



02/ Sanitarios en la tensión.

Alberto Cano Arenas, SJ,
Psiquiatra.
María Civeira Marín,
Hematóloga.

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 bandearse en medio de la tensión. En las páginas que siguen los autores desenmascaran tres 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. Y plantean 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.

Palabras clave: Sanitarios, Vocación, Misión, Tensiones, Resistir, Elasticidad.

For a great number of health-care professionals, their professions are much more than a job, they are a true vocation. As such, they live them as if they were sent on a mission that envelops them completely for the beauty that they reflect, the good that they pursue and the truth that they reveal. However, this implies that at times, they have to move from one extreme to the other looking for equilibrium in the midst of the tension. In the following pages authors expose three present tensions that concern health professionals: the tension between technique and meaning, between well-being and good-doing, and between strength and weakness. They also raise a call to remain vigilant in the middle of these tensions so that they can become fruitful evangelical polarities from which faith, hope and love are born.

Key words: Health workers, Vocation, Mission, Tension, Withstand, Flexibility.

1/

¿Es bonita vuestra profesión?»

En algunas ocasiones, personas cercanas nos han sorprendido con una pregunta que casi siempre se recibe a bocajarro y que, ciertamente, da mucho que pensar: «oye, ¿es bonita vuestra profesión?». Quizás a ti, que ahora lees estas páginas, te haya ocurrido últimamente algo similar. A veces uno es capaz de esquivar este tipo de interrogantes y reconducir la conversación hacia terrenos más cómodos, más apacibles, menos densos. Pero puede pasar también que la pregunta reaparezca de nuevo con insistencia, cuando menos lo esperas; y, además, ya contigo mismo como único interlocutor. Entonces, la cuestión se torna retadora y se hace más difícil cualquier intento de esquivar su desafiante provocación: «¿es bonita vuestra profesión?».

En determinados momentos toca hacer un cierto silencio y emprender el camino de descenso para buscar una respuesta que resulte lo más honesta posible con lo que uno vive de verdad. Y, por ello, tal contestación tendrá que ser algo así como una respuesta en sacacorchos. Es decir, tendrá que ir perforando la superficie hasta ahondar en ese nivel de la realidad en el que a menudo nos jugamos lo nuclear de nuestras vidas: la dimensión trascendente, el espacio del

sentido, el ámbito de lo espiritual. Pero para llegar allí antes hay que reconocer que otras respuestas iniciales son también posibles, aunque a la postre se nos hagan quizás parciales o incompletas. Veamos.

En un primer nivel de profundización podemos atender si, para nosotros, «lo bonito» de las profesiones sanitarias es su capacidad para hacernos disfrutar (en el mejor sentido del término, sin duda). Esto es, si nos gusta nuestro trabajo como enfermeros, médicos, auxiliares, terapeutas, responsables de la atención espiritual, etc.; si estamos a gusto con lo que hacemos y con quien lo hacemos, si nos sentimos bien así. O, desde el punto de vista de la psicología, si nuestros desempeños profesionales gratifican las necesidades que todos tenemos de regulación emocional (bienestar) y apego (relación). Nos movemos aquí, por tanto, en un nivel que prima, sobre todo -aunque no solo, por supuesto- el mundo afectivo, emocional o del sentir(me).

Un segundo nivel de respuesta es el que coloca el foco de atención en la capacidad de dichas actividades profesionales para constituirse, sobre quienes las ejercen, en estímulos fuertes desde el punto de vista intelectual.

Así, nuestras profesiones nos parecerán «bonitas» si estimulan nuestra inquietud académica, si nos llevan a reflexionar acerca de lo asombroso de la maquinaria humana, si nos abren a preguntas que plantean retos aún por resolver o si contribuyen a nuestra propia realización personal. Al responder dentro de este marco de nivel nos estaremos moviendo fundamentalmente -aunque no solo, de nuevo- en el mundo de lo intelectual, de la razón del pensar(me).

Finalmente, un tercer nivel -que no se contrapone a los anteriores pero tampoco se deja agotar o subsumir por ellos- es el que hoy nos parece más urgente rescatar. Es el nivel que permite atender a «la belleza» que tienen en sí mismas las profesiones sanitarias; una belleza que, por pertenecerles más allá de lo que nosotros sintamos

o pensemos de ellas (como propiedad que nos trasciende), viene a nosotros, nos atrae e incluso en ocasiones se nos llega a imponer. Pues bien, en esta belleza intrínseca asienta el cimiento que nos permite entender esos momentos en los que reconocemos en nuestro trabajo algo así como una verdadera vocación; más aún, nuestra propia vocación. Es decir, el lugar que hemos escogido para estar en el mundo; y, en clave creyente, la respuesta concreta a una llamada personal que intuimos de Dios. Con claridad: la forma que cada uno de nosotros ha elegido para amar.

