
CONSEJO DE REDACCIÓN

Dr. Luis Baliña, Arq. Alberto Bellucci, Lic. Ludovico Videla, P. Dr. Alberto Espezel, Prof. Rafael Sassot, Prof. Rebeca Obligado, Prof. Carlos Hoewel, Prof. Lucía Piossek Prebisch (Tucumán), Dr. Jorge Saltor (Tucumán), Prof. Julia Alessi de Nicolini (Tucumán), Prof. Cristina Corti Maderna, P. Lucio Florio (La Plata), Francisco Bastitta, Dr. M. France Begué, P. Dr. Jorge Scampini o.p.

COMITÉ DE REDACCIÓN

Prof. Carola Blaquier, Mons. Juan Carlos Maccarone, Mons. Eugenio Guasta, Mons. Dr. José Rovai (Córdoba), P. Dr. Miguel Barriola (Córdoba), Prof. Dr. Raúl Valdez, Carlos J. Guyot, P. Dr. C. Schickendantz (Córdoba), Dr. Florian Pitschl (Brixen)

*Director y editor responsable: P. Dr. Lucio Florio
Secretaria de redacción: Prof. Cristina Corti Maderna*

COMMUNIO

	3	Del dolor del hombre al sufrimiento de Dios
<i>Lucio Florio</i>	5	Aunque es de noche. La nocturnidad del mal y la figura del crucificado
<i>Silvia Anselmino</i>	13	Aproximación a la experiencia de la enfermedad y del acompañamiento
<i>Francisco Bastitta</i>	21	La pasión de los niños
<i>Angeles Zambrano</i>	31	Los chicos de la calle
<i>Alberto García Hamilton</i>	33	El corazón que late tras las rejas
<i>Juan Torbidoni</i>	41	Sufrimiento humano y sufrimiento divino en la cultura griega antigua
<i>Emmanuel Housset</i>	49	La misericordia como sufrimiento de amor
<i>Alejandro Mingo</i>	63	“Uno de la Trinidad santa padeció en la carne”
<i>Inés Vaccarezza</i>	79	“La luz del corazón” en Gonzalo de Berceo

Aproximación a la experiencia de la enfermedad y del acompañamiento

Silvia Anselmino¹

La enfermedad es siempre algo no deseado, irrumpe en nuestras vidas quebrando un equilibrio que celosamente tratamos de conseguir. Muchas veces nos obliga a dejar proyectos sin realización, nos separa de personas que queremos, nos impide disfrutar de un tramo de nuestra vida que nos disponíamos a transitar. Es siempre inoportuna, pareciera que nunca hay tiempo en nuestras vidas para estar enfermos. Sabemos sin embargo que algún día todos, inexorablemente, hemos de enfermarnos, si nos rendimos ante este hecho y lo aceptamos quizás paradójicamente podamos encontrar en la enfermedad un enorme potencial de encuentro con nosotros mismos con lo que realmente somos y con los demás.

La enfermedad se plantea a largo o corto plazo como un sucesivo despojamiento, se pierden por ella cosas que podrían considerarse accidentales, en las que podríamos ser fácilmente reemplazados, pero también vamos siendo despojados de cosas que pertenecen a nuestra naturaleza. El sujeto es como podado progresivamente y obligado a desprenderse de cosas que constituyen su habitual modo de ser en el mundo: desde las funciones más vitales como comer, beber, caminar, descansar, hasta aquellas que constituyen su propio mundo, su entorno y que le dan identidad: hogar, familia, trabajo, posición social, apariencia física, etc.

¹ Profesora de Filosofía, casada, madre de seis hijos, voluntaria en el Hospital de San Miguel desde 1998.

En estas condiciones que han surgido más o menos súbitamente, el hombre puede desconocerse a sí mismo ¿yo soy éste?, sentirse desorientado, angustiado y solo... Quizás sea posible un acompañamiento...

