

EDITORIAL

Dolor y sufrimiento, una perspectiva desde el alma

Este escrito está inspirado en la charla del mismo nombre que se llevó a cabo durante el IV Congreso Internacional de Dolor de la Costa Caribe, en Santa Marta, Colombia, el 25 agosto de 2017. Permítanme, pues, un lenguaje coloquial; los invito a seguirlo.

Buenas tardes. Mil gracias a todos ustedes por estar acá. La verdad, estoy con sentimientos encontrados. Alegre y triste a la vez. También con esperanza y expectativa, ya que he visto durante las diferentes charlas del congreso que el componente del ser humano integral está más presente que en épocas pasadas. Hablamos de que el dolor produce sufrimiento; impacto emocional, familiar, social; pero (y el pero es grande), los médicos seguimos centrados en el paradigma mecanicista del cuerpo humano y no estamos interviniendo directamente en estos otros aspectos. Los seguimos relegando. Enviamos al paciente al psicólogo o al psiquiatra y otras profesiones, con un "vaya a ver qué le solucionan". No lo incorporamos como parte esencial del ejercicio médico. He ahí mi tristeza.

Los médicos tenemos como función no solo curar, sino también el acompañar a la persona a sanar emocional, mental y espiritualmente. Para ello tenemos necesariamente que volver a rescatar las habilidades que poseemos como seres humanos: la empatía y la compasión. Elementos que implican involucrarnos como personas, no solo como científicos. El médico se entrega también en su integridad psico-física, durante su ejercicio profesional. Ver al ser humano sufriente, no solo en su enfermedad, sino en su alma, es el arte de ejercer la medicina.

Dicen que la medicina está deshumanizada. No lo creo. ¿Cómo puede estar deshumanizada la interacción entre dos seres humanos? Imposible. Lo que llaman "deshumanización" es, en mi concepto, la mecanización de mente y cuerpo. Peor aún, es la separación entre espíritu, mente, emociones, cuerpo y medio ambiente, cada cual por su lado. El error que estamos cometiendo los médicos es la fragmentación del ser humano y la fragmentación de nosotros mismos (por un lado el científico, por otro el ser compasivo, más allá el padre de familia, el amigo o el solitario). Igual les sucede a los demás profesionales de la salud. Todos privilegiando la información y el conocimiento racional por sobre la intuición, la sensibilidad y la creatividad. Nos fragmentamos -mente, raciocinio por un lado, emociones por otro- y, al hacerlo, lo decía un colega hace un rato, "nos volvimos los obreros de la enfermedad". Somos unos mecánicos que reparan partes del ser humano, sin ver siempre la interacción entre esta parte y la totalidad del Ser.

Incluso en los procesos psicológicos, que actualmente se basan en la química cerebral, volvemos otra vez a mecanizar y fragmentar a la persona. Esto no lo podemos seguir haciendo. ¿Dónde está el correctivo? Está en el alma. Por eso la charla se llama "DOLOR Y SUFRIMIENTO, una perspectiva desde el ALMA". Si ustedes recuerdan, el eslogan del congreso dice: "El dolor es inevitable, el sufrimiento es opcional". Veamos.

La charla tendrá tres grandes componentes. Primero, el alma. Segundo, el sufrimiento. Tercero: hablaremos de nosotros los médicos, de nuestras propias angustias, soledades y sufrimientos.

ALMA

El alma es un cuerpo. Nosotros trabajamos con cuerpos y el alma es uno de ellos. Cuerpo que, al igual que el físico, tiene órganos, partes, aparatos, sistemas y demás. Estos componentes son: los sistemas de sentimientos y emociones; el aparato de pensamientos; los órganos de valores, creencias y hábitos; las partes de los objetivos, las dudas, las certezas, los miedos y amores que tenemos; el cuerpo físico es otra de sus partes. Todo ello interactúa. Al igual que sangre, neuronas y hepatocitos lo hacen en el físico, pensamientos, sueños y temores lo hacen en el alma y se reflejan en el cuerpo físico, en salud o enfermedad. Somos todo eso y más. El alma lo es. Un cuerpo vivo; es el alma.

El cuerpo, que es el alma, tiene un plan de vida. Nosotros, cada uno de nosotros, tiene un plan de vida, un sueño por realizar. Ser un gran líder; o un eficiente barrendero de la calle; o un pescador excelente; o un sanador regio en el ámbito de la fisioterapia; o un muy buen psicólogo; o un excelente médico. Todos permanecemos sanos si cumplimos, pero cuando nos desviamos de ese sueño, el alma nos llama la atención. ¿Cómo? Mediante la enfermedad y el dolor. El dolor desde esta perspectiva, es simplemente un llamado del alma a recuperar el camino que viene el ser humano a hacer en esta vida. Sigo con mis similitudes; el cuerpo nos avisa la necesidad de alimento o reposo. El alma nos avisa la necesidad de ser fieles a nuestro compromiso de Ser, y lo hace en lo más cercano, en lo que más entendemos, la materialidad de este cuerpo físico, con un malestar, para que pongamos atención.