Pues bien, desde la fe la invitación es a superar respuestas que limitan sus criterios de argumentación a los terrenos de lo meramente emocional (*sentirme*), de la propia autorrealización (*pensarme*) o de lo simplemente ético (*hacer*)¹.

2/

Profesiones que se convierten en misión.

Para algunas corrientes de la filosofía escolástica esta belleza de las cosas a la que estamos haciendo referencia constituía una «propiedad trascendental» que pensaban se encontraba muy unida con otras dos ideas que pueden ayudar a nuestra reflexión: nos referimos a los conceptos de «bien» y de «verdad». Y es que la belleza (*pulchrum*) que descubrimos en la medicina, la enfermería, la psicología, la farmacia o la pastoral de la salud -esa belleza que en ocasiones se nos impone y que a nosotros solo nos queda reconocer con asombro y admiración- está radicalmente unida al bien (*bonum*) y a la verdad (*verum*). Pero ¿en qué sentido decimos esto?

En que para muchos sanitarios «lo bonito» de sus profesiones -la belleza en ellas contemplada y aprehendida- estriba en la capacidad que

aquellas tienen para destapar nuestros deseos más hondos de buscar (y hacer) el bien; pero también en el empeño al que nos lanzan por descubrir la verdad profunda que late en lo íntimo del ser humano que sufre, anhela y batalla. Los hospitales, las clínicas, los ambulatorios, las consultas, las residencias o los centros de salud están llamados a ser espacios del bien y lugares de la verdad.

Y muchas veces por supuesto que lo son. Porque, en su raíz, allí el más indefenso es el más cuidado; el que tiene menos vida que dar es el que más atención va a encontrar; el que más necesita es quien más esfuerzos (y voluntad) llega a recibir. Y es que en el contacto con la enfermedad y con la muerte conocemos que todo ser humano posee una dignidad honda que nada ni nadie le puede arrebatarse; más aún, desde la fe reconocemos su condición de hijos amados de Dios, criaturas formadas a imagen y semejanza del Creador.

De este modo, nuestras profesiones por supuesto que son «bonitas». Pero no solo porque así nos lo parezca a quienes las ejercemos o porque las hayamos elegido cada uno, sino porque -de alguna manera- son ellas las que nos eligen a nosotros, nos seducen, se nos imponen, vienen a nuestra existencia, tiran de ti y de mí. En definitiva, emergen y se convierten para cada uno en vocación que nos hace descubrirnos enviados a vivirlas como misión.

Al hablar de vocación no queremos decir ingenuamente que nuestros desempeños profesionales siempre sean fáciles, que en todas las circunstancias se vivan con la misma pasión, que a días no nos agoten y nos veamos tentados a abandonar, que nos surjan mil y una dudas, que no toque a menudo pelear o que a cada momento rebosemos fervor.

Queremos decir que nuestras profesiones están llamadas a ser mucho más que un trabajo o un oficio. Pueden ser también verdadera vocación: por la belleza que reflejan, el bien que persiguen y la verdad que revelan. Una vocación a la que nos

1. Cf. Urbarri, G. (2003). «Tres cristianismos insuficientes». Revista Sal Terrae, 91, 269-282.

2. Cf. Mensaje del Santo Padre Francisco para la XXX Jornada Mundial del Enfermo (11 de febrero de 2022), p. 2: «Sus manos, que tocan la carne sufrida de Cristo, pueden ser signo de las manos misericordiosas del Padre. Sean conscientes de la gran dignidad de su profesión, como también de la responsabilidad que esta conlleva».

3. Idem, p. 2.

4. Cf. Van Breemen, P. (2009). *Transparentar la gloria de Dios*. Santander: Sal Terrae.

sentimos enviados y que, por tanto, se convierte en misión. Una vocación que nos gustaría vivir con conciencia del don que supone, porque es Otro el que nos llama (no nosotros mismos, ni nuestros meros sentimientos, ni nuestras sesudas cábalas, ni nuestra sola razón); con inteligencia de la dignidad que implica, pues portan la promesa salvífica constante de Dios (que no estamos solos, que contamos con el empuje del Señor); y con consideración de la responsabilidad que conlleva, porque nos lanzan a la tarea de construir un Reino que nos supera, que trasciende nuestros gustos, nuestras necesidades de autorrealización².

