

MÁS ALLÁ DEL NATURALISMO Y DEL CONSTRUCTIVISMO SOCIAL: LA FUNCIÓN DE LA FENOMENOLOGÍA EN LA INVESTIGACIÓN SOBRE EL DOLOR

BEYOND NATURALISM AND SOCIAL CONSTRUCTIVISM:
THE ROLE OF PHENOMENOLOGY IN PAIN RESEARCH

SAULIUS GENIUSAS¹

Abstract: This paper strives to map out the field of contemporary pain research and draw the lines that demarcate different methodologies. I want to argue against the common view that naturalism and social constructionism are the only possible standpoints in pain research. My goal is to show that naturalism and social constructionism rest on tacit presuppositions, whose philosophical clarification calls for a phenomenology of pain. Since these presuppositions concern the concept of pain, my goal here to offer a critique of established conceptions of pain and to present what I would call a phenomenological definition of pain.

Key-words: Philosophy of Pain; Theories of Pain; Definitions of Pain; Phenomenology; Naturalism; Social Constructivism.

Resumen: El presente artículo pretende situar la investigación contemporánea acerca del dolor y delimitar las diferentes metodologías aplicadas en este ámbito. El objetivo de este estudio es argumentar en contra de la posición que sostiene que el naturalismo y el constructivismo social son los únicos puntos de partida posibles en el campo de la investigación sobre el dolor. Y, mostrar que estas dos corrientes se fundamentan en presupuestos cuya explicación filosófica requiere de una fenomenología del dolor. Teniendo en cuenta que estos presupuestos conciernen al concepto de

Resumo: Este artigo tem como objetivo situar a pesquisa contemporânea sobre a dor e delimitar as diferentes metodologias aplicadas na análise deste tema. O objetivo deste estudo é argumentar contra a posição que defende que o naturalismo e o construtivismo social são os únicos possíveis pontos de partida no campo da pesquisa da dor. Pretende-se mostrar que essas duas correntes se baseiam em pressupostos cuja explicação filosófica requer uma fenomenologia da dor. Dado que esses pressupostos dizem respeito ao conceito de dor, tentarei oferecer uma visão críti-

¹ Chinese University of Hong-Kong. Email: geniusas@cuhk.edu.hk ORCID: 0000-0002-6086-8309.

dolor, trataré de ofrecer una visión crítica sobre algunas concepciones establecidas, así como presentar lo que denominaré una definición fenomenológica del dolor.

Palabras clave: Filosofía del dolor; Teorías del dolor; Definiciones de dolor; Fenomenología; Naturalismo; Constructivismo social.

ca de algumas concepções estabelecidas, além de apresentar o que chamarei de definição fenomenológica de dor.

Palavras-chave: Filosofia da dor; Teorias da dor; Definições de dor; Fenomenologia; Naturalismo; Construtivismo social.

1. Introducción

¿Qué significa ser naturalista, constructivista social o fenomenólogo en la investigación sobre el dolor? Aquí nos enfrentamos a tres aproximaciones distintas sobre una cuestión fundamental: ¿qué es el dolor? Como veremos, estos tres enfoques se plantean esta cuestión de diferentes maneras. Los naturalistas se preguntan: ¿cómo debe funcionar el cerebro para permitir al sujeto experimentar diferentes tipos de sensaciones dolorosas? Habiendo formulado la pregunta principal de este modo, un naturalista define el dolor como un fenómeno neurológico. El constructivista social lanza la misma pregunta de modo distinto: ¿de qué forma las influencias sociales, culturales e históricas moldean la experiencia humana del dolor? Un constructivista social, de este modo, define el dolor en términos de influjos culturales, históricos y sociales. La pregunta fenomenológica podría plantearse así: ¿en qué consiste la experiencia del dolor como tal, con independencia de las condiciones o de los marcos metodológicos preestablecidos? Para un fenomenólogo, la tarea consiste en definir el dolor como experiencia vivida, sin reducir la explicación a estructuras cerebrales, o a influencias socio-culturales. Dirijamos nuestra reflexión hacia estos tres puntos de vista empezando por el naturalismo.

2. El naturalismo en la investigación sobre el dolor: compromisos ontológicos y metodológicos

El término “naturalismo” no es unívoco. Con el objetivo de clarificar su significado en la investigación sobre el dolor, es útil distinguir entre dos componentes: el ontológico y el metodológico. Ontológicamente hablando, un naturalista considera que todo lo que es, es parte de la naturaleza física. En la ciencia del dolor, este compromiso lleva a interpretar toda realidad biológica, cognitiva y emotiva como configuraciones específicas de elementos neurológicos. Desde el punto de vista de la metodología, un naturalista está

comprometido con la idea de que la naturaleza puede ser explicada descubriendo las leyes físicas que a su debido tiempo se establecerán de conformidad con los métodos dominantes en la ciencia natural. En el caso de la investigación sobre el dolor, esto supone un compromiso hacia los principios fundamentales de ciencias como la biología, la psicología y la ciencia cognitiva. Una explicación naturalista descarta todo aquello que no pueda ser descrito en términos de procesos físicos. En el caso de la ciencia del dolor esto significa que la explicación naturalista debe limitarse a ceñirse a procesos neurológicos. Tales compromisos metodológicos y ontológicos son complementarios y en el contexto del estudio del dolor van de la mano.

El naturalismo que permea la ciencia del dolor puede ser calificado como un tipo de reduccionismo fisicalista: define las apariencias, no en términos fenoménicos —cómo se presentan los objetos a la conciencia— sino como configuraciones de materia física, organizadas en el orden de la causalidad. En virtud de su compromiso metodológico y ontológico, el naturalismo puede ser también calificado como una forma de *hermenéutica de la sospecha*, que explicaría los fenómenos, no en términos de cómo aparecen en la experiencia, sino precisamente en términos de cómo no aparecen. De este modo, aunque nadie tenga un acceso experiencial directo de los mecanismos neurológicos que construyen la subestructura fisiológica de la experiencia del dolor, la posición naturalista sugiere que son precisamente estos mecanismos, que están fundamentalmente aislados de la experiencia, los que constituyen la verdad de la experiencia del dolor. Supuestamente, se puede entender qué es el dolor, tal como sugiere la detección de características clásicas, cuando se explica como un sistema sensorial complejo. Para que el dolor sea experimentado, la información debe ser recogida en la periferia y de ahí ser transferida o a las fibras A-delta o a las fibras C hacia el cuerno dorsal. Desde ahí, algunas neuronas ascienden hacia el tallo cerebral y otras hacia el tálamo.

Algunos axones alcanzan la sinapsis del tálamo con otro conjunto de neuronas y viajan más lejos a la corteza frontal, mientras que otros se proyectan en la corteza somatosensorial². Las formas complejas de interrelación entre la superficie, el cuerno dorsal, la formación reticular, el tálamo, el córtex frontal y el córtex somatosensorial permiten explicar los diferentes tipos de dolor, como el transitorio, agudo y crónico, y las diferentes cualidades del dolor, como “primer dolor” (dolor rápido, agudo y punzante que surge de una lesión) y un “segundo dolor” (sordo, irritante y de lenta recuperación). De acuerdo con la perspectiva naturalista, nuestra comprensión sobre este complejo sistema neurológico tiene la capacidad de desvelar los secretos de la experiencia del dolor.