El médico tiene entonces que ser médico del cuerpo que es el alma, para poder curar el cuerpo físico, y para cumplir su real misión, la de aplicar el don de sanar. Así le responde al ser humano, no solo a la enfermedad.

El médico aplica su ciencia, la necesita. Claro que se necesita lo científico material; es absolutamente indispensable -lo conversábamos hoy-

Lo científico se ocupa del aspecto físico del alma, del cuerpo terrenal. Reitero: Nuestro error ha sido privilegiar este aspecto por sobre lo metafísico, por sobre el espíritu, por sobre la conexión mente-cuerpo.

Por ello, la solución que emerge del alma se denomina empatía. Nos enseñaron en la facultad a alejarnos de los sentimientos propios y los del paciente «Elimina la objetividad», nos decían. Mentiras. Ojalá seamos capaces de sentir lo que siente nuestro paciente. Así el médico llega a cumplir su propio objetivo que es ser un sanador, dese lo único que mueve todo: el amor.

Todos amamos nuestra profesión. Esta profesión que amamos, al ejercerla con amor, nos da todo lo que anhelamos. ¿Por qué nos da todo? Porque lo que hacemos es disminuir el sufrimiento de otros. Y eso es el todo de nuestra misión en la vida.

Si cada uno de nosotros vuelve a rescatar el ejercer la medicina desde la unión espiritual, lograremos plenitud en vez del estrés que muchas veces nos genera nuestra práctica. No deleguemos en otras profesiones lo que es inherente al ser humano, la conexión mente-cuerpo. Sencillas preguntas como las que siguen, son un ejemplo para lograrlo en la consulta. ¿Qué gusto o qué placer ha perdido a raíz de su enfermedad? ¿Qué alegría le gustaría recuperar? ¿Qué planes de la vida se han truncado por la enfermedad? ¿En qué siente que le está fallando a su familia al tener la enfermedad? ¿Cuál es su mayor miedo? Intervenimos así el dolor y también el sufrimiento. Conocemos a la persona que porta la enfermedad.

Imaginen las siguientes fotografías: 1.º) una gorra sobre fondo negro; 2.º) a la gorra se le une un morral; 3.º) a ello le aparecen dos brazos cruzados; 4.º) luego un rostro y 5.º) finalmente vemos un viejo, durmiendo, recostado en su morral en la banca de un parque (son las fotos de la charla). Ahora imaginen tratar el dolor -la gorra-; diferente a tratar la enfermedad -gorra y morral-; distinto a tratar la persona

-con brazos y rostro-; y más lejos al tratar la persona con su medio ambiente. ¿Cuál de las imágenes tratamos habitualmente? Por favor, no nos mintamos. ¿Queremos ser examinados en nuestra totalidad, cuando de médicos nos convertimos en pacientes? Sí. Pues recordemos aplicarlo en nuestra consulta cotidiana.

Desde el alma podemos mirar el bosque y no solo la planta. Podemos ver la interacción entre hongos, maleza, flores, árboles y colibríes. Equivale a ver la interacción: espíritu-mente-emoción-cuerpo-ambiente. Disculpen la repetitividad, pero así es.

Desde el alma somos integrales; algo tan de moda, que es tan antiguo como la humanidad misma.

Tratamos el dolor desde el alma cuando intervenimos también el sufrimiento de la persona. Pasemos a ello; al sufrimiento.

SUFRIMIENTO

El sufrimiento afecta la totalidad de la persona. ¿En qué se convierten unas vacaciones con un buen dolor de muelas? En poco, ¿cierto? Pues se acaba la oportunidad de jugar con el hijo o tendernos en la asoleadora o disfrutar una buena comida.

El sufrimiento aparece cuando la enfermedad -el dolor- hace que la persona deje de responderle a su familia, al trabajo, a la sociedad, a sí misma; cuando pierde la capacidad de hacer las cosas cotidianas, lo que le apasiona y le da placer; cuando pierde, por el dolor, la alegría y el gozo de vivir. Eso es lo que es sufrir. Al igual, el dolor conlleva sufrimiento cuando frustra nuestros planes de vida y nos hace sentir impotentes, inválidos, dependientes. No es el dolor físico lo que causa sufrimiento; es lo que el dolor no nos deja hacer, decir, tener o Ser. El sufrimiento es más profundo, impacta más nuestra vida y la desestabiliza más que la misma enfermedad o dolor.

