vez que se lo rechace o se tenga temor de él. O cada vez que alguien se avergüence de su dolor. Es necesario mostrar el muñón. Si la persona se ama, abrazará a su muñón. Quien la ame, también.

El problema de la muerte

Muchos pacientes que sufren dolor crónico se han preguntado por la muerte. Esto es muy importante, porque los depresivos piensan en la muerte como una alternativa de solución a sus problemas. En cambio, los pacientes de dolor crónico, tienen lo que he llamado el germen de la muerte, como un acompañante consciente de la propia existencia, sin temerla ni tampoco anhelarla con obsesión, como sucede con los depresivos.

Cuando alguien me pregunta si va a morir, yo, simple ser humano dedicado a la Medicina, sólo puedo contestarle que sí, que eso es lo único seguro que tiene el hombre.

Pero el dolor crónico, no es mortal. Es desagradable, molesto, ingrato, humillante, pero no mata.

Cuando un paciente tiene una enfermedad mortal y me pregunta cuándo se va a morir, le pido me conteste: "¿Cuándo moriré yo"? Me replica: "Pero si está sano y yo enfermo; yo moriré primero". Y entonces le digo que el momento de la muerte sólo lo conoce Dios, y que una enfermedad no es necesariamente la causa de la muerte que se le puede adjudicar y que un sano puede morir antes que un enfermo.

Creo necesario agregar que no es bueno temerle a la muerte. Antes bien, debe vivirse como si fuéramos a morir mañana, para que cada acción de nuestra existencia tenga el valor que imprime el amor por el otro, el cuidado y respeto por el prójimo. Vivir como si no fuéramos a morir jamás, y hacer proyectos para años más con desusada seguridad, es una falta de respeto a Dios y demostración de palmaria soberbia.

Consideraciones particulares

La fobia social

La fobia es una aversión a una persona o cosa. En el cuadro del dolor crónico es un síntoma que suele ser relevante.

Sé que hace daño, por una parte, que al doliente le digan que está muy flaco o muy gordo; que lo acosen diciendo que no haga

caso de los síntomas, porque "son los puros nervios"; que lo inviten a una fiesta, "porque con eso te sentirás mejor"; que le busquen compañía, porque eso es lo que le falta. Sé, por otra parte, que al enfermo le es difícil escuchar los problemas que plantean los amigos o los familiares, porque mientras ellos hablan, la angustia está mordiéndolo.

No hay cómo luchar contra la fobia social. Y no es un problema exclusivamente del paciente; la fobia social sobreviene también, porque las personas que lo rodean suelen acosarlo, herirlo, sin proponérselo, y esa experiencia la persona afectada la va sufriendo repetidamente.

Yo no sé cómo decirles a los hijos, al cónyuge, a los amigos, que realmente el enfermo está enfermo, que no está inventando, que lo respeten, que no le den consejos que produzcan dolor.

Las gentes aparentemente tienen buenas intenciones cuando en estas circunstancias expresan algo. Yo creo que no. Porque cuando las personas se enfrentan a algo que sobrepasa su entender o que les da miedo, niegan inconscientemente el problema: "No, no estás enfermo. Son los nervios". O bien: "Haz esto o lo otro. Así te mejorarás, aunque hacerlo te provoque mayores problemas".

Con el consejo cada cual se siente liberado de su propia responsabilidad.

La fobia social, al menos aquella que despiertan en el doliente los familiares o amigos o compañeros de trabajo, se puede vencer haciéndose respetar en la enfermedad. Ella merece la comprensión de los otros. Merece ser creída.

Y volvemos al amor: Si las gentes quieren a alguien sano y le ponen en el leprosario social por estar enfermo, que lo digan de una vez: no lo aman; sólo lo quieren para que cumpla lo que esperan de él. Lo curioso, es que no les mueve a cumplir lo que el enfermo espera de ellos: respeto, comprensión, compañía, sentido solidario.

Puede ser que la fobia social haya ido naciendo de tantas y tantas frustraciones a través del tiempo o porque no se espera nada de los otros. Sin embargo, quiero afirmar que lo verdaderamente importante es que el paciente tenga la entereza de que los otros puedan contar con él, aunque tenga la certeza de que, como enfermo, no cuenta él con los demás. Más aún, que cuenten con el enfermo sabiendo éste, que le dirán las mismas pequeñeces de siempre. Una vez que la persona enferma sea capaz de resistir lo ordinario, lo común, el egoísmo, lo soez incluso, y haya aprendido a que las palabras no le hagan daño, estará en condiciones de tener menos fobia social.