² V. Hardcastle, *The Myth of Pain* (Cambridge, MA: The MIT Press, 1999), 101-103.

En el marco de referencia de la investigación sobre el dolor, el naturalismo puede darse bajo dos formas distintas, que a falta de términos mejores, podrían clasificarse como extrema y moderada. La distinción entre ambas formas se basa en la confusión que rodea al concepto de la respuesta al dolor, o “reacción al dolor”³. Algunos autores conciben el dolor como una experiencia psicológica y teorizan sobre las diferentes clases de respuestas emocionales y cognitivas que uno puede tener. Otros se refieren a la experiencia real del dolor como si fuera en sí misma una respuesta a procesos fisiológicos. A la luz de esta confusión, puede diferenciarse entre las formas moderadas y extremas de naturalismo a las que se ha hecho referencia. Un naturalista moderado defiende la distinción entre lo biológico y lo psicológico y entiende el dolor como una experiencia del segundo tipo. Además, sostendría que el dolor es una respuesta *psicológica* hacia un estímulo fisiológico; por lo tanto, se trataría de una experiencia psicológica provocada por un mecanismo neurológico. Patrick Wall ilustra este tipo de naturalismo en su libro *Pain: The Science of Suffering*, donde el dolor es concebido de acuerdo al modelo de “El cuerpo detecta, el cerebro reacciona”⁴. Por el contrario, teniendo en cuenta el enfoque extremo, el dolor podría presentarse como una experiencia psicológica, mientras que en realidad, es un mecanismo fisiológico, entendido como un estado cerebral. Si esto es así, lo que habitualmente llamamos dolor, no se trataría en absoluto de dolor, sino más bien de una *respuesta* psicológica al dolor. Valerie Grey Hardcastle describe certeramente esta forma de naturalismo en su célebre libro *The Myth of Pain*.

Cualquiera que sea la forma que adopte el naturalismo en la investigación sobre el dolor – la moderada o la extrema – se posiciona definiendo el dolor como un efecto provocado por causas neurológicas.

En el primer caso, el dolor es descrito como una experiencia psicológica que resulta de un proceso neurológico, mientras que en el segundo, el dolor es explicado a partir de un proceso fisiológico. Para un naturalista, entender el dolor es definirlo tanto como un mecanismo neurológico, como una experiencia psicológica provocada por un mecanismo neurológico.

³ R. Trigg, *Pain and Emotion* (Oxford: Clarendon Press, 1970), 61-62: “desafortunadamente, la expresión ‘reacción al dolor’ ha sido utilizada recientemente al margen de cualquier implicación relativa a la experiencia. Este hecho ha generado mucha confusión, y con demasiada frecuencia ha provocado un deslizamiento de la frase a otro... La tendencia de algunos fisiólogos a hablar de ‘receptores del dolor’ y ‘vías del dolor’ puede aumentar la confusión... Esta terminología es profundamente engañosa. Los impulsos no son en sí mismos el dolor, y llamarlos ‘impulsos del dolor’ puede ser peligroso” Ver también Trigg, *Pain and Emotion*, 74.

⁴ P. Wall, *Pain: The Science of Suffering* (New York: Columbia University Press, 2000), 31-46.

3. Las teorías dominantes sobre el dolor

En la ciencia del dolor, el compromiso con el naturalismo sigue presuponiéndose de forma incuestionable y los conflictos entre las distintas interpretaciones derivan de los intentos competitivos de proporcionar la explicación más coherente de acuerdo con los compromisos metodológicos y ontológicos antes mencionados. Este hecho resulta especialmente evidente cuando uno se vuelve hacia las teorías dominantes del dolor —la teoría de la especificidad, la teoría del patrón, la teoría del afecto y la teoría de las compuertas. Mi objetivo aquí no es ofrecer una revisión exhaustiva de cada teoría sino demostrar que todas ellas se fundamentan en los presupuestos naturalistas ya presentados.

La teoría de la especificidad es la teoría fisiológica clásica sobre el dolor que, tal y como Melzack y Wall han sostenido, a menudo se presenta no tanto como una teoría, sino como una descripción fáctica de la naturaleza neurológica de la experiencia del dolor⁵. La teoría de la especificidad describe el dolor como un sistema, que conduce el mensaje del dolor de los receptores del dolor en la piel al centro del dolor en el cerebro. Aquí, nos enfrentamos a un sistema ascendente que, como argumentó Descartes, se asemeja al mecanismo de una campana de iglesia: uno tira de la cuerda desde la parte inferior de la torre y, a partir de esta acción, la campana suena en el campanario. Para confirmar que esta imagen sencilla representa la estructura fisiológica de la experiencia del dolor, Von Frey demostró que las terminaciones nerviosas libres son receptores del dolor, que el tacto, el calor, el frío y el dolor constituyen las cuatro principales modalidades cutáneas y que cada una de estas modalidades proyecta los mensajes al centro del cerebro, en el que se siente la sensación cerebral. Estos hallazgos fueron complementados con la identificación de las fibras del dolor en el sistema nervioso, el camino del dolor en la médula espinal y el centro del dolor en el tálamo (aunque ciertamente este último punto sigue siendo controvertido).

De acuerdo con la teoría de la especificidad, el dolor surge cuando los receptores específicos del dolor en el tejido corporal llevan información específica a un centro del dolor en el cerebro (a través de las fibras del dolor). Aquí nos encontramos frente a una teoría naturalista del dolor, que se adhiere plenamente a los principios metodológicos y ontológicos del naturalismo, aportando una descripción clásica del dolor como mecanismo neurológico.

En la ciencia del dolor, esta teoría es atacada, no por su compromiso naturalista, sino por su capacidad limitada de aportar una explicación verdaderamente naturalista, teniendo en cuenta la diversidad de formas y mo-

⁵ M. Thacker, "Is Pain in the Brain?", in *Journal of the Physiotherapy Pain Association*, 39 (2015), 3.

dalidades. En primer lugar, esta teoría no es capaz de explicar la relación altamente flexible entre el estímulo y la sensación de dolor que provoca (no hay una relación directa entre la intensidad del estímulo y la intensidad de la sensación). En segundo lugar, esta teoría deja al margen diferentes tipos de dolor que no tienen una explicación fisiológica (por ejemplo, el miembro fantasma, la causalgia o la neuralgia son tipos de dolor que no pueden ser explicados teniendo en cuenta los parámetros de esta teoría).