Debemos pues, interrogarnos y descubrir cuánto significa para el paciente lo que ha perdido; no solo evaluar el grado de dolor con un EVA, sino determinar el impacto del sufrimiento en él y en su familia.

Podremos interrogarnos si a pesar de que persista el dolor, así sea paliado, podremos o no lograr una disminución del sufrimiento. O sea, ¿podrá darle un significado y propósito nuevo a su vida con esa enfermedad ya sea crónica o terminal? Darle ese significado y encontrar ese propósito son los componentes primordiales que alivian el sufrimiento.

Un ejemplo claro es lo que sucede con los pacientes de medicina laboral. Demandan más y más servicios. Engañan. Ello es porque no están logrando cumplir su rol de cabeza de hogar y llevar el dinero a la casa. Hasta cuando logran la pensión por invalidez y, por arte de magia, comienzan a demandar menos servicios de ahí en adelante. Mi explicación es porque dejan de sufrir tanto. Seguirán sufriendo en algunas cosas, pero en otras no, porque ya le están aportando ese dinero a la familia. Están cumpliendo su deber de hijo, padre o esposo. Creo que apresuradamente los tildamos de «hueso», «mentiroso», sin ver que el sufrimiento es el que los lleva a conductas inadecuadas. Insisto: Tratar el sufrimiento es tan importante para el médico como tratar el dolor. Si interrogamos a las personas en su estilo de vida y nos hacemos uno con su plan y objetivo de vida, seremos excelentes médicos.

Pasemos a un punto delicado del sufrimiento. Los profesionales de la salud creamos, producimos, sufrimiento. No solo aquel de los efectos secundarios de los medicamentos o las intervenciones. Es el creado por nuestras palabras: «Usted tiene que vivir con el dolor»; «No hay nada más para hacer». Qué sentencias tan abrumadoras. ¿De verdad no hay alternativas? Por desconocerlas pronunciamos dichas palabras en nuestra ignorancia. «Esa enfermedad no tiene cura». Qué tal que dicho paciente esté en el 1 o 5% que sí se curan, y ya lo hemos marcado. No. Reflexio-

nemos. Reflexionemos antes de hablar. No uno, sino varios parapléjicos, vistos a lo largo de mi ejercicio, han vuelto a caminar contra todo pronóstico. Aprendamos a reconocer el sufrimiento que producimos con nuestras palabras y actitudes. No es fácil para el ego; pero sí muy útil para la profesión.

«Entonces mejor lo sedamos para que esté más tranquilo». «Anticipemos su muerte». Hablemos las cosas claras; esto lo hacemos por el paciente. Sí, sin duda. Pero una parte también por nosotros mismos, ya que sufrimos al ver sufrir al paciente. Sedamos así también nuestros sentimientos.

Existe un punto con el que yo lucho mucho: el pronóstico. A base de pronósticos cortamos esperanzas. Desde el punto de vista de la medicina del alma, siempre hay una posibilidad, hay algo que hacer, y las recuperaciones que llamamos «espontáneas» suceden. Cuando nosotros le decimos al paciente el pronóstico de que «usted ya es inoperable» o «va a quedar con esto para siempre», podremos estar haciendo un gran daño, porque el pronóstico dicho con la autoridad del médico es más una condena que otra cosa. El pronóstico crea una realidad.

Es muy diferente decir: «Según el conocimiento que yo tengo, no tengo más que ofrecerle», expresado con humildad. Cuando está la humildad del médico de reconocer que no tiene el conocimiento para intervenir más allá y le propone al paciente incluso buscar en común otras alternativas, es muy bello, tremendamente empático, compasivo: muy «humano».

La otra cara de la moneda es que siempre hay algo positivo en el sufrimiento; créanlo. Nos acerca al aspecto espiritual de la vida. Nos muestra fortalezas internas que desconocíamos. Nos hace trascender siendo mejores seres humanos. No es un carretazo filosófico. Es una realidad vista en nuestros pacientes y ampliamente descrita en la literatura; incluso personal, siendo muy sincero.

Existen personas que logran trascender su dolor y lo alivian cuando se dedican a servir a los demás. Retoman una actividad de servicio a pesar de su incapacidad. Quien con su dolor físico presente logra trascenderlo y empezar a servir a otro, ¡miren! da un paso inmenso espiritual.

También cometemos errores los médicos. Me acuerdo una vez que llegué donde una paciente de cierta edad y quise transmitirle lo anterior. La paciente no estaba preparada. No lo intuí y le dije: «Señora, no solo espere recibir las llamadas de sus amigos, sino llame también usted para ver cómo están, no hable solo de su enfermedad sino también pregúnteles a ellos como están. Esto la puede aliviar». Nunca me volvieron a llamar.

