



LA PACIENCIA DEL CORAZÓN

THE PATIENCE OF THE HEART

EMILIO GARCÍA-SÁNCHEZ, DESPERTAR LA COMPASIÓN. EL CUIDADO ÉTICO DE LOS ENFERMOS GRAVES. PRÓLOGO DEL DR. GONZALO HERRANZ, EUNSA, PAMPLONA, 2017.

En uno de esos formidables retratos del alma humana que son sus novelas, Stefan Zweig distinguía dos formas de compasión. Una es la compasión “creativa”, que sabe lo que quiere y “está dispuesta a aguantar con paciencia y resignación hasta sus últimas fuerzas e incluso más allá de ellas”. La otra no más que “impaciencia del corazón”: impaciencia por liberarse cuanto antes “de la penosa emoción ante una desgracia ajena”¹.

El libro del profesor Emilio García-Sánchez trata, sobre todo, de la compasión creativa y de su relevancia en el cuidado del enfermo, pero no descuida la atención a la segunda, que no es realmente compasión sino, más bien, la peor perversión de la compasión misma, como muy bien hace ver el Dr. Herranz en su prólogo a la obra, proponiendo al lector un final “alternativo” para la parábola del buen samaritano.

Así, lo primero que hace el autor es distinguir la verdadera compasión de las emociones que inspiran a los corazones impacientes. Emilio García-Sánchez es bien consciente de que “la expresión *sentir compasión por el enfermo* da lugar a malentendidos si previamente se corrompe su esencia” (p. 27), y por eso, ya desde el capítulo introductorio, aclara al lector que la auténtica compasión no nace del intento de eludir el sufrimiento ajeno (y, sobre todo, en mi opinión, sus molestas consecuencias en nosotros) sino en hacerlo propio, en estar

dispuesto a albergar esa “miseria en el corazón” (como nos recuerda García-Sánchez usando la bellísima expresión de Tomás de Aquino).

De la compasión privada de razón, de la compasión que es puro sentimentalismo y de sus causas y de sus nocivos efectos se ocupa el autor en el segundo capítulo de la obra. Especialmente interesante, desde mi punto de vista, es análisis de la infantil negación del dolor en las sociedades hedonistas, y de cómo esta fallida refutación no nos conduce a nada, más allá de sustituir dolores profundos y reales por otros epidérmicos (pero por los que sufrimos con desproporcionada intensidad), y, sobre todo, de cómo el intento de apartar el sufrimiento de nuestras vidas nos conduce a des-cuidar a nuestros enfermos. Ellos nos obligan a mirar a la cara al dolor y eso, en el modo en que hemos planteado nuestra vida, resulta casi ofensivo.

El sufrimiento y la enfermedad son, en realidad, una ofensa a nuestra voluntad de poder, a la planificación sobre la que tratamos de articular nuestra existencia. Y mientras nos afanamos en que nuestra vida transcurra bajo nuestro exclusivo control y de acuerdo a nuestros planes, no hay tiempo ni espacio para el con-moverse, para el com-padecerse, para sufrir con otro que sufre. En ese contexto no es extraño que, como escribe García-Sánchez, “alguien, por lástima, se entromete en el dolor del hombre apropiándose de su vida” (p. 46).

Y efectivamente así ocurre, y una falsa compasión justifica una apropiación indebida de la vida de otro.

¹ Zweif, S., *La impaciencia del corazón*, trad. de Joan Fontcuberta, Acantilado, Barcelona, 2006, 6ª ed.

También ocurre, me parece, que en ese apropiarse nos apropiamos –o eso creemos- de nosotros mismos, erradicando la fuente de esa incomodidad que tanto nos molesta. El problema fundamental de la compasión no tiene tanto que ver con el sufrimiento ajeno en sí, como con la manera en que el dolor ajeno hace sufrir a otro, y cómo ese otro responde al propio dolor.