La teoría del patrón engloba diferentes teorías (como la teoría del patrón periférico, la teoría de la sumatoria central o la teoría de la integración sensorial) que explican la falta de correlación entre la intensidad del estímulo y la sensación que produce el dolor. El denominador común de este grupo de teorías fue formulado por Alfred Goldscheider, que argumentó que los mecanismos de la sumatoria central, ubicados en los cuernos dorsales de la médula espinal, forman parte esencial de los mecanismos del dolor. La teoría de la sumatoria central no solo explica por qué los estímulos débiles (como el contacto de una pluma) pueden provocar un dolor intolerable, o cómo los estímulos fuertes (como la pérdida de una extremidad) pueden, por un tiempo, provocar sensaciones apenas dolorosas o del todo indoloras; sino también el lapso temporal que puede darse entre el estímulo y la sensación del dolor. De acuerdo con esta teoría, no hay una relación lineal entre ambos. Más bien, la sensación de dolor surge “debido a la excesiva estimulación periférica que produce un patrón de impulsos nerviosos que se interpreta centralmente como dolor”⁶. A partir de estas premisas es posible comprender algunas patologías como el síndrome del miembro fantasma: el daño inicial provocado en la extremidad y su amputación inician una serie de patrones de estímulos quemantes anormales en los cuernos dorsales de la médula espinal, que envían impulsos nerviosos al cerebro, mientras que el cerebro por su propia cuenta da lugar al dolor. Quiero destacar que, del mismo modo que ocurre en la teoría de la especificidad, también en el caso de la teoría de los patrones, nos encontramos con una propuesta (neurológica) que coincide plenamente con los principios metodológicos y ontológicos del naturalismo. En ambos casos el dolor es concebido como un efecto derivado de desviaciones neurológicas. Las diferencias entre las teorías señaladas no se refieren a estos compromisos fundamentales, sino al modo de proporcionar una respuesta naturalista que explica estas anomalías.

The affect theory del dolor emerge como crítica al presupuesto compartido por las teorías de la especificidad y del patrón. Según H.R. Marshall—el fundador de la teoría de la afectividad— el dolor es una cualidad emocional que interviene en todos los eventos sensoriales. El enfoque exclusivamente

⁶ R. Melzack, P. D. Wall, *The Challenge of Pain. Updated Second Edition* (London: Penguin Books, 2008), 158.

sensorial del dolor no proporciona una descripción completa de la experiencia del dolor relegando los procesos motivacionales y cognitivos a asuntos de importancia secundaria. La teoría de la afectividad surge como reacción a esta forma de reduccionismo y rechaza la propuesta implícita en la teoría de la especificidad que concibe los componentes emocionales y cognitivos como reacciones del proceso sensorial.

Sin embargo, esta forma de rechazo no vulnera el compromiso de la teoría con los principios ontológicos y metodológicos del naturalismo. El componente emocional de la experiencia del dolor no se entiende como una dimensión que se encuentra más allá de los procesos neurológicos. Al contrario, según la teoría de la afectación, todos los procesos del dolor son neurológicos. De forma específica, esta teoría sugiere que la estimulación nociva activa dos sistemas paralelos, uno de los cuales es la base de las propiedades afectivas de la experiencia, mientras que el otro subyace a las propiedades sensoriales. De nuevo nos enfrentamos con una teoría que se adhiere completamente a los compromisos metodológicos y ontológicos del naturalismo.

La teoría de la compuerta (o *teoría del control de puertas*), introducida por Melzack y Wall en el 1965, sostiene que las señales del dolor no viajan libremente del periférico al cerebro. Metafóricamente hablando podría decirse que estas señales pasarían a través de unas “puertas neurológicas” ubicadas en la medula espinal. Estas puertas podrían abrirse y cerrarse en mayor o menor grado dependiendo de los estímulos sensoriales que el cerebro recibiera. Según esta teoría, que el dolor llegue al cerebro o no depende de tres factores: de la intensidad de la señal del dolor, de la intensidad de otras señales no-nociceptivas y de la señal enviada desde el cerebro. Si otras señales no dolorosas son más intensas que la señal del dolor la señal del dolor quedará anulada y el cerebro o no experimentará dolor o lo hará de una forma relativamente leve, desproporcionado con la señal de dolencia. Según esta teoría la transmisión de la señal del dolor es condicionada no solo por otra entrada sensorial no dolorosa, sino también por las emociones y los pensamientos. Esta es la razón por la cual la habilidad para centrar nuestros pensamientos y sentimientos más allá del dolor tiene consecuencias terapéuticas de largo alcance. El dolor envía mensajes a través de las fibras que descienden y que pueden reducir, detener o intensificar la transmisión de la señal del dolor. En contraste con la teoría de la especificidad, la intensidad del dolor no depende exclusivamente de la intensidad del estímulo sino también de la apertura de las puertas neurológicas. Además, si están abiertos o no depende de otras entradas sensoriales, así como de los mensajes enviados por el cerebro.

La fuerza de la teoría de las compuertas se fundamenta en explicar 1) por qué no hay una relación directa entre lesión y dolor; 2) por qué el dolor persiste en ausencia de lesión o después de la curación; 3) por qué la naturaleza

del dolor es tan variable en el transcurrir del tiempo; 4) por qué no hay tratamientos adecuados para ciertos tipos de dolor. El breve esbozo de la teoría de la compuerta que se ha ofrecido aquí solo pretende corroborar la tesis de que el naturalismo sirve de base metodológica para fundamentar todas las teorías dominantes del dolor. La fortaleza de la teoría de las compuertas radica en su capacidad de demostrar que, en contraste con las teorías de la especificidad y del patrón, la dimensión emocional y cognitiva no son secundarias a la sensorial en la experiencia del dolor. En contraste con la teoría de la afección, su mayor fortaleza es su capacidad de explicar que los componentes emocionales y cognitivos no emergen solo cuando son excitados por los estímulos dolorosos sino que pueden también “descender” del cerebro contribuyendo a la formación de la calidad del dolor. De esta forma, se hace evidente que el dolor es un fenómeno irreductiblemente multidimensional. Sin embargo, habría que remarcar que esta multidimensionalidad del dolor es considerada en un marco naturalista. Aquí, de nuevo nos encontramos frente a la conclusión de que el dolor es un fenómeno neurológico y que, desde este nivel neurológico, incorpora componentes sensoriales, emotivos y cognitivos.

4. El sentido biológico del dolor: el dolor como sistema de prevención y de reparación

Una de las mayores fortalezas de la concepción naturalista del dolor es su capacidad de contestar a la cuestión del sentido del dolor. De acuerdo con la respuesta dominante, este sentido es biológico. Concebir el dolor de forma naturalista es comprenderlo como un fenómeno neurológico, o expresado en las famosas palabras de Paul Brand, como el regalo que nadie quiere⁷. Uno puede concebir el dolor como un regalo biológico en dos formas: como medio para prevenir y como medio para reparar un sistema.

En la medida que el dolor es considerado como un regalo que permite evitar la lesión, es explicado como una sensación que desencadenada por impulsos que viajan a través de dos estructuras neuronales fisiológicamente especializadas llamadas fibras A δ y C. Los impulsos viajan a través de las fibras A δ a un ritmo rápido (entre 6 y 30 m/s). Mientras que las fibras C lo hacen más lentamente (entre 0,5 y 1,5 m/s). A causa de esta razón neurológica, la excitación de las fibras A δ provocan un dolor más rápido, punzante y agudo, también conocido como primer dolor o dolor de alarma. Por contraste, los impulsos llevados por las fibras C se relacionan con un dolor lento, opaco y quemante, también conocido como segundo dolor. Tal y como afirman M. Ploner et al. “las señales del primer dolor amenazan y proporcio-

⁷ En su versión original, Paul Brand y Philip Yancey ganaron el premio *The Gift of Pain* por *The Gift Nobody Wants*.

nan una información sensorial precisa para una retirada inmediata, mientras que el segundo dolor atrae la atención más duradera y motiva respuestas conductuales para limitar la lesión adicional y optimizar la recuperación”⁸. El dolor provocado por las fibras Aδ y C contienen información detallada sobre la localización de los estímulos que provocaron el dolor. Por este motivo se puede decir que el dolor desempeña una doble función biológica: permite proteger al organismo de una amenaza inminente y permite al organismo recobrar la salud.