Para unos (confortables en el mundo de la voluntad) tendrá más fuerza el bien perseguido; para otros (cómodos en lo racional), será prioritaria la verdad conocida; y para algunos más (holgados en la sensibilidad), primará la belleza reflejada.

Pero para todos, en palabras del **papa Francisco**, el servicio de los agentes sanitarios

“Al lado de los enfermos, realizado con amor y competencia, trasciende los límites de la profesión para convertirse en una misión.”³

Y la misión concreta de nuestras profesiones es, en el fondo, la determinación de ayudar.

Por eso, esta dimensión misionera no supone un simple aderezo en la vida de fe de los profesionales de la salud, sino que el mismo ser sanitario puede convertirse en su modo concreto de ser cristianos. En otros términos, puede darse tal sincronía entre el amor y la fe que nuestras profesiones, cuando están **crístificadas** -atravesadas de la pasión por Cristo-, constituyen una forma específica y privilegiada de vivir nuestra vocación, de transparentar la gloria de Dios⁴. Pues bien, a estos sanitarios, que intentan vivir su profesión en clave creyente, nos gustaría

ofrecerles algunas pistas para que sigan rastreando las huellas de sentido que intuyen dentro de ellas, tanto en la certeza y lo explícitamente formulado como en la duda y lo secretamente intuido.

3/

Elasticidad para vivir la vocación.

Con todo, el que podamos experimentar nuestras profesiones como vocación, con el consiguiente sentido de misión, no lleva automáticamente -según decíamos- a que la cosa sea fácil, que se encuentre exenta de retos o que al hablar (y hablarnos) del trasfondo de lo que hacemos en el día a día no nos tiemble a veces por dentro la voz. Porque en el ejercicio de la enfermería, la medicina, la psicología, la rehabilitación o el trabajo social también surge cotidianamente la tensión.

Con distintos rostros, con diversas implicaciones y con diferente intensidad. Tensión entre la eficacia y la gratuidad, entre la profecía y la satesatez, entre la analítica y el enfermo, entre él lo **merece** y él lo **necesita**. Tensión entre el fervor y la decepción, entre la consolación y la desolación, entre el agotamiento y la pasión. Pero tensiones, al fin y al cabo, que forman parte de nuestra vida -de cualquier vida, en realidad- que aspire a ser bien vivida y tomada con responsabilidad. Porque en su vocación particular los sanitarios ponen gran parte de su voluntad, esfuerzos, tiempo, sacrificios, desvelos, ilusión, deseos; también de su capacidad de resistencia; y a veces incluso de su propia salud.

Por eso las tensiones pueden llegar a dejarnos anudados, inermes, sin suficiente aire para respirar. Así que la vocación es algo que necesita-

“Porque en su vocación particular los sanitarios ponen gran parte de su voluntad, esfuerzos, tiempo, sacrificios, desvelos, ilusión, deseos; también de su capacidad de resistencia; y a veces incluso de su propia salud”

mos cuidar, pues de lo contrario también se nos gasta. ¿Cómo entender entonces lo que nuestras profesiones tienen de vocación y de misión? ¿cómo situarnos ante ellas renunciando a perseguir imposibles? ¿cómo experimentarlas de modo que no nos veamos abocados a pelearnos en una lucha sin cuartel? ¿cómo ayudar a que la frustración que implican -y que les es inherente- sea vivida de forma óptima y no nos ahogue ni nos lastre en exceso? En definitiva, ¿cómo afrontar las tensiones que aparecen en las vocaciones sanitarias para que puedan ser fecundas y no asfixiantes?

Cuidar la vocación de los sanitarios es bucear en sus motivaciones profundas, visitar de nuevo las fuentes en las que se nutren, ayudarlos a hacer una lectura creyente de su trabajo. Es reconocer los destellos del Espíritu que brotan en lo que ya hacen; es, en definitiva, atender a la dimensión trascendente de nuestra profesión.

Esto es: a la confianza en un Dios encarnado que, de modo misterioso, se hace presente tanto en el sufrimiento como en la salud; al sentido que encontramos en el día a día de las consultas, los centros de salud, las residencias, los hospitales y los domicilios.

Pero antes de destapar algunas de estas tensiones, que a nosotros nos parecen relevantes, creemos importante lanzar una cierta provocación para que los sanitarios podamos vivirlas en clave creyente y con la mayor dosis de sentido de la que seamos capaces.