MÉDICOS

Pasemos a nosotros, los médicos, los profesionales de la salud.

Médicos y pacientes estamos estrechamente unidos en mente y emociones, porque lo que ambos queremos, como decíamos al principio de la charla, es restaurar esta vida de alegría y amor. Es, sin duda, nuestra mayor recompensa, el lograrlo. Es nuestro diario aliado.

Sin embargo, nosotros, los médicos, también sufrimos. Aún en ello compartimos estados emocionales con nuestros pacientes.

Sufrimos, al ver sufrir al paciente. ¿O no? Estoy hablando del sufrimiento de no poder controlar el dolor; de la angustia que produce la impotencia de no poder curar, sanar. También es el estrés del volverse «obrero» o sentirse una máquina de recetar medicamentos, procedimientos, exámenes de laboratorio, a veces impuestos por el paciente y su familia. Esto nos desgasta.

Otro hecho es que nos refugiamos en lo científico, ya que no queremos ver -con el pa-

ciente« en frente- que un día podremos tener la misma enfermedad o morir. El paciente nos recuerda nuestra propia vulnerabilidad, para el día en que nosotros mismos nos llamemos «pacientes». Diariamente cada paciente se lo recuerda a nuestro inconsciente. Si no lo sacamos a la luz, algún día estallaremos. Burnout.

Fragmentar por un lado al Ser científico y por otro lado al Ser del Alma, que somos, es fuente innegable de sufrimiento para el médico.

¿Cuántas veces pensamos en el sufrimiento personal? ¿Lo reconocemos, siquiera? ¿Lo relegamos? ¿Cohartamos nuestro sentir? Seguramente nos hacemos los locos. De tanto que estamos sufriendo, lo negamos. Cualquier proceso de duelo. Así hice por años en el campo de la medicina laboral, hasta que fue tan profundo el desengaño de una práctica de la medicina insatisfactoria, que tuve que abrir mis ojos y cambiar.

O, más bien, ¿somos capaces de verlo, de sentirlo y usarlo para superarnos?

La solución para sanar nosotros, al tiempo que sana el paciente, viene nuevamente desde el alma. Ser capaces de expresar nuestras emociones -aquellas que suscita el ejercicio profesional- es bálsamo sanador, combinado con la creatividad a través de nuestra inteligencia científica en busca de nuevos caminos de sanación y con el recorrido personal e intransferible de nuestra propia senda espiritual.

Acoger al enfermo con sus percepciones y esperanzas, utilizar la empatía para resonar con él, ser capaces de caminar a su lado, todos juntos, tomando las mejores decisiones terapéuticas (que en esta época ya no son solo del médico sino del paciente y su familia), es camino para transformar sufrimiento en alegría, bondad, ternura, paz.

El acto de la consulta nos conduce por nuestra alma y nos hace ver nuestras alegrías,

pesadumbres, errores, logros, amores y odios, para sanar, para aprender del alma. Estamos llamados a reintegrar el amor. Entre más se ame el médico a sí mismo, al paciente y a su ejercicio, más expande su corazón y más se convierte en la principal herramienta terapéutica. Esto se cultiva. Dicen, y es cierto, que la persona que es el médico es el principal remedio, la mejor terapéutica.

Sana el médico, ya que los médicos también necesitamos sanar nuestras propias heridas, miedos, rabias, conflictos y dudas. Como le decía yo a alguien hoy, «sanar al paciente nos sana».

Por último, visualicen la imagen de un barrendero, un empresario que está fumando un puro al atardecer y un vendedor de sombreros que pasa por la playa (son las 3 últimas diapositivas de la charla). Todos en la vida, con nuestras características individuales, tenemos una misma finalidad -ser felices y dar de esa felicidad a los demás-, compartimos unos mismos sentimientos, nuestras almas respiran una con otra. Cuando estamos conscientes, la sanación llega. Definitivamente.

PD: ¿Cuál ha sido mi propia medicina? El disfrute del ejercicio profesional. Con frecuencia me dicen: «Es que usted ya puede disfrutar de la vida, porque ya se retiró». Ese «ya puede» es una falacia. No me he retirado, pero sí dejé de «marcar tarjeta». El disfrute no viene con la edad de la pensión. Toda mi vida he disfrutado la consulta y lo sigo haciendo (En un período que no lo hice, ahí si me retiré de lo que no me daba alegría.). Toda mi vida he amado la medicina; ella me rescató en la vida.

Muchas gracias.

Carlos Juan Antonio Toro Torres
Médico fisiatra, Medicina del Alma
Correo electrónico:cjatoro@hotmail.com
Santa Marta, Colombia