En relación al sistema protector, el dolor puede ser preconsciente o consciente. En un nivel preconsciente, el dolor está vinculado con los reflejos de retirada, como el reflejo de flexión y el reflejo corneal. En el nivel consciente, esto provoca movimiento y manipulación. En cualquier caso, el dolor es el mensaje enviado al cerebro a través de las fibras Aδ nociceptivas que le informan de la potencial amenaza biológica que el estímulo térmico inducirá si el organismo no establece una distancia segura respecto al estímulo. Con el paso del tiempo, una sensación duradera de un tipo diferente de dolor entra en acción, un dolor que es llevado por los nociceptores C polimodales. En el primer caso, el cerebro siente el dolor como una amenaza próxima; en este sentido el dolor desarrolla la función necesaria sin la cual el cerebro no podría evitar la aproximación del peligro⁹. En el segundo caso, el cerebro siente el dolor como un daño que ha sido infligido en el organismo. Este segundo dolor no funciona como una señal de evitación que anuncia una amenaza que se aproxima sino como un mensaje que de modo persistente recuerda al organismo que no haga esfuerzos excesivos. Precisamente así consigue ralentizar sus actividades naturales mientras restaura el equilibrio perdido. Es decir, en la medida en que el dolor desempeña una función restauradora, evita al organismo un daño mayor del causado en las partes del cuerpo ya lesionadas.

En este contexto, quisiera insistir en que la concepción biológica del dolor como sistema de prevención y de reparación depende en la misma medida de una concepción naturalista del dolor como todas las teorías dominantes del dolor mencionadas en la sección anterior.

⁸ M. Ploner, J. Gross, L. Timmermann, A. Schnitzler, “Cortical representation of first and second pain sensation in humans”, in *Proceedings of the National Academy of Science* 2002; 99 /19 (2002), 12444.

⁹ Lamentablemente, esta concepción del dolor es equivocada. El cerebro no puede ser concebido como el sujeto del dolor. El sujeto del dolor es la persona, concebida fenomenológicamente, y no el cerebro, concebido neurofisiológicamente.

5. La definición naturalista del dolor

¿Qué es, entonces, el dolor considerado a la luz de las teorías mencionadas junto con las diferentes funciones biológicas que puede o no desempeñar (como en el caso del dolor crónico)? En 1979 la Asociación para el estudio de dolor (IASP) acuñó una definición del dolor que pretendía integrar los descubrimientos y avances antes citados. De acuerdo con la definición propuesta el dolor “es una experiencia sensorial y emocional desagradable, asociada con un daño tisular, real o potencial, o descrita en términos de dicho daño”¹⁰. Mientras que las referencias apuntan hacia el real y potencial daño tisular, el énfasis es puesto no solo en lo sensorial sino también en la experiencia emocional, tal y como, también defiende la teoría de las compuertas.

Esta definición fue acompañada con una nota que ponía de manifiesto que “el dolor es siempre subjetivo”. De acuerdo con la *affect theory*, la nota añadía que el dolor “es indudablemente una sensación que procede de una parte o partes del cuerpo, que siempre es a su vez desagradable y, en consecuencia, se convierte en una experiencia emocional”. Así pues, en pleno acuerdo con la teoría de la compuerta, la nota especificaba que mucha gente informa del dolor en ausencia de daño tisular o cualquier otra causa fisiopatológica por razones psicológicas. Al expresar su acuerdo con la teoría de la especificidad y su identificación de la nocicepción como un relato fiable de *un* tipo de dolor, la nota rechazó la posibilidad de universalizar esta aclaración: “Esta definición evita reducir el dolor al estímulo”. Además, en oposición a lo que he identificado más arriba como la forma extrema del naturalismo, la nota sostiene que “la actividad inducida en el nociceptor y las vías nociceptivas por un estímulo nocivo no es el dolor, que es siempre un estado psicológico, aunque bien podemos apreciar que el dolor tiene más a menudo una causa física próxima”.

A la luz de esta observación no debería sorprender que los promotores de la forma extrema de naturalismo encuentren esta definición inaceptable¹¹. Dicho esto, toda la definición que requiere un naturalista implica renunciar a describir el dolor como estado psicológico, y apostar por una explicación exclusivamente biológica. En la medida en que un naturalista acepta el dolor

¹⁰ H. Merskey, N. Bogduk, *Classification of Chronic Pain: Descriptions of Chronic Pain Syndromes and Definitions of Pain Terms, Second Edition* (Seattle: IASP Press, 1994), 209. Para una explicación más detallada de las implicaciones de esta definición, ver 157-158.

¹¹ Hardcastle, *The Myth of Pain*, 128: “En mi opinión, este tipo de subjetivación del dolor no es adecuada [...] Si los dolores no se correlacionan con la lesión real, o con el daño potencial, entonces perdemos nuestra historia evolutiva intuitiva acerca de por qué tenemos un sistema de detección del dolor”.

como un estado psicológico, no debería encontrar demasiado alarmante esta definición, ya que deja abierta la posibilidad de explicar los estados psicológicos como correlacionados con y causados por procesos neurológicos.

Habiendo expuesto la propuesta naturalista del dolor, sigue desconcertando por qué esta definición establecida conceptualmente vincula *todas* las experiencias de dolor con daño tisular, ya sea real o potencial. De acuerdo con una clasificación común, hay tres tipos fundamentales de dolor: nociceptivo, neuropático y psicogénico. Solo el dolor nociceptivo se explica por el daño tisular. Mientras que el dolor neuropático se explica a la luz de los daños que afecta al sistema nervioso, el dolor psicógeno se deriva de causas psicológicas. En efecto, el dolor neuropático surge a menudo como una modificación del dolor nociceptivo; asimismo, los orígenes del dolor psicogénico se encuentran comúnmente en el dolor neuropático o nociceptivo. Dicho esto, sería demasiado impreciso y reductor, ya sea fisiológica o fenomenológicamente, reducir el dolor neuropático y psicogénico a simples consecuencias derivadas de la nocicepción. La afirmación de que el dolor, por definición, debe estar “asociado con un daño tisular real o potencial, o descrito en términos de tal daño”, constituye un aspecto cuestionable de la definición de dolor de la IASP.

El problema al que nos enfrentamos aquí no solo concierne a la solidez, sino también a la validez de la concepción propuesta. No está claro cómo conciliar la supuesta asociación de dolor y daño tisular con la observación ya citada: “Muchas personas informan de dolor en ausencia de daño tisular o cualquier causa fisiopatológica probable”. De este modo, puede observarse que lo que la definición esclarece por un lado, lo ensombrece por otro. La definición de la IASP expresa la incertidumbre general en la ciencia del dolor respecto al estado del dolor neuropático y del especialmente psicogénico.

