

El dolor puede convertirse en una obra de arte

Conchita Barros

Ha trabajado durante muchos años en los servicios de enfermería en la Clínica Universitaria de Navarra; es profesora de la Escuela Universitaria de Enfermería de Pamplona. Actualmente es la Directora de los Servicios de Enfermería del Capus Bio-Médico Universitario de Roma, Italia, donde es también profesora de Administración de Enfermería.

1. EL PAPEL DE LA ENFERMERA ANTE EL ENFERMO: ENCUENTRO CON EL DOLOR Y EL SUFRIMIENTO

Cuando me han pedido intervenir en este panel que afronta el tema de la enfermedad, para dar mi experiencia en el trato con el enfermo, he pensado que podía referirme al sufrimiento como algo que se puede “contemplar”: como una obra de arte, o como un paisaje. Podemos ver en esta prestigiosa *Sala Lancisi* del antiguo Hospital del *Santo Spirito in Sassia*, una auténtica obra de arte, y he hecho algunas reflexiones para esta exposición.

Cada uno de nosotros lleva dentro de sí el sentido de la belleza, de lo bello, y es verdad que esas realidades tienen un sentido distinto del sufrimiento y del dolor. Podemos decir que tienen un valor y una medida distintas, el dolor no se puede medir con la misma unidad con la cual se mide la belleza; no es medible.

Se puede hablar de dolor y de sufrimiento de un modo abstracto y superficial, como cuando uno hace referencia a una obra de arte barroco o gótico, sin hacer distinción alguna, sin dejarse atraer por ella, quizá porque el hacerlo puede exigir demasiado esfuerzo. Pero también se puede hablar de un modo personal.

El dolor y el sufrimiento, están presentes en mi vida y los interpreto según el modo como los he aprendido a vivir, a “contemplar” en mi familia y en mi entorno social. En ese aprendizaje han contribuido también las enseñanzas del Beato Josemaría, y gracias a estas experiencias ahora puedo afrontarlo personalmente.

2. ASÍ COMO ES NECESARIA UNA EDUCACIÓN A LA BELLEZA, ES TAMBIÉN NECESARIA UNA EDUCACIÓN AL SUFRIMIENTO

Una obra de arte se contempla en primer lugar en su totalidad. Nosotros, enfermeras y médicos, en la medida en que somos capaces de ver el dolor en su totalidad —en la persona compuesta de alma y cuerpo—, nos damos cuenta de que el valor de una vida no está en el éxito profesional ni en poseer grandes bienes materiales, ni siquiera en tener salud, está más bien en aceptar cada día la voluntad de Dios.

Tiempo atrás me comentaba un gran hombre de ciencia que, teniendo que hacerse una pequeña intervención, se encontró delante de una serie de médicos y enfermeras vestido con un simple camisón. El, que era una persona respetable, un gran profesor, se dio cuenta de que no era digno estar así vestido delante de esas personas. «Al sentirme tan poca cosa —decía—, me he dado cuenta de que aún el hombre más grande de la tierra, delante de una enfermera, se encuentra como un ser inferior, veo que lo que es realmente importante, no son los honores de esta tierra, la vida realmente es otra, no ésta».

El Beato Josemaría Escrivá era una persona muy humana, al mismo tiempo que muy sobrenatural; esto se refleja en sus enseñanzas. Dice en una de sus homilías: «Dentro de este marco del desprendimiento total que el Señor nos pide, os señalaré otro punto de capital importancia: la salud. Ahora, la mayor parte de vosotros sois jóvenes; atravesáis esa etapa formidable de plenitud de vida, que rebosa de energías. Pero pasa el tiempo, e inexorablemente empieza a notarse el desgaste físico; vienen después las limitaciones de la madurez, y por último los achaques de la ancianidad. Además, cualquiera de nosotros, en cualquier momento, puede caer enfermo o sufrir algún trastorno corporal. Sólo si aprovechamos con rectitud —cristianamente— las épocas de bienestar físico, los tiempos buenos, aceptaremos también con alegría sobrenatural los sucesos que la gente equivocadamente califica de malos»¹.

En este sentido, podemos decir que el sufrimiento, la enfermedad de una persona, es una “obra de arte” que se está realizando y que puede necesitar ayuda y colaboración.