Es decir, con la apertura espiritual que nos permita afrontarlas como polaridades evangélicas de las que puede brotar una misteriosa fecundidad⁵, más allá de lecturas que reduzcan a lo meramente psicológico nuestro mundo interior. Esto implica que tendremos que intentar vivir las tensiones que nos acechan -y el conjunto de nuestra vocación- de forma elástica y no viscosa.

Vivir con **elasticidad** es evitar la tentación de resolver compulsivamente o esquivar los dilemas en los que nos colocan estas tensiones, a través

de respuestas demasiado simples o parciales para la complejidad a la que apuntan. Complejidades que, ciertamente, nos complican; pero que constituyen el escenario real en el que se desenvuelve nuestra vocación y no meros obstáculos de los que nos tenemos que zafar. Vivir con elasticidad es poder bailar a veces entre los dos polos, sin anclarnos existencialmente de forma simplona, para siempre y sin crítica ni reflexión, en alguno de ellos.

En cambio, hacer de la vocación algo viscoso es dejar que nuestras respuestas queden fijadas de forma pegajosa en los extremos de la tensión, renunciando al esfuerzo -místico y ascético- que requiere no dejarse atrapar por alguno de ellos, desertando de la responsabilidad madura, la perseverancia confiada y la exigencia sana. Porque, en cierto sentido, vivir viscosamente supone rendirse sin resistencia a la deformación que las tensiones imprimen en nuestro modo de responder, situarnos ante la realidad y funcionar. Es decir, ceder a la tiranía de los extremos sin plantar batalla y deslizarse hacia el precipicio de la rigidez.

4/

Tensiones sanitarias.

Las tensiones, como ya hemos señalado, forman parte de la vida de los sanitarios a poco que miren con honestidad su propio interior. Algunas apenas las hemos apuntado más arriba. Otras son, por ejemplo, las que existen entre la burocracia y el carisma, la jerarquía y la igualdad, la utopía y lo germinal; o las que se dan entre la mística y la ascética, los ámbitos de lo público y de lo privado, entre **lo que quiero** y **lo que debo**, entre **lo que toca** y **lo que puedo hacer**. Estas tensiones, que van más allá de lo psicológico e irrumpen en el terreno del espíritu, a menudo muerden; y quizás tenga que ser así,

5. Cf. González Buelta, B. (2010). *Tiempo de crear. Polaridades evangélicas*. Santander: Sal Terrae.

6. Mensaje del Santo Padre Francisco para la XXX Jornada Mundial del Enfermo, p. 2.

porque en la realidad hay siempre algo de lucha que está aún por resolverse.

Entendemos por tensiones espirituales esas dinámicas cotidianas que tiran de nosotros en direcciones a primera vista opuestas y que exigen de nuestra parte respuestas que se antojan difíciles de conjugar. Algunas son comunes y compartidas con distintas actividades profesionales; otras son específicas del mundo de la salud. Aunque casi siempre se dan mezclas, unas son tensiones que vienen fundamentalmente de elementos externos o estructurales; mientras que otras proceden, sobre todo, de dentro de uno mismo, en esos espacios en los que habita amenazante el desgarrar y la tirantez. Tensiones que pueden convertirse en trampas para los sanitarios si dejamos que nos estiren viscosamente de cada brazo en sentido contrario y nos hagan perder elasticidad.

Pues bien, queremos ahora poner nombre a tres de ellas que nos parece condicionan nuestro día a día, a veces embozadas, y que nos resultan de gran actualidad: una tensión recurrente, otra emergente y una última quizás algo más sutil.

4/1

Una tensión recurrente: entre la técnica y el sentido.

Esta primera tensión ya no es solo recurrente -en tanto que hace acto de presencia en nosotros una y otra vez-, sino que resulta también enormemente apremiante. De hecho, en palabras del papa Francisco,

“Hallar respuesta a la pregunta sobre el sentido de todo lo que sucede es cada vez más urgente.”⁶

En los últimos tiempos la ciencia médica ha realizado importantísimos progresos. La ma-

terialización de muchos de ellos tiene su condición de posibilidad en los enormes avances tecnológicos a los que seguimos asistiendo: desde complejos desarrollos farmacológicos a innovadores métodos diagnósticos, pasando por un sinfín de técnicas terapéuticas de altísima calidad. Sin duda, esto ha permitido que patologías y sufrimientos frente los que antes se nos agotaba el arsenal tengan ahora visos de solución (o al menos de alivio) durante mucho tiempo insospechados.