El muñón no es sólo la enfermedad. El muñón es también el que califica al enfermo de neurótico o de simulador. Es preciso abrazarlo y comprenderlo.

Lo que sucede es que muchos individuos no saben cómo ayudar a estos pacientes y es más cómodo que el enfermo aparezca sano ante sus ojos. Así no tienen que reconocer su propia debilidad, la

debilidad de no atreverse a tender la mano sin esperar nada a cambio.

Pero, lo peor que puede suceder, y ocurrirá tarde o temprano, es que la gente diga: "¿Y qué enfermedad es esa? Nunca he oído nada acerca de ella y he hablado con médicos amigos y me han dicho que tampoco la conocen". Por tanto no existe y el doctor está inventando un diagnóstico, está mintiendo.

Siempre el médico aceptará el riesgo de aparecer mentiroso ante los demás. Siempre, a no ser que el paciente lo ayude a ayudarlo y crea que no tiene otra intención que la de servirle.

La enfermedad y el trabajo

Una de las actividades esenciales que crea más dificultades a las personas que sufren de dolor crónico es el trabajo.

Es muy doloroso para estos pacientes sentir que tienen una disminución ostensible de la capacidad de trabajo, que tienen memoria frágil, dificultades en la concentración, fácil fatigabilidad, irritabilidad a medida que pasan las horas. En una palabra, se sienten desvalidos.

Lo habitual en nuestros lugares de trabajo es que exista una especie de espionaje entre trabajadores, midiendo cada uno la cantidad y calidad del trabajo que realiza el compañero. Esta conducta provoca en el paciente, a corto plazo, la sensación de que lo están calibrando, evaluando. Tal hecho produce mayor angustia y el enfermo trata de trabajar más, aún quedándose horas extras. Todo este accionar provoca mayor dolor y, por cierto, su esfuerzo no se traduce en mayor producción.

El paciente se avergüenza de sí mismo, porque mira correr las horas considerando que no hace gran cosa. La fatiga sube a niveles intolerables, sobreviniendo crisis de pánico.

Se suma a lo anterior el hecho de que siempre hay alguien que quiere el puesto del paciente. Por allí, surgen críticas, sinsabores, frustraciones. El paciente comienza a darse cuenta que no eran tan buenos sus compañeros de trabajo; que no eran tan comprensivos. Y no es extraño que se le califique de flojo o de hipocondríaco. Su lugar de trabajo lentamente se va convirtiendo en un infierno.

El hombre debe asumir que el trabajo es una tarea puesta por Dios. Es el continuar lo que el Señor hizo. El hombre es la mano de Dios en el diario laborar y para ser feliz con su quehacer sólo tiene que ofrecerlo a Dios. Ya verá El, lo que hace con el trabajo del hombre. Lo importante es que sea un trabajo honesto, que quien lo realiza haya puesto generoso esfuerzo en llevarlo a cabo y que no pretenda servirse de él para dominar a otros hombres sino para hacerles la vida más llevadera.

El hombre debe acostumbrarse a regalar su trabajo a Dios y envolverlo en un papel de regalo precioso: la caridad. Dios, cuando lo reciba, lo usará como El quiera. No veo razón para imponerle a Dios un uso obligado de mi regalo.

De este modo, si el hombre ha trabajado por amor a Dios y a los hombres, con la conciencia de servirlo lo mejor que ha podido, no debiera afectarlo la calificación que otro hombre haga de su labor. El trabajo fue hecho para que Dios lo recibiera. ¿Qué importa la calificación de un semejante?

El trabajador municipal, retirará las basuras porque eso es beneficioso para los otros hombres; el cajero, atenderá con buena voluntad, porque ello hace más llevadera la diligencia de otro hombre; el abogado, pondrá buen empeño en defender a su cliente, porque significa comprender a un semejante. El profesor, enseñará bien a su discípulo, porque es igual a su propio hijo.