Acompañar al hombre doliente es comprender su realidad, aproximarse a ella y tratar de ser una verdadera presencia para él:

- Franqueando las barreras que traza la enfermedad.
- Ofreciendo morada al que perdió la morada.
- Esperando que se suscite un verdadero encuentro.

Franqueando las barreras que traza la enfermedad...

La irrupción de la enfermedad pareciera establecer barreras y separar dos mundos, el de los sanos y el de los enfermos, el hombre aquejado por su mal ocupa un lugar entre los “cancerosos”, los cardíacos, los tuberculosos etc... Pareciera además que entre estar de pie y estar acostado se abre un abismo, una diferencia irreconciliable, en las salas del un hospital solemos escuchar: usted se va de la sala, yo permanezco en ella, usted está de pie, yo acostado... Perder la capacidad de estar de pie, de estar erguido es perder algo que pertenece a nuestra naturaleza, que tiene que ver con nuestra autonomía y nuestra libertad. El enfermo se siente así prisionero de su cuerpo, un cuerpo que no es más un instrumento, y se ve privado en muchos aspectos de ejercer su libertad.

Esto provoca un intenso sentimiento de aislamiento e incomunicación: “ellos se van, yo me quedo...”. Afuera transcurre la vida, que era mi vida, aquí la enfermedad... “La enfermedad aflige y aísla, sume en la soledad física. Podrán los otros compartir la aflicción moral que el dolor produce en mí, pero no mi dolor físico”... “El dolor físico lleva en sí una natural tendencia a la desesperación en el paciente. Por eso es más difícil acompañar a un doliente físico, que a un triste

moral”². La dolencia física es incomunicable, nadie puede sufrir en mi lugar, por esto el que sufre, sufre, además de su dolor, la incomunicación.

La tarea del acompañante debería fundamentarse en la intención de romper el aislamiento en que sume la enfermedad. “La condición de aislado propia del sufriente es solicitud de una presencia que una lo separado”³. La enfermedad no define al hombre, la enfermedad es algo que “le pasa”, no es lo que “él es”, de modo que la relación entre acompañante y acompañado se plantea como una relación simétrica, entre pares, entre iguales, iguales en dignidad y destino, entre compañeros de humanidad”. Hoy yo puedo acompañarte, quizás mañana tú me lo ofrezcas. Esto no significa desconocer la realidad de la enfermedad; por el contrario, todos, acompañante, acompañados, médicos, etc... somos potencialmente enfermos. Se trata de comprenderla máximamente y de acercarnos al otro con disposición de acompañamiento y servicio. “Heme aquí bajo su mirada, obligado para con usted su servidor”⁴.

Así podríamos confirmar al paciente en la valoración de sí mismo, a pesar de su condición, y de la aparente amenaza a su dignidad, y quizás podríamos acercarlo hacia nosotros y franquear las barreras que trazó la enfermedad.

Ofreciendo morada al que perdió la morada...

La enfermedad nos despoja también de nuestro “habitar”. El tener “habitación”, el construir nuestra morada pertenece a nuestra naturaleza, necesitamos de una intimidad, de una separación entre el afuera y el adentro, entre lo extraño y lo familiar, entre lo ajeno y lo propio.

² Lain Entralgo P. “Teoría y realidad del otro”, T. 2, Madrid, Revista de Occidente, 1961.

³ Bermejo J.C. “Relación pastoral de ayuda al enfermo” Madrid, San Pablo, 1993, Pág 24.

⁴ Sucasas A. “El rostro y el texto”, Barcelona, Anthropos, 1997, Pág. 23.

“El hombre está en el mundo como habiendo venido desde un dominio privado, desde un “en lo de sí” al que puede retirarse en todo momento... simultáneamente fuera y dentro, él va hacia fuera desde la intimidad”.