Estas reflexiones filosóficas sobre los compromisos, avances y descubrimientos en el conocimiento del dolor están destinadas a servir solo a un propósito: a reiterar el compromiso con el naturalismo, entendido de la manera antes mencionada, como perspectiva metodológica fundamental en la definición del dolor. Partiendo de esta tesis, volvamos sobre otras formas de investigación acerca del dolor, es decir, las que nos encontramos en las ciencias humanas y sociales. Los estudios del dolor en disciplinas como la antropología cultural, la historia o la sociología están absolutamente condicionados por otro tipo de compromiso metodológico, a saber, por el constructivismo social. Junto con concepciones predominantemente fisiológicas del dolor, también incluimos la comprensión de otros factores no fisiológicos que juegan un papel en la experiencia del dolor. Sin embargo, a nivel conceptual, no es clara cuál es la relación entre los componentes fisiológicos y no fisiológicos.

6. Constructivismo social en la investigación sobre el dolor

Tal y como recientemente ha afirmado E. Diaz-Leon “no tiene mucho sentido mirar hacia la noción de construcción social porque la etiqueta puede ser, y ha sido, utilizada de distintas formas”¹². Al igual que el naturalismo, el concepto de constructivismo social tampoco es unívoco. Sin embargo, se pueden destacar algunos compromisos generales que son compartidos por los diferentes proyectos constructivistas. Ian Hacking sostiene que prácticamente todos los constructivistas sociales están comprometidos con la idea de que en relación a ‘x’, ‘x’ no está determinada por la naturaleza de las cosas. ‘X’ no necesita haber existido y no necesita ser como es. Algunos constructivistas sociales dan un paso más. Además de argumentar que ‘x’ está mal definida, sostienen que estaríamos mejor si ‘x’ fuera eliminada o transformada¹³.

La posición anti-naturalista está fuertemente enraizada en el constructivismo social, tanto que, en el caso de la investigación del dolor, un constructivismo social completo resulta ser incompatible con el naturalismo. Cuando las ciencias humanas y sociales analizan el dolor, suspenden el presupuesto de que es, en primer lugar, un fenómeno neurológico. Estas ciencias resisten a la tendencia despersonalizadora, que sustrae la experiencia de dolor de todas las características personales, describiéndola exclusivamente a partir de los mecanismos neurológicos. Las ciencias humanas y sociales también resisten la tendencia contraria de sobrevalorar la experiencia individual y única del dolor. Siguiendo a Arthur W. Frank, la mayor convicción del sociólogo es que “el juicio que hace la gente sobre su originalidad es valorado en exceso”¹⁴. “En primer lugar, las experiencias de la gente son intensamente personales; se reivindica la singularidad de las experiencias como ciertas y merecedoras de ser honradas. En segundo lugar, la experiencia depende de recursos culturales compartidos que proporcionan palabras, significados, y establecen los límites que segmentan el flujo del tiempo en episodios”¹⁵.

El interés de un antropólogo, sociólogo o historiador se dirige a estos recursos compartidos culturalmente, concebidos como el marco socio-histórico que determina en gran medida nuestra experiencia real del dolor. De acuerdo con la hipótesis de trabajo que subyace a las investigaciones constructivistas, el dolor sería un fenómeno cultural y socio-histórico. Según el construc-

¹² E. Diaz-Leon, “What is Social Construction?”, in *European Journal of Philosophy* 23, 4 (2015), 1137.

¹³ I. Hacking, *The Social Construction of What?* (Cambridge, MA: Harvard University Press, 1999), 6; Diaz-Leon, “What is Social Construction?”, 1138.

¹⁴ A. W. Frank, *The Wounded Storyteller* (Chicago: The University of Chicago Press, 1995), xiii.

¹⁵ Frank, *The Wounded Storyteller* xiii-xiv.

tivismo social, el fenómeno que habitualmente concebimos como exclusivamente natural en realidad depende del marco cultural y socio-histórico. En el caso del estudio del dolor, un constructivista social está comprometido con la idea de que el dolor puede ser experimentado, expresado, comprendido en una gran variedad de formas pero todas ellas articuladas desde esta base social, histórica y cultural. En consecuencia, el estado mental que identificamos como dolor no puede ser explicado en la línea de los principios naturalistas. Al concebir el dolor como una experiencia psicológica, un constructivista social sostiene que esta experiencia está determinada cultural y socio-históricamente. Lejos de ser una sensación fisiológica, el dolor es vivido, expresado y comprendido de formas muy diversas dependiendo del trasfondo vivencial de quien lo padece. En la discusión sobre los diferentes tipos de naturalismo del presente trabajo se ha destacado la distinción entre la forma extrema y moderada que a menudo se plantea en la literatura científica sobre el dolor. De forma análoga, aquí también puede distinguirse entre una forma moderada y extrema de constructivismo social.

La diferencia entre unos y otros se basa en lo que consideran una realidad socialmente construida y hasta dónde llegan los límites del constructivismo social. El enfoque moderado sugiere que nuestras concepciones, expresiones y reacciones al dolor en gran parte están configuradas desde el punto de vista socio-histórico. Por el contrario, el enfoque extremo sostiene que nuestra experiencia real del dolor también es transfigurada por el flujo de significados históricos y socioculturales¹⁶. Según los constructivistas sociales, el dolor no sería ni una sensación fisiológica ni una experiencia privada. La persona doliente asume una serie de actitudes y valores de los otros, que en gran parte, moldean la experiencia del dolor. Un constructivista social moderado sostendría que aprendemos del concepto que los demás tienen del dolor y de las formas en que expresamos y respondemos al dolor. A esto, el constructivista extremo añadiría que nosotros tomamos de los demás – la forma en que los dolores nos golpean inesperadamente y nos afectan posteriormente, la forma en que nos obligan a pensar y a reaccionar.

Asimismo, argumentando que el dolor no es ni una sensación fisiológica ni una experiencia privada, el constructivista social mantiene que el dolor no es una experiencia pre-lingüística. Además de estar impregnada de significados sociales, la experiencia del dolor también está en gran medida determinada por las facultades de expresión tanto lingüísticas como no lingüísticas.

¹⁶ La distinción que hago aquí se superpone en gran parte a la distinción que hace Hacking entre la construcción social de las *ideas* (conceptos, teorías, y, más específicamente, cualquier representación mental) y la construcción social de los *objetos* (individuos, propiedades, hechos y, de forma más general, entes en el mundo), como opuestos a nuestras representaciones de ellos.

El lenguaje que se usa para hablar de dolor, reflexionar sobre el dolor o gemir en el dolor no solo refleja la experiencia de uno, sino que también configura la experiencia real. El hecho de que el lenguaje utilizado sea aprendido de otros es indicativo de que además de ser neurológicamente encarnado, el dolor está enraizado en un marco cultural y socio-histórico. Según los constructivistas sociales, el vivir en distintos escenarios, conduciría a describir, entender, expresar y experimentar el dolor de forma distinta.

Sobre esta base, podemos establecer distintas analogías entre el naturalismo y el constructivismo social tal y como se presenta en la investigación sobre el dolor. En primer lugar, mientras que el naturalismo es una forma de reduccionismo fisicalista, el constructivismo social también es un tipo de reduccionismo, aunque de un tipo esencialmente distinto; el constructivismo social es la base metodológica del *culturalismo*. El *culturalismo* defendería la determinación que las culturas ejercen sobre la vida de los individuos como última fuente de significado. En segundo lugar, en tanto que ambos enfoques metodológicos rechazan abordar el plano de las apariencias en un nivel fenoménico, ambas perspectivas son tipos de hermenéuticas de la sospecha, si bien de diferente tipo. Mientras que el naturalismo explica las experiencias como una configuración causal de la materia física, el culturalismo las explica como epifenómenos psicológicos que se configuran histórica y socioculturalmente.