La ciencia biomédica nos proporciona paulatinamente veredictos que alivian nuestra impotencia frente al dolor. Y, así, nos ayuda a responder de manera cada vez más rápida y automática a la inquietante pregunta por el cómo en la enfermedad.

De esta suerte, sabemos sin casi pensar cómo coger una vía, cómo hacer un cambio postural, cómo preparar a un paciente para un TAC, cómo corregir un desequilibrio hidroelectrolítico, cómo tratar una infección hospitalaria, cómo realizar el estadiaje de un proceso tumoral, cómo abordar una determinada cirugía, cómo trasfundir un concentrado de hematíes, cómo realizar una entrevista clínica, cómo administrar medicación parenteral, cómo manejar los flujos de una máquina de ventilación mecánica, cómo completar un formulario de evaluación psicosocial, etc.

A esta forma de funcionar es a la que dedicamos la mayor parte del tiempo que invertimos en nuestra actividad profesional. Sin lugar a duda, resulta absolutamente necesario prestar dicho servicio. Más aún, quizás sea la base sobre la que poder aportar algo más. Sin embargo, junto a la conciencia de la responsabilidad ineludible por aportar unos cuidados técnicos de calidad, sentimos a menudo también que estos, por sí solos, no bastan.

Que no son suficientes, que dejan escapar algo importante; que obvian ese resquicio situado más profundo, que lo tapan, que lo esquivan, que lo anulan. Esta atención de protocolo y

de manual alivia inquietudes muy legítimas y nos permite responder en automático -aunque no siempre de la forma más correcta, más satisfactoria o con mayor beneficio para el paciente- a preguntas que, gracias a las vías clínicas, admiten poca discusión (aunque la realidad se empeñe insistentemente en salirse de ellas una y otra vez...).

Somos muy buenos, por tanto, en responder a la pregunta del cómo. Pero ¿lo somos también para formularnos las otras dos preguntas en las que nos jugamos aquello que resulta imposible de protocolizar? Es decir, a esas preguntas que nos siguen dejando desarmados e impotentes: ¿por qué todo esto? Y más aún: ¿para qué?

Las preguntas por el sentido suelen ser tema tabú en las conversaciones cotidianas que se entrecruzan en nuestras residencias, hospitales, centros sociosanitarios, consultas especializadas y centros de salud. No es fácil para los sanitarios hablar del sentido -o de la ausencia del mismo- que encuentran en lo que hacen.

No es sencillo escucharlos dialogando sobre sus motivaciones, los surtidores en los que reparan su vocación, los porqués de lo que viven, los interrogantes que les surgen en la atención a los enfermos o cuáles son sus más profundos paraqués. Y no lo es porque todo esto se juega en el terreno de lo trascendente o lo espiritual. Pero que lo acallemos no hace que desaparezca o que se pueda sepultar.

Así, ¿no nos descubrimos muchas veces preguntándonos secretamente, desde la incertidumbre y el desconcierto, si tienen algún sentido todos nuestros despliegues terapéuticos (sueros, sondas, vendas, cirugías, tubos, máquinas, fármacos, vías) en un paciente -tal vez también amigo- que no quería que estos se hubiesen llegado a realizar? ¿o escudriñando cuál es el sentido de seguir operando agresivamente a quien quedará, con casi total probabilidad, en muerte cerebral? ¿o creyendonos capaces de juzgar hasta qué punto un determinado paciente se merece tal o cual intervención?

Y es que las cuestiones del sentido tiran siempre de nosotros; especialmente en los entornos sanitarios, que nos ponen piel con piel ante la experiencia del sufrimiento y del sinsabor. Necesitamos de la técnica, de la tecnología y de las respuestas a las preguntas por el cómo. Pero

“Todo esto, sin embargo, no debe hacernos olvidar la singularidad de cada persona enferma, con su dignidad y sus fragilidades.”⁷

En otras palabras, del terreno de juego en el que ingresan las preguntas del porqué y del paraqué.

4/2

Una tensión emergente: entre el bienestar y el bien hacer.

Con fuerza creciente experimentamos la importancia que en nuestros días ha ido adquiriendo la categoría de cuidado. Así, el **cuidado** -tanto propio como de los otros- se ha constituido como una clave de lectura emergente desde la que nos entendemos cada vez más en las dimensiones personal, comunitaria, colectiva, social y eclesial. «Necesitamos cuidarnos», escuchamos con relativa facilidad en nuestras familias, en el metro, en el vestuario, en las guardias, cuando salimos de trabajar. «Tenemos que cuidarnos», nos decimos unos a otros; a veces como un ejercicio de memoria que nos ayude a recordar esta necesidad fundamental; en ocasiones como un grito silencioso que pide ayuda porque, por el motivo que sea, lo estamos pasando mal. Y es verdad. Porque a lo largo de los últimos meses, quien más o quien menos -y muchos con altísimos niveles de sufrimiento- ha pasado por momentos en los que no se encontraba nada bien.