Como nosotros usamos nuestro trabajo para nuestra propia vanagloria, sufrimos si nos damos cuenta de que no alcanzamos ese cometido. En la práctica, estamos presos de los otros, trabajamos para que otros hombres nos halaguen. No trabajamos con la libertad de ofrecer el trabajo como obra de nuestras manos para Dios. Si así fuera, viviríamos muy felices, porque con el inmenso amor que Dios nos tiene, cualquier esfuerzo en su nombre, El lo valora con la máxima calificación, como cualquiera de nosotros se emociona con el primer dibujo mal hecho que nuestro hijo nos regaló y lo tituló: "papá".

En otras palabras: si un hijo le regala a su padre una figurita en el día del onomástico, y éste reconoce el esfuerzo que en ello ha empeñado su hijo, porque lo ha visto trabajando día a día la arcilla con sus torpes manitos, por cierto que recibe el regalo de ese trabajo con honda ternura. Dios siente lo mismo con las «figuras de arcilla» que cada día le ofrecemos.

Cuando entendamos esta situación, valoraremos el trabajo del otro hombre que labora a nuestro lado y lo respetaremos siempre. Y cuando aprendamos a trabajar por amor de Dios y de los hombres, no esperaremos felicitaciones, premios o distinciones.

Dolor crónico y matrimonio

El cónyuge

Para los pacientes con dolor crónico, resulta muy difícil la vida matrimonial, porque se encuentran con la incomprensión del cónyuge. Y es así.

Corrientemente el cónyuge piensa más en los derechos que le confiere el estado matrimonial, que en sus deberes. Porque cree que esta enfermedad que padece su mujer o su esposo es una nadería, una especie de capricho nacido quizás por qué. Y está profundamente equivocado, porque la enfermedad del consorte en realidad existe, generándole una serie de dificultades que a su vez afecta el ambiente y la interrelación de los esposos. Entre estas dificultades destacan:

1. Extrema fatigabilidad del paciente que obliga a éste a desentenderse de los problemas de los otros, apareciendo como descortés o incluso como desaprensivo.

2. Irritabilidad que provoca reacciones desmesuradas frente a dificultades habituales.

3. Disminución de la libido, que produce frialdad hacia el otro, en el caso del hombre, y no receptividad o rechazo, en el caso de la mujer.

4. Hipersensibilidad afectiva que hace que el paciente tenga una extrema necesidad de afecto, pero incapacidad de tolerar la ternura o las manifestaciones de cariño del otro. Esta conducta contrapuesta ocasiona gran dolor moral y severa angustia en el enfermo.

Estas situaciones, que ocurren con desusada frecuencia ante esta enfermedad, merecen ser enfrentadas con la comprensión y la generosidad que da el amor. Por ello resulta indispensable que ambos cónyuges renueven los votos de amor, amistad, compañerismo y entrega mutua y, a partir de este marco, puedan lograr los acuerdos siguientes:

- a) La enfermedad del cónyuge no es un castigo para el otro. Al contrario, es poner en práctica el estar con el otro en "salud y enfermedad".
- b) La medida del amor la dará la comprensión y tolerancia hacia el enfermo.
- c) La palabra descuidada y el juicio ligero acerca de la afección que aqueja al paciente, o menospreciar sus síntomas, deja una huella imborrable en éste y acentúa brutalmente su sensación de soledad o de sobrar en su hogar y en el mundo, y puede traer funestas consecuencias. Por ello, es imperiosa la delicadeza.
- d) La comprensión hacia el paciente implica guardar silencio ante su silencio; ayudarlo en los quehaceres, incluso en los más pequeños; no obligarlo a actividad alguna, agradable o no, si el paciente no la desea; no dejar de hacer aquellas actividades en las que el enfermo no quiere o no puede participar, porque esta actitud produce sentimientos de culpa en el enfermo. Estos sentimientos obligarán al paciente a hacer un esfuerzo por cumplir las demandas familiares y le ocasionarán mayor fatiga y aumento de su dolor.
- e) La enfermedad del cónyuge no es un invento. Es cierta y es peligrosa para la estabilidad matrimonial si no se es maduro, vale decir, si no se acepta al paciente como está y se le obliga a simular estar sano. El paciente sabe que su enfermedad hace sufrir a su familia y ello es suficiente motivo de dolor para él.

Los hijos

Generalmente los padres hacen lo que mejor pueden por sus hijos. Algunos conculcan incluso su descanso por ellos, para enseñarles, ayudarlos en su vida escolar, participar en sus juegos o, simplemente, por darles más facilidades en el diario vivir.