Para la persona que sufre, la enfermera puede ser de gran importancia, porque el enfermo, sea cual sea el tipo de sufrimiento que tenga, se encuentra en una situación distinta de la normal. Tiene, por tanto, necesidad de comportarse consigo mismo y con los demás según esa situación particular, y el más pequeño gesto de parte de quien lo cuida, cobra gran importancia para él. Esto determina una serie de comportamientos adecuados por parte del personal en relación a quien sufre.

¹ *Amigos de Dios*, 124.

El dolor se soporta mejor cuando los demás lo comparten y lo aceptan. La compasión alivia y consuela, no porque la persona que “comparte” aquel dolor lo sufra él mismo, sino porque el enfermo se siente comprendido y amado, lo cual le conforta y mitiga la tristeza de ánimo que puede dar el dolor. Es la obra de arte que empieza a desarrollarse.

Es necesario afrontar el dolor abiertamente. Las personas que delante del sufrimiento se esconden o se alejan, porque no quieren ver sufrir, buscan escapar a la muerte, son personas que no quieren enfrentarse con la realidad de sí mismas, con lo que son. En palabras del filósofo Francesco Russo: la llegada del dolor induce al hombre a interrogarse y modificar el modo de comportarse consigo mismo, con el mundo y con los demás. Estos ámbitos de comportamiento tienen una importancia decisiva para la autorealización de la persona humana, por eso, los cambios determinados por el sufrimiento implican de lleno la existencia individual. Ponerse a prueba con respecto al comportamiento con uno mismo, significa reconsiderar la propia imagen, renunciando a las apariencias ficticias y descubriendo la propia singularidad y la propia dependencia.

3. IMPORTANCIA FUNDAMENTAL DE LA RELACIÓN CON LOS DEMÁS A TRAVÉS DEL DOLOR: NO SE BUSCAN CONTACTOS SUPERFICIALES, ES NECESARIO DAR A CONOCER AQUELLO QUE SE ESTÁ VIVIENDO.

Hace algún tiempo, he tenido la fortuna de visitar a una enferma a la que quiero mucho. Se trata de una persona que conozco desde hace años y que no veía por lo menos hace diez. Se encuentra ingresada en una clínica, totalmente dependiente en todo y para todo, y no puede hablar. Repito que he tenido la fortuna, porque cuando fui a visitarla, he sentido que este encuentro ha sido para ella y para mí, una cosa estupenda, “algo bello”. En aquel momento no tenía dolor físico, al menos no lo demostraba como otras veces, pero pude captar su dolor moral, ese sufrimiento de no poder hablar, de no poder contestar a mis preguntas, a mis peticiones. Mientras yo le hablaba ella seguía mis palabras, sonreía, me escuchaba y abría los ojos admirada, estaba realmente metida en la “conversación”. Al final, al despedirme y dirigirme hacia la puerta, me siguió con su mirada y con una sonrisa parecía pedirme que volviera. Tenía una mirada feliz, una sonrisa de entendimiento; realmente habíamos tenido un encuentro verdadero y profundo, y si puede decirse, un encuentro lleno, completo.

4. PARA PODER ACERCARME AL DOLOR CON ARTE, TENGO QUE SER CAPAZ DE CONTROLAR MI PROPIO SUFRIMIENTO

El sufrimiento humano es un fenómeno muy complejo y tiene un fondo de misterio, por eso hace falta acercarse a él con respeto y gran atención.

El Beato Josemaría Escrivá ha sido una persona que en su vida no sólo padeció el dolor físico, sino también el dolor moral que muchas veces es más difícil de soportar, de combatir y de vencer.

Decía el Beato Josemaría que la vocación de enfermera es una vocación particular cristiana². Con el pasar de los años, en la actividad profesional he confirmado que verdaderamente es así, porque en la medida en que se constata que el sufrimiento y el dolor están presentes en la vida de cada persona, se hace más patente la necesidad de dar sentido cristiano al dolor. En palabras del Beato Josemaría: «Bebamos hasta la última gota del cáliz del dolor en la pobre vida presente. —¿Qué importa padecer diez años, veinte, cincuenta [...], si luego es el cielo para siempre, para siempre [...], para siempre? —Y, sobre todo —mejor que la razón apuntada, “propter retributionem” —, ¿qué importa padecer si se padece por consolar, por dar gusto a Dios nuestro Señor, con espíritu de reparación, unido a El en su Cruz, en una palabra: si se padece por Amor? [...]»³. Entender ésto y aceptarlo, sólo es posible realmente gracias a la ayuda de la fe.