Por eso, hoy no es fácil hablar de esta tensión, cuando todavía un elevado número de sanitarios sigue pagando un alto precio personal por llevar

7. Mensaje del Santo Padre Francisco para la XXX Jornada Mundial del Enfermo, p. 3.

8. «...quien quisiera venir conmigo (sic), ha de trabajar conmigo (sic), porque siguiéndome en la pena, también me siga en la gloria» (Ejercicios Espirituales, 95).

adelante lo que viven como su responsabilidad, su decisión y su vocación. O cuando otros han tenido que dar un paso atrás porque la ansiedad, el miedo, la tristeza, el desbordamiento, la desesperanza, la angustia o la desilusión han hecho acto de presencia con su zarpa hiriente; y, desde la impotencia y la frustración, veían –sin saber muy bien qué hacer– cómo estas sensaciones se les imponían sin pedir permiso ni perdón. Con todo, mantener esta tensión en el silencio nos parece que sería convertirnos en cómplices sigilosos y cargarla con secretos que la engordarían hasta convertirla en tentación. Así que nos atrevemos, quizás con algo de imprudencia y osadía, a intentar desenmascarar la vertiente más tramposa que esta tensión pudiera tener.

Por supuesto, ninguna vocación es ni tiene que ser un potro de tortura. Si tuvimos alguna inclinación a pensar que cuanto más me cuesta algo entonces más valor tiene o mejor es, en los últimos tiempos quizás hemos experimentado que ese es un barco del que conviene apearse ya. Pero tampoco ayuda mucho concebir que algo es «lo mío» solo cuando me gusta o me hace sentir bien. Por tanto, la descripción de ambas posiciones, en lo que tiene de burdo y caricaturesco, puede servirnos para revelar los peligros que entraña caer en uno u otro extremo. Es decir, los riesgos de esta emergente **tiranía emocional** o **dictadura del bienestar**. En otras palabras, de la fatalidad que conlleva el **totalitarismo del mí mismo**, que nos encierra en la jaula solitaria de mis propios sentimientos, mis propias sensaciones, mi mundo emocional... y que nos lleva a decidir centrados exclusivamente en uno de los dos polos que equilibran la tensión.

Esto no quiere decir, claro está, que debamos ahogar nuestro mundo interior, apagar la emisora de lo que sentimos ni condenar nuestra legítima necesidad de encontrarnos bien. Porque esa es justamente la tentación opuesta: la **sordera del yo**, ya sea en medio del agotamiento o en pleno vigor. Quiere decir, por el contrario, que junto al irrenunciable anhelo de bienestar

tendremos que cultivar también una dinámica que avive nuestro deseo de **bienhacer**, de hacer el bien. Manejar esta difícil tensión existente, al fin y al cabo, entre la motivación (el interés, el gusto) y el compromiso (la responsabilidad, la tarea) supondrá nivelar virtuosamente los polos de la emoción y de la misión.

Porque nuestras profesiones son, sobre todo, espacios para hacer el bien; y ocasionalmente –ojalá que con frecuencia– resultará que además, por la espalda, esto nos trae algo que podemos llamar felicidad. Pero una felicidad profunda, que es mucho más que el mero bienestar; y que no estará nunca exenta de los esfuerzos reales, los sacrificios evidentes y las luchas dispares que surgen de la exigencia ética que supone la llamada del otro prójimo. Es la alegría profunda que nace del compromiso vital en positivo por hacer el bien; y por hacerlo siempre. Un siempre que será más vertical que horizontal, más en profundidad que en extensión, más en anchura que en largura.

La espiritualidad ignaciana, cuando habla de este compromiso radical con el bien, al modo de Jesús, incluso en circunstancias objetivamente complejas, denomina a tal dinámica «el **llamamiento del Rey Eternal**», usando las palabras de Ignacio de Loyola en su libro de los Ejercicios Espirituales. En resumen, el santo quiere decir que somos llamados para estar con el Señor, trabajar con Él y disfrutar de su dicha. Y esta vivencia profunda de la vocación, que pone en el centro a Jesucristo, no se deja atrapar por la insuficiencia de ninguno de los cristianismos a los que antes hacíamos referencia: el cristianismo emocional (sentirme bien), el ético (hacer el bien) ni el de autorrealización (realizarme bien).

