



¿Somos compasivos?

José María Rubio, Sevilla

La compasión es indispensable para el ejercicio de nuestra profesión sanitaria. Los profesionales sanitarios cristianos estamos llamados a evangelizar desde el servicio radical de la compasión.

La revista JANO acaba de publicar un “Diccionario Maldito de la Sanidad” y define así la compasión: “Sentimiento orientado a consolar que en ocasiones desmorona la precaria entereza de quien lo recibe”. Para algunos la compasión es virtud de débiles, inapropiada para una sociedad habitada de naufragos luchando por su supervivencia. Para muchos es sólo el plumero de un gesto puntual con el que limpiamos el polvo a nuestra mala conciencia. ¿Qué es la compasión para nosotros? ¿Compartimos con la mayoría este concepto de virtud menor o de mero sentimentalismo?

Recelamos de las palabras fuertes que durante siglos justificaron nuestras equivocaciones. Si no las deseamos, al menos adoptamos actitudes defensivas frente a ellas aunque íntimamente estemos convencidos de su vigencia. Pagola, en su ponencia del VI Encuentro de Responsables Diocesanos de PROSAC, apelaba al principio misericordia como el principio que debe inspirar y dinamizar nuestro compromiso cristiano y recordaba la revelación de Dios en Cristo que describe Jon Sobrino como “Alguien que ante el sufrimiento sólo actúa movido por la misericordia”. ¿Estamos expresando términos similares cuando hablamos de compasión y misericordia?

Ante la contemplación del sufrimiento son necesarias al menos dos condiciones para que nuestra compasión no sea un mero sentimentalismo y sí eficaz misericordia: la radicalidad de una emoción que nos conmueva en los más hondo y nos transforme; y el impulso decidido a una acción que restaure la salud y la justicia. En el primer momento la compasión, así entendida, nos identifica con el que sufre; el segundo momento es el paso del sentimiento a la acción restauradora. La compasión es por lo tanto “hija del conocimiento y madre de la rebeldía” y únicamente así la entiendo y la defiendo en nuestro habitual ejercicio sanitario.

La vocación sanitaria conlleva el contacto no convencional con el hombre en su condición más verdadera que es la enfermedad, cuando lo superficial de cada uno se derrumba y cerca de ti aparece el hombre sin etiquetas, sólo como un necesitado. En estas circunstancias el sufrimiento cercano del otro se convierte en realidad apremiante y razón moral que va a condicionar nuestra actuación por delante de cualquier argumentación. Acercando a Levinas a la cotidianidad de nuestra ética clínica, “en la contemplación del otro sufriente antes que la teoría está la disponibilidad; antes que la palabra (diálogo) están la proximidad y el servicio

(diaconía)”. Por eso sin compasión nadie puede ni debe ejercer ninguna profesión sanitaria. Así lo expresa Pagola cuando dice que ante el dolor cercano la única reacción cristiana y humana cabal, la reacción primera y última, es la misericordia.

Pero generalmente nos quedamos cortos. El heroísmo de la compasión exige cruzar el río, llegar a la otra orilla donde habita la enfermedad vadeando los numerosos obstáculos de nuestros propios errores, especialmente las fuertes corrientes de nuestra deshumanización. La compasión bien entendida exige contemplar, conocer y compartir las vivencias del enfermo. “Sólo el enfermo vive completamente su sufrimiento, nosotros la mayor parte de las veces sólo lo contemplamos, muchas veces nos conmovemos pero muy pocas lo compartimos”. En estas condiciones la compasión no es bien recibida, ni siquiera muchas veces soportada. Ya dijo alguien que “para entender a los médicos el enfermo necesita ser un santo y para entender a los enfermos el médico necesita ser un genio”.

La compasión como virtud humana vive en horas bajas principalmente porque nuestra solidaridad no la ejercemos desde actitudes verdaderamente compasivas sino buscando por encima de todo la eficacia. La compasión, virtud cristiana, nos revela y asemeja al verdadero rostro del Dios al que servimos, el único que, en frase de Bruno Forte “se toma en serio y hace suya la historia humana”. Su rostro compasivo manifestado en la persona de Cristo es el que hizo proclamar a Dietrich Bonhoeffer: “Sólo el Dios sufriente puede salvarnos”. Los profesionales sanitarios cristianos hemos sido llamados a expresar con nuestros gestos y actitudes el verdadero rostro compasivo de nuestro Dios.

