

La compasión: un sentimiento recíproco

La casualidad es a veces oportuna y, por casualidad, estoy leyendo una novela de Nadine Gordimer titulada “Nadie que me acompañe”. Ha sido el puro azar el que ha puesto delante de mis ojos una frase en el curso de mi lectura mañanera:

...La sirvienta decidía lo que sentía el anciano, como parte de su responsabilidad de cuidarle...

La compasión es un tema complejo que ha sido objeto de múltiples interpretaciones. Me sumo con gusto a la definición de la Fundación New Health: “La compasión es nuestra capacidad de conectarnos con el sufrimiento propio y el de los demás junto a la motivación sincera de aliviarlo y prevenirlo”.

En el tiempo que he trabajado como médico he llegado a la conclusión de que si realmente se establece un vínculo en la relación del médico y de cualquier sanitario con el enfermo y con su entorno afectivo, todas las personas quedamos al descubierto, aunque las responsabilidades y padecimientos sean diferentes en intensidad y riesgos.

Ese “decidía” del texto de Nadine Gordimer es lo que me molesta de algunas interpretaciones de las que ha sido objeto la palabra, el sentimiento o la virtud de la compasión: la asimetría interiorizada, a veces, en el mundo sanitario entre el que sabe y el que sufre lo que puede llevar a reducir la importancia, en la relación, de una de las partes y caer en la trampa de suplantarla.

En cuanto a mi experiencia puedo decir lo que en su momento expresé como agradecimiento de aprendizaje a todos los pacientes de la unidad de cuidados paliativos:

Mirar a la cara a un paciente que necesita a un médico, es un gesto indispensable para iniciar y entablar una relación en la que los tiempos y las expectativas se vayan sincronizando, en la que el trabajo se ajuste a los días, respetando el cansancio del cuerpo o aprovechando su energía; Y todo gesto y acercamiento es terapéutico: mirar, escuchar, dialogar, consensuar, mediar, planificar, callar, acompañar...

No desconcertar al paciente y a su familia con opiniones, actitudes y planteamientos dispares es una cuestión fundamental pero complicada, que hay que trabajar con humildad, prudencia y acompañamiento porque, de no hacerlo, puede generar mucho sufrimiento.

El objetivo que me he planteado a lo largo de estos años es que el paciente se sienta vivo porque lo está, pero aceptando que está enfermo, entendiendo que es fundamental respetar al cuerpo y descubriendo que cada día, además de amanecer, suele ser diferente.

Recuerdo muchos entornos de muerte, la mayoría serenos, en la unidad de cuidados paliativos; tal vez el que más me ha impresionado, el de un hombre joven que supo compadecerse de mí y de su familia antes de un precipitado y desesperado traslado y mirándome a los ojos me dijo: “si hay que morir, se muere...”

Médico. Comité de Ética Asistencial. Hospital San Juan de Dios Pamplona



Hospital Pamplona-Iruña
Unidad Asistencial de Tudela