Los hijos educados en familias "sin problemas", son parecidos a aquellos de familias que presentan dificultades entre los padres, alcoholismo, cesantía o brutalidad y abandono materno o paterno.

Los hijos vienen como son. La vida familiar y la actividad escolar pueden modificar poco el carácter, la personalidad o la forma de ser de los hijos. De este modo, debiera existir un trato personal hacia ellos y no uno indiferenciado.

Existe un Cuarto Mandamiento que obliga a “Honrar Padre y Madre”. No obliga a amarlos. En el curso de la vida, este Mandamiento se va haciendo cada vez más difícil de cumplir y es por ello que en el Eclesiastés, la Palabra de Dios dice que Él apartará su mirada de los pecados de aquellos que honren y cuiden a sus padres. El ofrecimiento es tan grande, que habla por sí solo de la dificultad que conlleva el honrar a los padres.

No tener claro esto es lo que ha llevado a tantos progenitores a tener esperanzas desmedidas en sus hijos y les exigen según sus expectativas, “que sean lo que yo no pude ser; que trabajen donde yo no logré hacerlo; que obtengan las calificaciones de excelencia que yo no fui capaz de obtener; que me respeten más de lo que yo respeté a mis padres”.

Estas expectativas van creando aprensión en los padres cuando no son cumplidas por sus hijos, y éstos van observando cómo se deteriora la relación con el padre o la madre por no ser fieles cumplidores de lo que se espera de ellos. La aprensión crea ansiedad y la ansiedad genera conductas paternas o maternas que pueden llegar a ser injustas. Y los hijos, sensibles a esta situación, cercados por el temor a las represalias o tristes por no ser capaces —aunque se esfuercen—, de cumplir con las ilusiones de sus padres, comienzan a tener depresiones subclínicas, irritabilidad, somnolencia diurna, flojera, deserción escolar, inestabilidad emocional, animosidad al colegio, conductas reñidas con el respeto dentro del seno familiar, adopción de ídolos entre deportistas y artistas y, en fin, toda una gama de comportamientos que generan respuestas desmedidas en los padres.

De una u otra manera, a causa del hijo, se producen roces entre el padre y la madre y, casi habitualmente, el padre abandona emocionalmente a su hijo y la madre comienza a ocultarle a su esposo, el padre de su hijo, los problemas del muchacho. Y la madre se vuelve presa de su hijo y crítica de su esposo. El hijo se vuelve enemigo de su padre y carcelero de su madre.

Nace así el primer germen de la violencia intrafamiliar. Para evitar, al menos, esta situación, es necesario que los padres no esperen para sí mismos nada de sus hijos; pero deben asegurarles, en la medida de sus fuerzas, todas las posibilidades de desarrollo y exigirles —con razones objetivas—, el cumplimiento de metas realistas para los muchachos y no para satisfacción familiar a expensas de los hijos.

Los golpes, los traumas psíquicos, como el poner en ridículo a un hijo frente a sus hermanos o a sus amigos; el darles la sensación de abandono o de que son mediocres, crea en el hijo una frustración cuya oquedad la llenará el resentimiento y las conductas que se originan en éste.

Las malas relaciones del matrimonio, fruto de estos problemas con los hijos, distancian afectivamente a los cónyuges y la depresión o la angustia subsecuentes, pueden hacer surgir enfermedades en cualquiera de los padres, como respuesta al trastorno inmunológico secundario al desgaste emocional, que permite una gran alteración en el sistema defensivo del organismo.

El respeto a la persona del hijo, como ser único e irreplicable, asegurará el desarrollo armónico del muchacho. Para ser buen padre es preciso haber sido buen hijo.

Los pacientes con dolor crónico, se quejan de que sus hijos no los entienden, que no respetan su enfermedad. El problema es que tampoco los entenderían si estuviesen sanos.

No debe esperarse que la enfermedad de uno de los padres cambie a los hijos. Este error, esta expectativa, sólo traerá mayores sinsabores.

Por lo tanto, la enfermedad que aqueja a una persona deberá ser aceptada con todas las limitaciones que produce: respetada, para que la falta de moderación en todas las actividades vitales no la reactive o aumente y comprendida, para que el vivir no se convierta en una pesadilla.