Ese gesto que tan certeramente describe García-Sánchez de “entrometerse en el dolor ajeno” es, por desgracia, una respuesta al sufrimiento relativamente frecuente en nuestra cultura. El poder de “apropriarse de la vida” del que sufre nos devuelve la ilusión de control sobre nuestras vidas. Pero, lamentablemente, también nos impide ver que nadie se emancipó en el sentido profundo del término a través de estos actos de dominio, tras de los que no hay más que impaciencia o, sencillamente, miedo.

La obra no hace ninguna apología del sufrimiento en sí mismo, pero sí analiza, sin sentimentalismo, el papel que cumple en nuestras vidas y en nuestro crecimiento como personas.

Es muy inteligente por parte del autor, me parece, hacerlo recurriendo a relatos (sobre todo, en el capítulo final, pero en realidad dispersos por toda la obra) relatos de personas reales, de sus familias y de cómo la experiencia de la enfermedad ha transformado poderosamente sus vidas y las ha dotado de sentido (a pesar de diagnósticos inasumibles humanamente y privados de toda compasión, como bien se refleja en el capítulo sexto). Si algo falta en la discusión pública sobre el dolor vital y las formas de abordarlo social y jurídicamente, son precisamente estos relatos que narran la belleza del amor a la vida, sin adornar falsamente la dureza de algunos pasajes de ésta.

“El sufrimiento fomenta el pensamiento creativo” (p. 174), en el paciente y en las personas que les atienden. Y lo hace precisamente porque es un problema, en el sentido en que Marías empleaba el término, algo que necesito atravesar, que necesito superar para poder seguir viviendo. Personalmente, no creo que el sufrimiento sea en sí mismo creativo. Sí lo es siempre el amor. Y si el sufrimiento espolea nuestro corazón hacia el amor,

también nuestra cabeza podrá inventar infinitas formas de hacer ese amor presente, y de paliar el dolor en las condiciones más hostiles que quepa imaginar.

Pero nada de esto es posible si la respuesta al sufrimiento es el intento de apropiación. Porque todo acto de apropiación implica una cosificación de aquello de lo que nos apropiamos, en este caso, la vida del enfermo, su propio dolor, y eso es lo contrario del amor.

En el capítulo tercero, que aborda los “presupuestos ontológicos y éticos de la compasión con los enfermos”, el autor repasa los argumentos que impiden tratar al enfermo como una cosa. La tesis atraviesa de principio a fin el libro: cada ser humano sufriente, enfermo, dependiente... es una persona. La enfermedad no hace mella en su dignidad ni en la titularidad de los derechos que como ser humano le corresponden. El autor argumenta su posición sobre la base de la refutación de la idea de que la dimensión personal puede equipararse a una serie de cualidades funcionales, de las que cualquier persona con problemas de salud carece, en mayor o menor grado.

Parte de la responsabilidad de esta errónea equiparación la tiene, a juicio del autor, la moderna imagen del hombre, para la que éste no es sino un fabricante, alguien que hace cosas, que produce, que rinde...alguien para quien la enfermedad, y la inutilidad que esta implica, constituyen, casi, una refutación. Sería muy interesante, en mi opinión, analizar las consecuencias del tránsito del *homo faber* al *homo ludens*, típicamente postmoderno², que no hace nada, que no crea ni fabrica, sino que simplemente invierte o, por mejor decir, especula. ¿Cómo afecta el paradigma antropológico postmoderno a la percepción del enfermo como persona?