“La habitación actualiza el recogimiento, la intimidad, y la dulzura de la intimidad... La edificación toma significación de morada, a partir del recogimiento”. Tendidos en la cama de un hospital, somos arrancados de raíz de nuestro natural “lugar de habitar”, de aquello que es nuestro, y que configura nuestra intimidad, y somos como arrojados hacia lo ajeno, lo extraño, hacia un lugar muy difícil de apropiar. El hombre es “en y para sí mismo”, en cuerpo y espíritu, una morada, cuando estamos enfermos nuestro cuerpo va dejando de ser un lugar adecuado para “morar”, el cuerpo, ese natural compañero para habitar y obrar en el mundo va convirtiéndose más en obstáculo que en instrumento (de ahí la importancia de convertir al cuerpo a través de los tratamientos y medicamentos disponibles, a través del confort y la atención, en un “lugar agradable para estar”). Así el hombre se ve despojado de cosas que le son propias, que pertenecen a su naturaleza, y se encuentra súbitamente en medio de un mundo desconocido y a menudo hostil. El sentimiento de la propia valía puede verse amenazado. “El otro, el extranjero que yo no he concebido ni alumbrado lo tengo ya en los brazos ya lo llevo según una fórmula bíblica”. En mi seno como la nodriza lleva al niño al que da de mamar”. No tiene ningún otro sitio, no es autóctono sino apátrida, no-habitante, expuesto al frío y al calor de las estaciones. Encontrarse reducido a recurrir a mí, eso es lo que significa ser apátrida o ser extranjero por parte del prójimo. Eso me incumbe”⁵.

La tarea de acompañar al “otro” que está en esta situación trata de ofrecer a modo de reparación algo de aquellas cosas de las cuales el otro se ve despojado. En este sentido, si el hombre enfermo ha sido arrancado de su morada, si se siente otro, extranjero, el acompañante puede regalar la experiencia de “morar”. “Morar es un

⁵ Levinas E. “*Totalidad e infinito*”, Salamanca, Sígueme, 1997, pág. 170.

recogimiento, una ida hacia sí, una retirada a su casa como a una tierra de asilo, que corresponde a una hospitalidad, a una espera, a un recibimiento humano”⁶.

El acompañante puede ofrecer con su actitud, sus palabras y sus gestos esa perdida tierra de asilo, puede acoger, hospedar, recibir. Acompañar es de alguna manera, dar “hogar”, es decir, regalar esa experiencia de acogida. Siempre hay hogar allí donde se brinda y se recibe acogida.

Cabe la pregunta sobre si existe una relación entre el hogar, el hospedar, y lo femenino. Podríamos decir que la mujer es en sí misma morada porque puede albergar “en sí” a “otro”. Porque es hogar da hogar, porque es morada da morada.

En la realidad del hospital los acompañantes son como nómades en el desierto que plantan su casa allí donde se necesite. Esta tarea no es privativa del sexo femenino, pero esta actitud de recibimiento contribuiría a introducir, como dicen los hermanos de San Camilo, una medicina de sabor materno.

Esperando que se suscite un encuentro...

Podríamos preguntarnos qué significa ser una presencia para el otro: “hay una forma de presencia que se puede caracterizar como presencia benévola, presencia de amor, esto es voluntad de responder, de amar, de promover al otro...Esta forma de presencia se dirige directamente al tú del otro... También son muchas las formas de ausencia. Se mezclan con las formas de presencia y confieren a la existencia humana esa mezcla de presencia y ausencia, de unión y separación, de gozo y dolor que caracterizan a toda convivencia humana. Y por encima de todo se encuentra esa amenaza de la gran separación y de la gran ausencia que es la muerte”⁷.

⁶Levinas E. “*De otro modo de ser y más allá de la esencia*”, Salamanca, Sígueme, 1999.

⁷Levinas E. “*Totalidad e infinito*”, cit, pág. 173.

En la tarea de acompañar al que está enfermo damos por su-
puesta la actitud de benevolencia y amor al otro, sin embargo para
que esta tarea sea realmente un acompañamiento, nuestra presencia
frente al otro deberá culminar con un verdadero encuentro.

