

editorial

Misericordiosos como el Padre. Tocar la carne sufriente de Cristo.

La invitación de Jesús a ser misericordiosos como el Padre adquiere un significado particular para los agentes sanitarios. Su servicio al lado de los enfermos, realizado con amor y competencia, trasciende los límites de la profesión para convertirse en una misión. Sus manos, que tocan la carne sufriente de Cristo, pueden ser signo de las manos misericordiosas del Padre. Hemos de ser conscientes de la gran dignidad de nuestra profesión, como también de la responsabilidad que conlleva.

Para un número elevado de sanitarios sus profesiones son mucho más que un oficio o un trabajo: se convierten en una verdadera vocación. Así, las viven como enviados a una misión que los envuelve completamente, por la belleza que reflejan, el bien que persiguen y la verdad que revelan. Sin embargo, esto implica que a menudo tienen que moverse en medio de turbulencias. En las páginas que siguen, algunos autores desenmascaran las tensiones actuales por las que se encuentran sacudidos los profesionales de la salud: **la tensión entre**

la técnica y el sentido, entre el bienestar y el bienhacer, entre la fortaleza y la debilidad. Se plantea una llamada a resistir en medio de ellas, para que puedan convertirse en polaridades evangélicas fecundas de las que nazca la fe, la esperanza y el amor.

La terapia, con cualquiera de los enfermos y con su entorno, es un trabajo por la libertad y por la dignidad de la vida. Es un viaje que comienza en la oscuridad pero que conduce hacia la luz. También aquí se pasa de la dependencia a la libertad. Nos encontramos con la fragilidad y la vulnerabilidad humanas. Creemos que es posible volver a empezar y reconstruir porque observamos el vigor de la vida frente a la muerte. El enfermo es siempre más importante que su enfermedad y por eso no se puede prescindir de escuchar al paciente, su historia, sus angustias y de sus miedos.

La poesía ha sabido expresar bien el dolor-sufrimiento. Guadalupe Amor lo expresa en este breve poema: *Noches con ojos abiertos, / noches de vuelos terribles, / congoja y ansia indecibles/ sueños en sombra/ despiertos. / Desbordados mis latidos, / mis pasiones desbordadas, / mis ansias, ¡ay!./ no colmadas, / casi muertos mis sentidos. / Todo en la noche girando, / filtrándose por mi alma. / Ya clamo por tener calma: / ¡Mi Dios, mi Dios, hasta/ cuándo!*

En su Ofertorio, Amado Nervo vuelca sus sentimientos de duelo por la pérdida del ser querido: *Dios mío, yo te ofrezco mi/ dolor; / ¡Es todo lo que puedo ya/ ofrecerte! / Tú me diste un amor, un/ solo amor, / ¡un gran amor! Me lo robó/ la muerte.../ y no me queda más que mi/ dolor. / Acéptalo, Señor: / ¡Es todo lo que puedo ya/ ofrecerte!*

Se nos ha enseñado desde nuestra infancia aquello de “hacer el bien con el sufrimiento y hacer el bien al que sufre”. Pero existe un desacuerdo radical, respecto a la capacidad humanizadora del dolor y el sufrimiento. No obstante, hay personas que abogamos por las posibilidades de humanizar el dolor y el sufrimiento, siempre y

cuando ambos resulten inevitables. Y ahí se puede encontrar la labor que se persigue, desde una pastoral integrada dentro de los equipos asistenciales y terapéuticos. Por lo tanto, es posible todavía: el alivio, como antídoto del dolor; el consuelo, como acicate y vehículo del sufrimiento; y la comprensión poética y sapiencial del dolor: la comprensión pastoral del dolor y del sufrimiento (**Cf. Jesús Conde, Dolentium Hominum n.º. 63-2006**).

Vivir es nuestra tarea fundamental y básica, ya que nos hemos encontrado con la vida y tenemos que responder ante la misma. Nuestra cultura occidental está encasillada en una lógica de pensamiento: blanco o negro; eros y tánatos; vida o muerte; ... No obstante, hay otras culturas que enfocan la vida desde diferentes ópticas. En el **Juramento de buen hacer profesional** de la Escuela de Enfermería y Fisioterapia San Juan de Dios se dice:

“Debo tener especial cuidado en los asuntos sobre la vida y la muerte. Si tengo la oportunidad de salvar una vida, me sentiré agradecido. Pero es también posible que esté en mi mano asistir a una vida que termina; debo enfrentarme a esta enorme responsabilidad con gran humildad y conciencia de mi propia fragilidad. Por encima de todo, no debo jugar a ser Dios.”

No disponemos de la vida de los demás.

La ley de la eutanasia hace más urgente si cabe, como nos han recordado los obispos en el documento **Sembradores de Esperanza (2019)**, ir buscando sentido al sufrimiento, acompañar y reconfortar al enfermo en la etapa última de su vida. Llenar de esperanza el momento de la muerte, acoger y sostener a su familia y seres queridos e iluminar la tarea de los profesionales de la salud.