Rasgos de la verdadera compasión

Compasión solidaria

Si queremos manifestar el verdadero rostro de nuestro Dios, nuestra compasión –dice Nouwen– debe ser una compasión **solidaria** que busque ante todo hacerse presente en los momentos de dolor y sufrimiento por encima de la mayor o mejor “utilidad” de nuestra presencia. La compasión útil busca ante todo la solución y ése es su motivo. La compasión solidaria pretende la esperanza con o sin soluciones.

Actuar desde la parte más vulnerable de nuestro ser

La verdadera compasión, la que movía a Jesús en sus curaciones, es un sentimiento radical y profundo que nos impulsa a actuar desde la parte más vulnerable de nuestro ser. Nos mueve la propia realidad que contemplamos como algo propio y que nos duele. Porque el misterio del amor de Dios del que somos testigos no consiste en que El vaya a quitar nuestros dolores, sino ante todo, que ha querido compartirlos con nosotros. La verdadera compasión es un proceso de identificación con el Dios cristiano, enfermo entre los enfermos. Es la puerta y la mirada de la encarnación sin condiciones. Por eso la mejor imagen de Cristo en nuestros hospitales será siempre el compañero de habitación.

Siervos y amigos del enfermo

La compasión nos convierte en siervos y amigos del enfermo al que cuidamos y nos previene así del riesgo del paternalismo y de la prepotencia. Nuestra compasión debe ser la expresión sensible de la servidumbre radical que nos llevará más allá de las distinciones entre éxito o fracaso, fortuna o mala suerte. La mejor prueba de la compasión es la alegría. Si no estamos alegres no somos realmente servidores. ¿Nos hemos detenido alguna vez a pensar si no nos quemaremos porque no llegamos a ser verdaderamente compasivos? ¿No pondremos nuestra satisfacción en la eficacia en lugar de en la alegría y la gratitud que proporcionan el verdadero servicio?

Actitud de obediencia

La verdadera compasión es una actitud de obediencia por encima de nuestra seguridad o de cualquier otro interés noble y justo de nuestra vida. Es el paso que no alcanzó a dar el joven rico del evangelio y que nos descubre como solemos ayudar a los demás desde nuestra independencia y voluntad, cuando queremos y en la forma que deseamos. “¿Somos realmente siervos –se pregunta H. Nouwen– cuando podemos volver a ser señores, cuando podemos determinar cuándo, dónde y durante cuánto tiempo daremos nuestro tiempo y energía?” La obediencia le otorga a la servidumbre su dimensión más profunda. La obediencia compasiva de Cristo es “escucha íntima”, “atención y fidelidad al Padre”. Ahí radica el fundamento de que su ministerio, incluso el sanante, sea un ministerio de obediencia. Jesús curaba y así manifestaba la voluntad del Padre, su amor con nosotros.

Confianza en el Señor

Y por encima de todo la compasión verdadera pone a prueba nuestra confianza en el Señor, el calado de nuestra fe, que para el cristiano siempre será el argumento más eficaz de la esperanza que debemos transmitir con nuestro ejercicio sanitario. Una misión PROSAC, una hermosa diaconía, es dejar que el enfermo oiga la voz de Dios, facilitar su cercanía, quitar sus miedos y ansiedades, comunicarle el amor de Dios que nos ayuda a vencer todos los miedos que la experiencia del dolor conlleva. Pues sabemos que nunca se nos pedirá que suframos más de lo que podemos soportar o que nunca se nos probará por encima de nuestras fuerzas.

¿Confiamos los PROSAC realmente en Dios o nos mostramos escépticos y proponemos sólo alternativas personales, profesionales, técnicas....? ¿Hasta qué punto estas alternativas profesionales y personales oscurecen y dificultan la cercanía de Dios para nuestros paciente?