Cuando, en estos tiempos de postverdad, alguien escribe desde un planteamiento tan fuerte metafísicamente como el de García-Sánchez (toda vida humana es vida personal y es un bien en sí misma) no basta con desarrollar los propios argumentos. También es necesario contestar las tesis que conectan con las formas domi-

2 Vid., Ballesteros, J., «La constitución de la imagen actual del hombre». *Tópicos*. 1998; 15: 9-29, donde el autor aboga por la superación de esta antropología postmoderna a través de la imagen del *homo patiens*.

nantes del pensamiento social contemporáneo. En esta discusión sobre el estatuto personal de la vida humana no pueden faltar autores como Singer o Salvelescu. García-Sánchez les responde empleando los argumentos Spaemann, Habermas, Arendt, Sandel... como cabe observar, no se trata de autores pertenecientes a una misma tradición filosófica, lo que, a mi juicio, refuerza la validez de su común rechazo a toda forma de despersonalización de la vida humana.

Pero para activar la verdadera compasión no basta con partir del presupuesto de que el otro sea, bajo toda circunstancia, una persona. También es imprescindible *que le veamos*, como otro junto a mi, con el que interactúo, a través del cual aprendo quien soy. De nuestra estructural condición relacional, obviamente básica para el tema que nos ocupa, se trata en el siguiente capítulo de la obra, donde García-Sánchez aboga por una compasión "responsable" (p. 93 y siguientes). La precariedad de nuestra identidad compartida pone en el otro el catalizador de mi propia condición moral. Pero, para que eso ocurra, es preciso también que tengan lugar encuentros verdaderamente personales. Me cabe la duda de hasta qué punto estas propuestas son viables en una sociedad no ya solo infantilizada y hedonista sino, por emplear la conocida expresión de Bauman, completamente "líquida". A punto de vaporizarse, diría yo.

Pero cuando ese encuentro se da, la compasión es, como señala García-Sánchez, "instinto" y "tarea" (capítulo cuarto). Es instinto porque nos sentimos impulsados al sacrificio por el otro que sufre, pero es tarea porque ese impulso inicial, que puede ser voluble o debilitarse con el tiempo, debe convertirse en la fuente de una auténtica responsabilidad social (no, como acertadamente distingue el autor, jurídica, p. 94).

La compasión es clave en la estructura de cualquier sociedad que goce de buena salud. No es debilidad, sino fortaleza. La fortaleza "de los débiles que provocan la construcción de potentes redes de reciprocidad y solidaridad en la sociedad" (p. 94). También, desde mi punto de vista, es fortaleza de los que se compadecen. La compasión no expresa ninguna morbosa tendencia hacia lo enfermo. El amor que la inspira no es, como hubiera

afirmado Nietzsche, fruto del resentimiento y la preferencia de los valores más bajos sobre los superiores. Scheler lo describía como un "desbordamiento de fuerzas": "el amor, el sacrificio, el auxilio, el inclinarse hacia el más humilde y más débil, es un espontáneo desbordamiento de fuerzas que va acompañado de beatitud y reposo íntimo"³, de modo que "el amor y la abnegación no se vuelven hacia el enfermo, el pobre, el humilde, y asqueroso *por serlo*"⁴ sino por los valores positivos que representa. No se ama la enfermedad, sino a la persona enferma *a pesar de la enfermedad*.

Lo subrayo porque el olvido de la clase amor que está en la base de la compasión auténtica provoca la negación de la compasión misma y hace nacer la "impaciencia del corazón". Cuando somos ciegos ante la vida que, maltrecha o languidecida, late en cada persona enferma (que *aún* está viva, como acertadísimo, aunque parezca de Perogrullo, nos recuerda Emilio García), entonces no tenemos nada que amar en ella. Y la angustia se apodera de nuestro corazón.

En cambio el amor compasivo nos proporciona ese "reposo íntimo" que antes mencioné, que es lo contrario de la angustia y que caracteriza al corazón paciente. El autor es consciente de esto y por eso transcribe las palabras de Diane Keaton en *Marvin's Room*, donde interpreta a una mujer que ha dejado su vida "aparcada" para cuidar de su padre: "*he tenido tanta suerte de haber podido sentir tanto amor por alguien*" (p. 136).