«He aquí, pues, la importancia de contar con la presencia de testigos de la caridad de Dios que derramen sobre las heridas de los enfermos el aceite de la consolación y el vino de

“Manejar esta difícil tensión existente entre la motivación (el interés, el gusto) y el compromiso (la responsabilidad, la tarea) supondrá nivelar virtuosamente los polos de la emoción y de la misión”

la esperanza, siguiendo el ejemplo de Jesús, misericordia del Padre.”⁹

4/3

Una tensión sutil:
entre la fortaleza y la debilidad.

Otra de las categorías que se ha ido decantando entre nosotros a lo largo del último tiempo es la de **debilidad**. Términos como fragilidad, fracturas, vulnerabilidad, flaquezas o fisuras nos resultan ya absolutamente familiares.

Porque es verdad, así es como nos hemos sentido los sanitarios en muchos momentos: temerosos, asustados, pequeños, limitados, desbordados. Nos encontramos, quizás, en el tiempo de la debilidad. Es la época que nos ha tocado vivir. Tal vez en otros momentos nos hemos reconocido fuertes, osados (hasta temerarios), valientes (saliendo de esquemas oxidados), importantes (o salvadores), poderosos (incluso omnipotentes). Pero ahora puede que no. Y, sinceramente, aunque esta fantasía resulte en extremo fascinante, ni los sanitarios somos superhéroes ni podemos exigirnos serlo.

Esta debilidad experimentada en carne propia puede ser trampolín que nos catapulte hacia la dimensión **criatural** que es inherente a todo ser humano; en definitiva, a la conciencia de que, aunque a veces nos lo parezca, no somos Dios, sino instrumentos en sus manos al servicio de los demás.

En lo que implica de acoger los propios límites y costuras nos ayudará a transitar el camino espiritual hacia quien verdaderamente es el Señor de nuestras vidas. Para ello se requiere una dosis no pequeña de deportividad, pues observarse de manera imparcial –con todo lo que somos y no a pesar de ello– acarrea sacar a la luz facetas que nos suelen avergonzar: inseguridades, complejos, miedos, humillaciones, heridas, decepciones, etc¹⁰. Pero paralelamente la experiencia nos dice

que una relación se torna terapéutica cuando se convierte en un encuentro entre dos «tú» desde la verdad y la humildad (**Teresa de Jesús dirá que «la humildad es andar en verdad»¹¹**).

Con todo, ¿no nos estaremos distrayendo peligrosamente hasta el punto de convertir nuestra propia debilidad en una tentación espiritual? Queremos decir, ¿no se nos estará desviando demasiado el foco hacia nuestro yo? ¿no estaremos abandonando sutilmente el deseo de salir hacia los demás, que tantas veces ha sido el motor genuino de nuestra (nada sencilla) vocación?

De nuevo, hablamos desde el respeto máximo y el reconocimiento a tantos sanitarios que se han roto por la enorme exigencia y la excesiva desprotección a las que se han visto sometidos. Por eso, no nos referimos aquí a la debilidad en su dimensión psicológica, sino a la lectura creyente que hacemos de tales escenarios y situaciones de fragilidad.

Así las cosas, nos parece que el discurso de la debilidad puede disimular una tentación espiritual que, por sutil, requiere un honesto esfuerzo de discernimiento: la **tentación increyente** de arrinconar entre nuestras pequeñeces la fortaleza de Dios. Caernos hacia el polo de la vulnerabilidad personal tiene el riesgo de obviar que la misericordia de Dios se presenta con fuerza en medio de nuestra vida, aunque a veces lo haga de forma misteriosa o escondida. En este sentido, dice el papa Francisco:

“La misericordia es el nombre de Dios por excelencia, que manifiesta su naturaleza no como un sentimiento ocasional, sino como fuerza presente en todo lo que Él realiza. Es fuerza y ternura a la vez.”¹²

Junto a esta primera tentación de la increencia percibimos una segunda trampa, igualmente

9. Mensaje del Santo Padre Francisco para la XXX Jornada Mundial del Enfermo, p. 2 (citando el Misal Romano, Prefacio Común VIII, Jesús, buen samaritano).