7. La ausencia de definiciones

¿Cuál es la definición operativa del dolor que subyace a la investigación sobre el dolor realizada en las ciencias humanas y sociales? De forma evidente, no puede ser la definición de la IASP discutida más arriba, ya que fue diseñada para ajustarse a los avances recientes en la ciencia del dolor. Tampoco otras propuestas parecen ser alternativas viables. Como dijo John Encadela “las definiciones claras del dolor, influidas por el pensamiento sociológico, necesitan ser formuladas y refinadas... Lo que falta en las definiciones actuales del dolor son elementos que expliquen que el dolor es tanto una construcción social como un resultado de la bioquímica y de los estados psicológicos”¹⁷.

Actualmente, “se necesita un modelo que considere los factores físicos, psicológicos y sociales, que interactúan y definen la experiencia personal

¹⁷ J. Encadela, “Social Sciences and the Study of Pain Since Zborowski: A Need for A New Agenda,” in *Soc. Sci. Med.*, 36, 6 (1993), 784.

del dolor”¹⁸. Se requiere de una concepción del dolor que incorpore las dimensiones naturales, culturales e históricas que, en efecto, son cruciales en la experiencia real del dolor. No obstante, ¿es posible tal definición del dolor? Por un lado, si uno sostiene que el dolor es un fenómeno natural, tiene que mantenerse alejado de todo entramado histórico y socio-cultural como factores explicativos del de la experiencia del dolor. Bajo esta definición, en la medida que las causas que explican el dolor se fundamentan en un modelo “natural”, son independientes de las dimensiones socio-culturales de la existencia humana. Por otro lado, en tanto que el dolor es un fenómeno socio-cultural, la experiencia humana del dolor depende mayoritariamente de condiciones no-naturales. Por lo tanto, esta experiencia varía en gran medida entre las culturas, los tiempos y los individuos. Como Ernst Jünger proclama: “¡Dime cuál es tu relación con el dolor, y te diré quién eres!”¹⁹. ¿Cómo puede tener un mismo fenómeno determinaciones naturales y socio-culturales? ¿No debería decirse que si el dolor es un fenómeno natural, no puede ser socio-cultural, y por el contrario, si el dolor es socio-cultural, no puede ser natural? Después de todo, las distinciones metodológicas establecidas entre las ciencias naturales y las ciencias sociales y humanas se sustentan sobre el presupuesto tácito de que la razón no puede seguir las mismas reglas en diferentes esferas de la investigación. Sin embargo —y este es un punto crucial— *estas distinciones metodológicas se basan en los objetos que son estudiados*. Es decir, las distinciones metodológicas entre las diferentes ciencias se fundamentan en supuestos acerca de cómo los diferentes objetos deben ser analizados siguiendo métodos distintos. Supuestamente, mientras que algunos objetos (como los elementos que componen la naturaleza física) son naturales, otros (artefactos humanos o roles sociales) son culturales. Sin embargo, en el caso presente, nos enfrentamos a un mismo objeto: el dolor. Pero si es el dolor mismo el que quiere determinarse como fenómeno natural y a la vez histórico-cultural, entonces claramente, para ello no se puede presuponer un distinción fundamentada en los diferentes tipo de razón.

Uno puede sugerir que el problema al que nos enfrentamos aquí no es tan significativo como lo podría parecer porque, posiblemente, numerosos fenómenos pueden ser tratados como temas tanto naturales como socio-históricos. Incluso los números y las formas geométricas no son propiedad exclusiva de los matemáticos puesto que las expresiones más profundas de la razón teórica pueden convertirse en temas tratados en las ciencias sociales e históricas. Sin embargo, en el caso de un análisis socio-histórico de las matemáticas no hay pretensión de que las ciencias sociales proporcionen

¹⁸ Encadela, “Social Sciences and the Study of Pain...”, 786.

¹⁹ E. Jünger, *On Pain*, Trans. by David C. Durst (New York: Telos Press Publishing, 2008, 1.

una mejor comprensión de los números y de las formas geométricas. Estas ciencias nos enseñan más bien los diferentes enfoques y actitudes que los seres humanos han tenido, y por lo tanto pueden tener, respecto a los números y a las formas geométricas. La situación es diametralmente opuesta en el caso del dolor. Las ciencias humanas y sociales no se abstraen de la cuestión relativa a la naturaleza del dolor; antes bien, apuntan a determinar esta naturaleza socio-culturalmente, mientras que las ciencias naturales apuntan a determinarla fisiológicamente.

Tal y como ha sostenido Roselyne Rey, el dolor es “un sujeto evasivo de naturaleza dual, ubicado en el cruce entre la biología y las convenciones culturales o sociales”²⁰. Si este es el caso, se entiende porqué falta una definición satisfactoria del dolor que pueda integrar las diferentes concepciones. Es difícil imaginar una definición que satisfaga tanto a un naturalista como a un constructivista social. Tenemos la sensación de que ambos tienen razón, al menos en parte; sin embargo, parece que las determinaciones naturales y socio-culturales no pueden coexistir entre sí en términos amistosos.

8. El punto de vista fenomenológico

La fenomenología es el método que estudia la experiencia humana y los diferentes tipos en que la realidad es dada en y a través de la experiencia²¹. La fenomenología estudia la experiencia desde la perspectiva de la primera persona y pretende ofrecer una explicación acerca de las estructuras necesarias de la experiencia. La fenomenología del dolor no debería malinterpretarse (como a menudo ocurre) como un método que ofrece una descripción empírica sobre experiencias concretas de pacientes que padecen dolor. La fenomenología, es una eidética del dolor, en el sentido de que se esfuerza por descubrir las condiciones fundamentales que la experiencia debe cumplir si se quiere llamar “dolorosa”. Estas estructuras necesarias refieren a la naturaleza temporal, encarnada y fenomenal de la experiencia del dolor.

La fenomenología no se opone ni a las explicaciones natural-científicas ni a los análisis socio-culturales. Se opone, sin embargo, a la tendencia absolutizadora que califica a ambos tipos de investigaciones. Desde el punto de vista fenomenológico, tanto los métodos naturalistas como los constructivistas sociales tienen sus límites: ambos descansan sobre presupuestos tácitos y la tarea de la fenomenología es justamente la de aclarar estos presupuestos.

²⁰ R. Rey, *The History of Pain*, Trans. by L.E. Wallace, J.A. Cadden and S.W. Cadden (Cambridge, Mass: Harvard University Press, 1993), 2.

²¹ R. Sokolowski, *Introduction to Phenomenology* (Cambridge University Press: 2000), 2.

La fenomenología pretende conseguir este objetivo centrándose en la naturaleza de la experiencia del dolor en tanto que es experimentada o vivida. Según la perspectiva fenomenológica, en primer lugar, el dolor es una experiencia y entonces, antes que se reduzca el dolor a mecanismos naturales o a influencias socio-culturales, debemos entender el dolor como experiencia²².