La centralidad del amor compasivo como único medio de superar el sufrimiento y dotarle de sentido es reflejada a lo largo del capítulo séptimo. La narración de ese amor tiene como escenario principal la que es, desde mi punto de vista, la otra gran protagonista de este libro: la familia.

En ella es donde en primer lugar ocurren esos encuentros realmente personales, y donde se generan lazos que rompen todas las barreras entre las personas, que llevan al otro, no al interior de mi, sino aún más dentro, a mi propia intimidad. El regalo de la presencia

3 Scheler, M.F., *El resentimiento en la Moral*, trad. al castellano de José Gaos, ed. de José María Vegas, Caparrós, Madrid, 1998, 94.

4 *Ibid.*, 79.

de otro en lo profundo de mi no se perturba por el dolor de la enfermedad, sino que me permite vivirla como mi propio dolor, hasta donde esto sea posible. Los actos de misericordia en que se traduce la compasión reflejan precisamente ese acoger la miseria del otro en el propio corazón, de la que antes hablábamos. Y es a través de ese “*des-centrar* su yo para *des-vivirse* por otro” (p. 137) donde uno realmente se adueña de sí mismo, y no en los actos de pretendida e ilegítima apropiación de la vida ajena.

Y entonces esa compasión creativa encuentra la manera de hacerse presente, de consolar, de acompañar. El penúltimo capítulo del libro se refiere a las formas no discursivas ni racionales de la compasión. Una caricia, una mirada, un simple “estar ahí” (p. 153) *sin hacer nada*, le devuelven al enfermo su propia identidad y el sentimiento de su dignidad personal.

Y como la compasión, según advertimos, trata tanto del dolor ajeno como de sus efectos sobre nosotros, cuando somos compasivos recibimos lo que devolvemos: El mismo sentimiento de la propia dignidad que hemos transmitido al enfermo, la paz que le procuramos, nos viene de-vuelta en el cuidado compasivo y con ella, una respuesta a la pregunta ¿quién soy yo? Como afirma García-Sánchez, en la relación entre el enfermo y su cuidador todos ganan (“Enfermos y cuidadores: *win-win*”, p. 171).

El libro de Emilio García-Sánchez tiene a mi juicio una doble virtualidad: la primera es teórica y consiste en obligarnos a reflexionar sobre cómo entendemos las relaciones interpersonales y cómo las articulamos en nuestra vida, porque este tipo de cuestiones son las que surgen

cuando pensamos en el dolor ajeno y en nuestra respuesta al sufrimiento y a la fragilidad humanas. En definitiva, qué imagen del hombre (también, por cierto, de nosotros mismos) proyectamos sobre los demás y cómo afecta esa proyección al reconocimiento del carácter personal de cada ser humano y de sus derechos básicos.

La segunda virtud de este libro es de orden práctico y consiste en lograr lo que su propio título enuncia: *Despertar la compasión*. El libro de García-Sánchez es un valioso intento de paliar esa situación que ya denunciara Ortega en su día: que a la “cultura de la cabeza” acompañe una lamentable “incultura cordial”, un auténtico “retroceso sentimental”⁵, al que hay que dar respuesta desde una razón vital, como la que se ejercita a lo largo de las páginas de este libro.

Creo que ambas son razones más que suficientes para recomendar su lectura, especialmente en las circunstancias presentes, en las que nuevas iniciativas legislativas sobre la regulación jurídica del final de la vida parecen más cerca de avalar jurídicamente ese ilegítimo *entrometerse en el dolor ajeno y apropiarse de la vida del otro* que de reafirmar la dignidad de todo ser humano y articular las estructuras jurídicas, sociales y económicas oportunas para hacer posible un auténtico *cuidado ético* del enfermo grave.

Marta Albert
Filosofía del Derecho
Universidad Rey Juan Carlos
Madrid. España
marta.albert@urjc.es

5 Ortega y Gasset, J., «Corazón y Cabeza», *Obras completas*, tomo VI, Taurus, Madrid, 2006, 208.