Hablar de eutanasia y de su despenalización sin que se haya sido capaz de garantizar a todas aquellas personas que lo necesitan el acceso a unos cuidados paliativos de calidad, llevados a cabo por profesionales adecuadamente formados, puede parecer una frivolidad y desde luego, no es la solución para la dignidad de la persona. En una sociedad avanzada como la nuestra, se deben proporcionar los recursos asistenciales necesarios para afrontar el final de la vida de una manera digna. Por otro lado, la solicitud de la eutanasia, ¿realmente obedece a una demanda de la sociedad, real y justificada?

Desde **Labor Hospitalaria** manifestamos en voz alta:

“El respeto por la vida, que empieza desde su inicio, se extiende a lo largo de toda la existencia hasta su fin natural [...] El cuidado paliativo no se realiza cuando “ya no hay nada que hacer”, sino que es exactamente “lo que hay que hacer” para el enfermo. Su objetivo no será la curación, puesto que es imposible, pero se trata de realizar una serie de tratamientos para garantizar una buena calidad de vida, durante el tiempo que queda [...] Por eso se defienden las unidades de cuidados paliativos destinadas a hacer que a la persona se le haga más llevadera dicha fase final y, al mismo tiempo, se debe garantizar un acompañamiento humano adecuado” (**Cf. Carta de Identidad, 5.2.3.1 y 5.2.3.4**).

Misericordia es la ley fundamental que habita en el corazón de cada persona cuando mira con ojos sinceros al hermano que encuentra en el camino de la vida (**Cf. Misericordiae vultus [MV], 2**). El ejemplo de misericordia es la parábola del Buen Samaritano, que es una parábola hereje para su tiempo, en la que se plantea una religión de vida, frente a una religión de muerte.

Estamos en una sociedad que ha heredado las doctrinas de otras culturas anteriores generalmente dualistas y, la presente, no deja de ser también dualista en la concepción del hombre. Por eso continuamos el debate entre: el bien y el mal; la cara oculta y la de la luz; el yin y el yang; el cuerpo y el alma; la psique y el soma; el sí y el no; el bueno y el malo; masculino y femenino (aunque los/as más atrevidos/as abogan por el neutro, o hermafroditismo-narcisista tipo Raine Maria Rilke); vida y muerte...

En **Labor Hospitalaria** no somos dualistas, somos holísticos (en el sentido empleado desde el año 1926 por **Jan Christiaan Smuts** que describió como

“La tendencia de la naturaleza de usar una evolución creativa para formar un todo que es mayor que la suma de sus partes;”

término asumido en medicina holística desde 1981 por la International Association of Holistic Health Practitioner). El concepto que manejamos de hombre es integral, pero, para entendernos y poder aproximarnos a algo coherente, hacemos compartimentos y decimos que nuestra asistencia es integral, que la salud es un estado de "bienestar físico, mental, espiritual y social". ¡Y una involuntaria paradoja nos debilita ya que, no hacemos dos sino cuatro apartados!

Se nos urge a ser escaparate de la misericordia: misericordia-humanización-encarnación. Dios se revela como misericordia. San Juan de Dios como maestro en humanización: **la misericordia se inclina (se agacha) hacia la miseria (la limitación) y la revaloriza en la igualdad con reconciliación y perdón.** Lo que más nos espolea de nuestro adormecimiento es que la misericordia no es una mirada compasiva al mal, sino la revalorización y promoción de la extracción del bien de todas las formas del mal existente. Porque donde hay una sombra se deduce una luz.

Que nuestras manos estrechen las manos de los hermanos necesitados y acerquémoslos a nosotros para que sientan el calor de nuestra presencia, de nuestra amistad y fraternidad. Que su grito se vuelva el nuestro y juntos podamos romper la barrera de la indiferencia que suele reinar campante para esconder la hipocresía y el egoísmo (**Cf. MV, 15**). Queremos contagiar misericordia sin distinguir si hacemos asistencia corporal o espiritual, simplemente acogemos, cuidamos al hombre y nos hacemos cada vez más humanos, que es lo que nos preocupa y ocupa.

Resulta esencial la consideración de **Eric Cassell** que nos trasmite un mensaje capital:

“Los que sufren, no son los cuerpos; son las personas.”

Y es cuanto nos importa, considerar la centralidad de la persona y su dignidad. En el contexto en que nos movemos en **Labor Hospitalaria** y, desde diferentes ángulos, estas reflexiones nos pueden ayudar, personal y profesionalmente a saber acompañar a las personas que experimentan el sufrimiento en sus diferentes facetas y teniendo en cuenta que tratamos el sufrimiento integralmente. Somos abanderados de la Hospitalidad-Humanización que está en el corazón del que acoge y acompaña.

Calixto Plumed Moreno, O.H.
Director