10. Cano, A. (2021). Bajo la bata. Hacer pastoral con sanitarios hoy. Santander: Sal Terrae, pp. 27-28.

11. Moradas VI, 10, 7-8.

12. Mensaje del Santo Padre Francisco para la XXX Jornada Mundial del Enfermo, p. 1.

13. Lc 1, 34.

14. Lc 1, 38.

15. «Por eso me complazco en las debilidades, en insultos, en privaciones, en persecuciones y en angustias por amor a Cristo, porque cuando soy débil, entonces soy fuerte» (2 Cor 12, 10).

16. Cf. Jn 15, 1-11.

17. Mensaje del Santo Padre Francisco para la XXX Jornada Mundial del Enfermo, p. 2.

sutil: la tentación narcisista, que nos succiona y nos engulle hacia el sumidero de un ego al que le resulta cada vez más difícil salir de sí mismo e incluir en su discurso a quienes también están sufriendo a su alrededor. Porque nuestra debilidad, desde la fe en el Señor que guía la historia, es siempre una debilidad para.

Una debilidad que, como ocurrió en María, rechaza convertirse en beneficio personal, sino que se erige en condición de posibilidad para hacer hueco a Jesucristo y encarnar en nuestra vida la voluntad de Dios. Y es que María es la pequeña mujer de Nazaret capaz de reconocerse, en medio de sus flaquezas, lo suficientemente frágil como para que se haga enteramente en ella la voluntad de Dios. Y esto porque su debilidad inicial («¿pero cómo será esto? pues no conozco varón¹³») no constituye una meta final, sino que forja, en cambio, el espacio espiritual desde el que afirmar -no sin que se le quiebre la voz-:

“Aquí está la esclava del Señor, hágase en mí según tu palabra.”¹⁴

En fin, que podemos confiar en que es con nuestras fortalezas y debilidades como Dios hace la salvación. Entonces cada cual deberá ponerse manos a la obra en la tarea de reconocer aquello que le hace sentirse fuerte y todo eso que le lleva a zozobrar. Lo primero, para abrazar con agradecimiento lo bueno que se ha recibido, evitando hincharse en exceso. Lo segundo, para situar los zarandeos dentro del plan salvífico de Dios y convertirlos en oportunidades de vivir profesionalmente arraigado en la verdad.

Al fin y al cabo, nuestras flaquezas se insertan, se asientan y encuentran su verdadero lugar en la fortaleza de Dios, que es siempre más grande que todas ellas¹⁵.

5/

Resistir en la tensión nos abre a la fecundidad.

¿Qué hacer entonces ante estas tensiones que nos apremian? ¿cómo situarnos entre los dos polos que las modelan? ¿desde dónde responder cuando nos acechan? Honestamente... no tenemos la solución. Eso sí, cada vez pensamos con más firmeza que las tensiones que vivimos los sanitarios no se resuelven, sino que ante ellas se resiste.

Y esta es la llamada que descubrimos hoy: una llamada a resistir en la tensión, a sostener las preguntas complejas, a evitar caer en respuestas parciales y posicionamientos polares. Resistir a menudo nos complica la existencia todavía más, pero nos hace también sintonizar, desde la honradez desnuda, con la realidad de nuestra vocación como psicólogos, auxiliares, educadores, enfermeros, médicos o trabajadores sociales... sin dejarnos someter por el espejismo de pensar que tenemos la respuesta final.

Resistir no es aguantar o soportar lo que sea a cualquier precio, como si canonizáramos el sufrimiento por descuido o indiscreción.

Resistir no es tampoco algo que se haga contra uno mismo, sino en la esperanza que viene de Dios.

Resistir es, en cambio, abrazarse a la promesa de que no estamos solos, sino con tantos otros hermanos que también quieren vivir su profesión como una verdadera misión. Resistir es, en definitiva, permanecer en el Señor Jesús. Y esto hace que las tensiones propias de nuestro quehacer profesional, que no desaparecerán nunca, se puedan tornar fecundas; es decir, se conviertan en polaridades evangélicas de las que nace la fe, la esperanza y el amor.

Ojalá los sanitarios -meros servidores del Reino- recibamos la gracia de vivirnos pequeños y confiados en un Padre que nos sostiene en la tensión, se gasta incansablemente en cada uno y pondrá sus certezas en lo que todavía para nosotros es duda. Para que así podamos seguirnos preguntando, de la mano del papa Francisco:

“¿Por qué esta atención particular de Jesús hacia los enfermos, hasta tal punto que se convierte también en la obra principal de la misión de los apóstoles, enviados por el Maestro a anunciar el Evangelio y a curar a los enfermos?”¹⁷