El encuentro entre dos personas no puede decidirse desde
afuera, “a priori”, tampoco puede forzarse, es un llamado a la liber-
tad, depende de cada uno aceptar o rechazar la oferta. Debemos
acercarnos al otro, preparando nuestra actitud, llevándola a una máxi-
ma disponibilidad, a una máxima apertura, una cierta ascesis interior,
en sentido de depuración de mi subjetividad, que nos permita hacer-
nos “otro en cuanto otro”. Apertura y capacidad de acogida, y a partir
de allí, esperar la posibilidad de un encuentro genuino. Puede darse
o no, no depende de una decisión de la voluntad, ni de la del acom-
pañante, ni la del acompañado, si el encuentro se da, será algo total-
mente original, como originales son las dos personas que lo realizan.
Si el paciente abre las puertas, el acompañante tratará de entrar en
su mundo, comprenderlo, hacerse a él, adecuarse sin hacer juicios,
sabiendo que el enfermo es un hombre marcado por su historia, con
el peso de un pasado, la suma de una vida singular a la cual hoy me
es permitido entrar.

El respeto por el misterio del otro, por el misterio de su sin-
gularidad, es lo que debe marcar la relación, no podemos apurarla ni
imponerla, no debemos esperar que el otro hable necesariamente
(error que con la mayor generosidad muchas veces cometemos) o
cuente con nosotros, simplemente debemos tratar de estar ahí. Esta
relación acompañante-acompañado tiene que crecer en el terreno de
la libertad, sólo de este modo será humanizante, y los dos serán si-
multáneamente acogiente y acogido.

Ser una presencia para el otro es ofrecerle una roca firme
donde pueda apoyarse para volver a hacer pie. La presencia que se
ofrece debe ser firme y segura como un árbol bien plantado. El acom-
pañante intentará el acercamiento al mundo del paciente sin fusionar-
se con él, para ayudarlo realmente tratará de compartir (condividir)

el sufrimiento para que éste sea más suave, pero nada se ganaría si ambos se hundieran en un mar de tribulaciones. Ayudar a sufrir... Todos deberíamos poder compartir nuestras penas, yo tomo lo tuyo, tú lo mío, lo con-divido. “El sufrimiento del sufrimiento, el sufrimiento por el sufrimiento inútil del otro hombre, el justo sufrimiento en mí por el sufrimiento injustificable del prójimo abre la perspectiva ética de lo inter-humano”⁸.

De todos modos, sabemos que en las relaciones interpersonales hay o puede haber una experiencia plenificante de encuentro, y asimismo una experiencia dolorosa de la distancia de mi yo y el otro. Esto refuerza el misterio de la alteridad, yo no puedo sufrir “en tu lugar”, tú y yo, el enfermo y el que acompaña tan cerca y tan lejos.

“Hay motivos para sorprenderse de que alguna vez la escucha tenga lugar. Una escucha auténtica presupone que se haya pasado de alguna forma a través del desierto, asumiendo la distancia infinita que separa una persona de la otra. Más aún, la escucha tiene lugar en el desierto, porque tal distancia nunca será abolida, a pesar de todo posible relámpago de reciprocidad de las conciencias”⁹.

Esto marca el límite de las relaciones interpersonales en un sentido, ya que quisiéramos comprender completamente al otro, y en ocasiones hasta tomar nosotros su sufrimiento (relación madre-hijo sufriente), pero esto no es posible, el otro permanece siendo uno distinto de mí. Sin embargo podemos encontrar un sentido positivo y plenificante, y es que justamente porque soy otro, porque esto no me pasa a mí, es que puedo ayudar y sostener aun cuando sufra por y con el otro.

La tarea del acompañante queda así esbozada como un llamado a la libertad. Libertad para el don de sí, entre dos personas singulares que se eligen. Libertad para convertir al otro en mi prójimo y llegar a un verdadero encuentro.

⁸ Jaeger W. *El Problema del Hombre*.

⁹ Bermejo J.C., op. cit., pág. 87.