La apuesta fenomenológica se ajusta muy bien al dolor por seis razones fundamentales. La primera razón es, como ya se ha afirmado, el hecho de que la fenomenología sea el estudio de la experiencia vivida es de una gran importancia para el estudio del dolor porque el dolor, en su esencia, es una experiencia, aun antes de ser conceptualizada como un efecto que se deriva de causas específicas neurológicas, psicológicas o socio-culturales. En segundo lugar, el hecho de que el método fenomenológico sea a priori descriptivo es también de gran importancia para la investigación del dolor: la naturaleza fenoménica del dolor permanece inexplorada y puede ser evaluada solo de forma descriptiva. En tercer lugar, la fenomenología es valorada por superar la dicotomía sujeto/objeto y por revelar la centralidad del cuerpo en el pensar, actuar y sentir. Sobre esta cuestión, también se muestra señaladamente apta para la investigación del dolor puesto que el dolor en su esencia es un fenómeno corporal. En cuarto lugar, la fenomenología es también reconocida por haber proporcionado algunos de los análisis más ricos – si es que no el más rico- sobre la naturaleza de la experiencia temporal. En este sentido, también promete ser de gran importancia, ya que proporciona los medios necesarios para definir las estructuras temporales de la experiencia del dolor. En quinto lugar, la distinción innovadora en la fenomenología entre la actitud naturalista y personalista es de fundamental importancia cuando se trata de nuestra comprensión del dolor: el dolor como experiencia solo puede ser captado desde un punto de vista personal, y no desde un punto de vista naturalista. Finalmente, la fenomenología del mundo vivido es muy relevante para la filosofía del dolor ya que provee una definición filosófica del dolor fundamentada culturalmente.

Como hemos visto, el naturalismo y el constructivismo social explican el fenómeno reduciéndolos a un nivel neurológico o socio-cultural. En contraste, la fenomenología no explica la experiencia reduciéndola a

²² F. J. Varela, E. Thompson, E. Rosch, *The Embodied Mind* (Cambridge, MA: The MIT Press, 1993), 19-20. Aquí, de hecho, radica la importancia de la fenomenología para la investigación sobre el dolor, tal y como Varela et al. observan, “en nuestra tradición occidental, la fenomenología era y sigue siendo *la* filosofía de la experiencia humana, el único edificio de pensamiento vigente que aborda tales temas de frente” Si este planteamiento es cierto, y si el dolor es de hecho una experiencia, entonces uno tiene que conceder que la fenomenología proporciona el enfoque más adecuado para estudiar su naturaleza y significado.

la no-experiencia o pre-experiencia. No explica la experiencia del dolor, sugiriendo desde el principio que la esencia del dolor es fundamentalmente diferente de cómo se manifiesta en la experiencia real. Mientras que el naturalismo y el constructivismo social son formas de hermenéuticas de la sospecha, la fenomenología es una forma de hermenéutica de la simpatía: describe la experiencia (en este caso la experiencia del dolor) al nivel de su fenomenalidad y sobre la base de esta descripción se esfuerza por aclarar las estructuras esenciales que envuelven sus diversas manifestaciones. Es bastante claro por qué un naturalista o un constructivista social sostienen que sus análisis abordan el dolor en un nivel más fundamental que la investigación fenomenológica. Un naturalista debería mantener que solo en virtud de un proceso neurológico particular puedo tener la experiencia del dolor que tengo tal y como la experimento, y si uno “interrumpe” el funcionamiento del sistema nervioso, uno también cancela la experiencia del dolor. De este modo, un constructivista social afirmarí­a que solo a la luz de influencias culturales, históricas y sociales específicas puedo vivir mi dolor de la manera en que lo vivo; basta con anular estas influencias, y la experiencia del dolor de una persona cambia en términos de calidad, sentido y significado. De esta forma parece que la experiencia del dolor es la que es porque siempre ha cumplido con las condiciones neurológicas, culturales, históricas y sociales. Más aun, parece que si hay necesidad de una fenomenología del dolor, es para cumplir una tarea de importancia secundaria; apoyándose en los resultados que generan los estudios naturalistas y constructivistas sociales del dolor. No obstante, habría que admitir que, para estudiar el dolor desde un punto de vista naturalista o constructivista social, uno debe confiar en el acceso a la experiencia al dolor. Los científicos deben saber qué es el dolor antes que proporcionar una definición científica. Así pues es lícito preguntarse de qué tipo de conocimiento se trata y qué factores incluye o excluye. Un reconocimiento impreciso no es válido para propósitos científicos. Por lo tanto, una descripción detallada del *explanandum* es necesaria si pretendemos ofrecer una descripción persuasiva del *explanans*. Es aquí, en este nivel, en el que la fenomenología puede cubrir el vacío que dejaron abierto el análisis naturalista y constructivista social: la ciencia del dolor permanece ciega en la medida en que procede sin una descripción metodológicamente confiable de lo que intenta explicar²³.

²³ E. Marbach, *Mental Representation and Consciousness: Towards a Phenomenological Theory of Representation and Reference* (Dordrecht: Kluwer Academic Publishers, 1993); Sh. Gallagher, *Phenomenology* (Hampshire: Palgrave Macmillan, 2012). En este sentido, uno podría extrapolar el comentario de Matthew Ratcliffe sobre la psiquiatría a la ciencia del dolor: “Se podría argumentar que gran parte de la neurobiología implicada en la enfermedad psiquiátrica ya está comprendida y que una comprensión más profunda puede

Además, uno debe enfatizar la necesidad de establecer criterios que permitan evaluar la eficacia de las explicaciones naturalistas y constructivistas. Antes que cualquier otra cosa, el dolor es una experiencia vivida, y nuestra no reduccionista comprensión del dolor, entendida como fenómeno experimentado, es la que debe proporcionar el criterio de acuerdo con lo que uno podría juzgar de éxito o fracaso en la explicación científica. Uno entonces debe afirmar que la experiencia del dolor constituye no solo el *terminus a quo* sino también el *terminus ad quem* de las explicaciones naturalistas y constructivistas sociales. De este modo tenemos dos razones para declarar que la fenomenología del dolor debe integrarse en la ciencia del dolor en las ciencias naturales, culturales, históricas y sociales. Asimismo, vemos que la fenomenología del dolor no es en absoluto algo de importancia secundaria si se la compara con las explicaciones constructivistas naturalistas y sociales.