Junto a la cama del enfermo, tiene lugar uno de los momentos más importantes para “la obra del artista”, donde se empieza a terminar con esmero la obra comenzada: allí se perdonan muchas cosas, se realizan conversiones, se llegan a instaurar, y otras veces a restaurar, comunicaciones personales perdidas que, en otras circunstancias, no sería posible que se dieran. ¡Qué alegría tan grande he sentido viendo familias que no se trataban durante años, y que vuelven a unirse alrededor del enfermo!

Recuerdo una ocasión en la que, en principio, parecía que no se podía crear esta comunicación entre un padre y un hijo, y cómo les ví llorar a los dos, con lagrimas de perdón y de comprensión, por horas, y restablecer el diálogo. Estos hechos pueden incluirse entre las cosas más grandes que uno puede contemplar y dan tanto consuelo, y para una enfermera o un médico, y aún para el mismo enfermo, llegan a ser más importantes que quitar o mitigar un dolor físico. Las enfermeras son las personas que están más cerca del enfermo; en palabras

² Cfr. G. HERRANZ, *Sin miedo a la vida y sin miedo a la muerte. Palabras de Monseñor Josemaría Escrivá de Balaguer y Albás a médicos y enfermos*, en AA.VV., *En memoria de Mons. Josemaría Escrivá de Balaguer*, Pamplona 1976, p. 159.

³ *Camino*, 182.

del Beato Josemaría el médico va, y luego se marcha; los llevará en la cabeza, pero no los tiene constantemente ahí, delante de los ojos⁴.

El encuentro con cada enfermo es diferente, cada uno tiene un modo distinto de reaccionar frente al sufrimiento. No todos son capaces de entender lo relativo a su condición y nosotros —enfermeras y médicos— no podemos dirigirnos a ellos siempre del mismo modo. Es necesario conocer a la persona que se tiene delante y el momento en el que se encuentra, de modo que sea posible la comunicación. Además, se ha de fomentar esa capacidad de diálogo que nos hace idóneos para lograr que el enfermo pueda entendernos. Al transmitir aquello que es necesario decir al enfermo, es muy importante tener en cuenta que la comunicación en estos casos no se hace sólo con palabras, también con gestos, con la mirada, con el silencio.

Por el hecho de estar muchas horas con el paciente, es necesario que la enfermera tenga una gran capacidad de “comprensión” y mucha paciencia, de modo que pueda instaurar con cada enfermo esta comunicación, y así actuar en cada momento de un modo claro, con la fortaleza necesaria para decir y dar aquello que el enfermo necesita. Cada paciente tiene el derecho a ser tratado según su dignidad, es decir, como persona y no como un número o una enfermedad. Decía el Beato Josemaría que las vidas humanas, que son santas porque vienen de Dios, no pueden ser tratadas como simples cosas, como números de una estadística. Al considerar la realidad profunda de la vida, se escapan del corazón humano sus afectos más nobles⁵.

En esta relación personal, no puedo olvidarme de quién es la persona que tengo delante de mí, si la conozco, si sé como reaccionará frente a las cosas que le tengo que decir y si encuentro aquel espacio adecuado para esa “comunicación” y puedo compartirlo con ella. En este sentido, se debe leer lo que el Beato Josemaría decía en uno de sus escritos: «Se requiere, pues, una preparación remota, hecha cada día con un santo desapego de uno mismo, para que nos dispongamos a sobrellevar con garbo —si el Señor lo permite— la enfermedad o la desventura. Servíos ya de las ocasiones normales, de alguna privación, del dolor en sus pequeñas manifestaciones habituales, de la mortificación, y poned en ejercicio las virtudes cristianas»⁶.

Si el enfermo es realmente capaz de soportar las pequeñas contrariedades, entonces será también capaz de dar un valor de eternidad a sus sufrimientos y a su enfermedad, porque unirá su dolor al dolor de Cristo; y, de un modo particu-

⁴ Cfr. G. HERRANZ, *Sin miedo a la vida...*, cit., p. 159.

⁵ Cfr. *ibidem*, p. 172.