Sin embargo, es necesario señalar que un paciente podría usar su enfermedad para obtener dividendos medidos en cuidado y en atención familiar. Es posible, pero poco probable. Esta afección es, de suyo, muy limitante y difícilmente un paciente logra convertirla en algo ganancioso, porque está impelido todo el tiempo a tratar de cambiar su imagen. Esto último no deja de ser un error. No se puede vivir para que los otros me acepten. Cada persona tiene su propio valor, valor de infinitud, y es esta concepción la que debe rescatarse en toda conducta humana. Nadie está obligado a satisfacer las expectativas de otro si con ello conculca su libertad o si ello le significa enfermar.

Por cierto, esta afirmación pasa siempre por el respeto a la libertad del otro y a la caridad con él. En otras palabras, el cambio de imagen es un atentado a la más íntima y profunda individualidad. Es cambiar lo que Dios hizo, por algo que los hombres quieren según sus deseos y nadie puede, buenamente, pedirle a otro que supedita su forma de ser, siempre y cuando, supuestamente, haya una conducta moral intachable.

La enfermedad como oración

Dios no envía enfermedades. ¿Cómo podría si es un Padre tan amoroso que ordenó toda la naturaleza para que el hombre se sirviera con inteligencia de ella?

Nuestra propia forma de encarar la realidad alejados de Su Palabra, nuestros afanes desmedidos, la tendencia a hacer de los otros nuestros servidores, no respetando sus derechos; el no ser capaces de reconocer los valores de otras personas, no amarnos como seres únicos e irreplicables y envidiar secretamente lo que otro es o lo que el otro tiene; ser ligeros en el juicio de las conductas de

nuestros semejantes sin detenernos a pensar en nuestras propias conductas, son los elementos que están presentes en la amargura y la desesperanza que tiene nuestra sociedad actual.

La enfermedad, fruto de desórdenes, es nuestro propio producto. No es culpa de Dios. Nos enojamos con Él, porque estamos así, enfermos, macilentos, disminuidos, aterrados con lo que podría venir. Y no conversamos con Él. Le cortamos la comunicación. Entramos aquí a los estadios que el dolor crónico hace nacer en las personas en vista de considerar el problema como mortal o como irrecuperable.

En el primer estadio se pregunta el por qué a uno y no a otro. En el segundo sobreviene aislamiento. Posteriormente, viene ira seguida de una negociación y después, aunque más raramente, se produce la aceptación.

En relación al dolor crónico, a veces devastador desde todo punto de vista, es necesario no preguntarse el por qué, porque el dolor es un misterio. La vida misma lo es. Por qué tenemos un hijo problema; por qué nos han despedido del trabajo si todo parecía ir bien; por qué se murió un ser que me era tan querido; por qué tengo esta enfermedad que me saca del lado de los que amo, no tiene respuesta. Por otra parte, el hombre se hunde repetitiva y obsesivamente el cuchillo del por qué y, buscando respuestas, comienza a autocompadecerse. Y de esta pena, de esta miseria personal, sólo es posible salir con la propia fuerza, con esa valentía que todos tienen y que comienza por la decisión de no volver a hundirse el cuchillo de la autocompasión.

Al no haber autocompasión desaparece el aislamiento. El aislamiento es un estar disgustados con los sanos, con los que trabajan. Un no querer compartir con ellos.

El aislamiento, sin duda, es una etapa superable, cuando se entiende que es posible amar al otro desde la propia dimensión, sin pedirle nada a cambio. Ni siquiera compañía.

Y una última consideración: no se escuchó, en el Génesis, ninguna queja salida de los labios de Adán. En el calvario, ninguna queja nacida desde los labios de Jesús. Abraham, mientras llevaba a Isaac al sacrificio, jamás negoció con Dios o se irritó con Él por esta atroz solicitud: "Ofréceme a tu hijo en holocausto".

Y allí puede estar el secreto de tolerar el dolor crónico: en la obediencia. Es aquí en donde puede vencerse la tentación de considerar al dolor crónico como un castigo impuesto desde lo alto, como un acto punitivo de un dios vengador y vengativo.

La obediencia trae bienestar. Permite dejarse llevar por los caminos trazados, sin la angustia del tener que saber a dónde.

Siempre es mejor el viaje sin pensar en la meta, porque cuando es la meta el viaje, se pierde todo el trayecto y, generalmente, el trayecto es la meta.