9. Conclusión: Hacia una nueva comprensión de la experiencia del dolor

Más arriba he argumentado que mientras la definición de la IASP asume el análisis naturalista del dolor, no disponemos de una definición fiable que pueda fijar el concepto del dolor operativo en las ciencias humanas y sociales, o explique cómo un mismo fenómeno – la experiencia del dolor – puede ser a la vez objeto de estudio para naturalistas y constructivistas sociales. En la medida en que el dolor es determinado por los principios del naturalismo no puede ser explicado con la ayuda de la metodología constructivista. Del mismo modo, en tanto en cuanto el dolor sea considerado como un efecto de influencias culturales y socio-históricas, uno no puede captar su esencia siguiendo los principios naturalistas. De esto se sigue que un constructivismo social profundo es incompatible con el naturalismo en la investigación del dolor. En este sentido, podría decirse que la fenomenología del dolor puede ofrecernos una alternativa a este problema. En lugar de proponer una conclusión, me gustaría esbozar una solución fenomenológica. He calificado el naturalismo en la investigación del dolor como un tipo de reduccionismo fisicalista y el constructivismo social como un tipo de culturalismo. En la

proceder muy felizmente sin una apreciación de la fenomenología relevante. Después de todo, esto es lo que ha pasado hasta hoy. De ahí que la fenomenología no haya contribuido a las ciencias. Sin embargo, también hay necesidad de entender lo que uno está tratando de explicar en términos neurobiológicos. La fenomenología puede proporcionar *explananda* para las explicaciones científicas, ofreciendo descripciones claras de los fenómenos que la neurociencia entonces se propone explicar” M. Ratcliffe, *Feelings of Being: Phenomenology, Psychiatry and the Sense of Reality*. (Oxford: Oxford University Press, 2008).

medida en que ambos planteamientos son reduccionistas, ofrecen enfoques que desvirtúan el objeto de estudio. Tanto el naturalismo como el constructivismo social presuponen cierta familiaridad con el fenómeno del dolor. En consecuencia, debemos admitir que ambas perspectivas presuponen una comprensión más básica del dolor, que se relaciona directamente con la experiencia real. Ahora bien, en la medida en que la fenomenología se esfuerza por dar cuenta de los fenómenos en términos de cómo se dan en la experiencia directa, es crucial preguntar: ¿qué es, entonces, el dolor cuando es concebido fenomenológicamente? Yo apuntaría a definir el dolor del siguiente modo: *el dolor es una sensación sensorial aversiva, que solo puede darse en la experiencia vivida en primera persona, y que tiene cuatro calificaciones esenciales: está temporalmente extendido, es localizable en el cuerpo, tiene cierta intensidad y es perceptible cualitativamente en la experiencia.*

Al calificar el dolor como una sensación de *aversión*, sostengo que en el nivel experiencial, el dolor tiene una cualidad desagradable. A través del énfasis que destaca que solo puede ser experimentado en primera persona, sugiero que al dolor solo se puede acceder a través de la experiencia directa. Al afirmar que el dolor tiene una extensión temporal, que es localizable en el cuerpo, que tiene cierta intensidad y que es cualitativa perceptible, me propongo identificar las calificaciones esenciales de la experiencia del dolor que permiten distinguir el dolor no solo de las experiencias no-localizadas del dolor, como lo son el sufrimiento o la desesperanza, sino también de las sensaciones localizadas como picores y cosquillas que presentan cualidades distintas.

No es posible en este contexto proporcionar la definición detallada sobre el fenómeno en cuestión. Aquí solo intento subrayar que la definición propuesta puede proveer la base para solucionar la incompatibilidad entre la invitación naturalista y la constructivista. Nos hemos visto en un dilema porque no estaba del todo claro cómo el dolor puede constituir una temática válida en las ciencias humanas y sociales si es un fenómeno naturalista; y viceversa, no estaba claro cómo el dolor puede ser estudiado naturalísticamente si está construido cultural y socio-históricamente. Podría decirse que el problema con el que nos enfrentamos aquí es el de la ceguera metodológica autoimpuesta. El científico natural mira todo como naturaleza, no porque todo lo sea sino porque, siguiendo el principio naturalista, ha reducido apriorísticamente los fenómenos investigados a pedazos de la naturaleza. Lo mismo podría decirse acerca del constructivismo social: aquellos que siguen esta metodología están igualmente ciegos a sus propios logros, porque son ellos mismos quienes han colocado los fenómenos dentro del marco metodológico elegido. La perspectiva fenomenológica nos invita a afirmar que el dolor no es un fenómeno ni naturalista ni socio-cultural. Más bien, el dolor es una experiencia vivida, y solo mediante la *modificación* de esta experiencia,

es decir, solo reduciéndola a lo que no es, transformándola en un tema que encaja en un marco metodológico establecido, podemos hacer que sea un tema científico apropiado, que pueda ser estudiado desde el punto de vista naturalista o de acuerdo con los principios establecidos del constructivismo social. Una modificación de este tipo es esencial para la práctica científica que siempre procede a partir de la prueba de un conjunto elegido de hipótesis de trabajo. Sin embargo, nos enfrentamos a un serio peligro y es aquí donde la fenomenología juega un rol importante. Esta función podría denominarse como función *mnemotécnica*, ya que tanto el naturalismo como el constructivismo social se enfrentan al peligro de convertirse en dogmáticos en cuanto olvidan que sus hipótesis de trabajo no son más que hipótesis, cuya validez tarde o temprano necesita ser probada a la luz de la experiencia real.

Traducción del inglés de Andrea Rodríguez Prat

Bibliografía

- Díaz-León, E. "What is Social Construction?" *European Journal of Philosophy* 23, 4 (2015), 1137-1152.
- Encadela, J. "Social Sciences and the Study of Pain Since Zborowski: A Need for A New Agenda," *Soc. Sci. Med.*, 36, 6 (1993), 783-791.
- Frank, A.W. *The Wounded Storyteller* (Chicago: The University of Chicago Press, 1995).
- Gallagher, Sh. *Phenomenology* (Hampshire: Palgrave Macmillan, 2012).
- Hacking, I. *The Social Construction of What?* (Cambridge, MA: Harvard University Press, 1999).
- Hardcastle, V. *The Myth of Pain* (Cambridge, MA: The MIT Press, 1999).
- Jünger, E. *On Pain*. Trans. by David C. Durst (New York: Telos Press Publishing, 2008).
- Marbach, E. *Mental Representation and Consciousness: Towards a Phenomenological Theory of Representation and Reference* (Dordrecht: Kluwer Academic Publishers, 1993).
- Melzack, R. and Wall, P.D. *The Challenge of Pain. Updated Second Edition* (London: Penguin Books, 2008).
- "The Definition of Pain", in *European Psychicity*, 6(4), (1991), 153-159.
- Merskey, H. and Bogduk, N.. *Classification of Chronic Pain: Descriptions of Chronic Pain Syndromes and Definitions of Pain Terms, Second Edition* (Seattle: IASP Press, 1994).
- Ploner, M., Gross, J., Timmermann, L., Schnitzler A. "Cortical representation of first and second pain sensation in humans." *Proceedings of the National Academy of Science*; 99, 19 (2002) 12444-8.
- Ratcliffe, M. *Feelings of Being: Phenomenology, Psychiatry and the Sense of Reality* (Oxford: Oxford University Press, 2008).

- Rey, R. *The History of Pain*. Trans. by L.E. Wallace, J.A. Cadden and S.W. Cadden (Cambridge, Mass: Harvard University Press, 1993).
- Sokolowski, R. *Introduction to Phenomenology* (Cambridge: Cambridge University Press, 2000).
- Thacker, M. "Is Pain in the Brain?" *Journal of the Physiotherapy Pain Association* 39: 3 (2015).
- Trigg, R. *Pain and Emotion* (Oxford: Clarendon Press, 1970).
- Varela, F.J., Thompson, E. and Rosch, E. *The Embodied Mind* (Cambridge, MA: The MIT Press, 1993).
- Wall, P. *Pain: The Science of Suffering* (New York: Columbia University Press, 2000).