⁶ *Amigos de Dios*, 124.

lar, la enfermera puede hacer entender al enfermo este valor del sufrimiento a través de la “comunicación”. «Mientras estamos enfermos, podemos ser cargantes: ‘no me atienden bien, nadie se preocupa de mí, no me cuidan como merezco, ninguno me comprende [...]’ El diablo, que anda siempre al acecho, ataca por cualquier flanco; y en la enfermedad, su táctica consiste en fomentar una especie de psicosis, que aparte de Dios, que amargue el ambiente o que destruya ese tesoro de méritos que, para bien de todas las almas, se alcanza cuando se lleva con optimismo sobrenatural —¡cuando se ama! — el dolor»⁷.

En mi larga experiencia profesional, puedo decir que pocas veces me he encontrado con personas que, hallándose en momentos de gran sufrimiento —como puede ser el de la proximidad de la muerte—, no hayan deseado recibir ayuda espiritual. En ocasiones, era más bien el ambiente en torno al enfermo —y no el enfermo mismo— el que no sentía la necesidad de esta ayuda.

Es de capital importancia que cada uno de los pasos que la enfermera o el médico deben dar para proporcionar esa ayuda, vayan acompañados de mucha delicadeza y siempre con el máximo respeto, porque la intimidad de cada persona es un algo “santo”, donde se debe entrar de rodillas, por expresarlo de algún modo. Tenemos que recordar que estamos ayudando a un artista *a realizar su obra de arte*.

Permitidme que cuente ahora un episodio personal que puede ayudar a entender el sentido profundo de esta ayuda y consuelo. Años atrás, me ocupé de un paciente tetraplégico que estaba en la *Unidad de Cuidados Intensivos*. Algunas veces, las enfermeras me decían que “tenía caprichos” y no sabían el porqué de esta reacción. Después de varios días, me dí cuenta de que esta persona no lograba comunicarse con los demás (no hablaba bien por una traqueotomía, y era difícil entenderle, incluso para sus familiares mas cercanos). Habiendo encontrado el modo de entendernos, me dí cuenta de que el problema era más serio que unos “caprichos”; la realidad era que “no quería vivir” y así me lo dijo un día. Esto se debía a que había fallado la comunicación: ninguno le había aclarado una serie de argumentos fundamentales, y él no tenía el coraje para preguntarlos. Una vez que entendí el porqué de sus reacciones, empecé a buscar entablar una comunicación sin esperar respuesta. Le decía las cosas con mucha delicadeza pero también con mucha fuerza, no cediendo en cosas que eran fundamentales para él. Poco a poco, empezamos a entendernos haciendo las cosas con conocimiento y dando las explicaciones necesarias para poderle cuidar. El pensamiento de no querer vivir cambió radicalmente: se sentía útil porque nos estaba ayudando a entender una serie de cosas que, desde su llegada, no habíamos hecho nunca.

⁷ *Ibidem*.

Pienso en lo que el Beato Josemaría decía: « [...] rezo por vosotras, porque pienso en el bien y en el mal que podéis hacer. Si una persona está preparada, hasta bruscamente se le puede decir, sin inconveniente alguno, la verdad sobre su estado. Si no se encuentra preparada, aprovecha cualquier ocasión para que se confiese y comulgue, y para que vuelva a comulgar. Y llega el momento en que esas criaturas tan enfermas están como deseando que les digan que se van al cielo»⁸.

Este trabajo lo tiene que hacer la enfermera con mucho entusiasmo e iniciativa, “con arte”, para poder transformar en cada momento a la persona que tiene delante en una “obra de arte”.

Las obras de arte, se admiran y hasta se puede decir que enamoran. Por eso, toda esta “obra de arte” nos lleva a reflexionar sobre la dimensión trascendente del estar enfermo y a reconocer el verdadero sentido de la profesión de enfermera, incluso donde parece que nuestra ayuda es inútil. La persona que sufre nos lleva a la contemplación, a la compasión y, particularmente, al respeto, porque esa ayuda y esa atención que prestamos significa para cada uno de nosotros el entrar en la grandeza del misterio que envuelve al hombre. Llega el artista a contemplar su obra sin darle la importancia que tiene, sólo la quiere, porque es parte de su vida.

⁸ Cfr. G. HERRANZ, *Sin miedo a la vida...*, cit., p. 161.