



Corintios XIII

Revista de teología y pastoral de la caridad

CUIDAR PARA UN MUNDO HUMANIZADO

José Carlos Bermejo Higuera, MI
Centro de Humanización de la Salud

I. Cuidar para un mundo humanizado

José Carlos Bermejo Higuera, MI

Centro de Humanización de la Salud

«Cuida tus pensamientos, porque se convertirán en tus palabras. Cuida tus palabras, porque se convertirán en tus actos. Cuida tus actos, porque se convertirán en tus hábitos. Cuida tus hábitos, porque se convertirán en tu destino», decía Gandhi.

Es hermoso que estemos hablando de cuidar, recogiendo el mandato bíblico original: el ser humano nace del cuidado del barro con espíritu. (Gn 1, 28) Algunos autores sugieren que ya en las primeras páginas de la Biblia, se insinúa que en el principio no habría estado la creación, sino la relación, expresada en la Palabra, y que de ella habría surgido la vida¹.

En la sabiduría bíblica neotestamentaria, la significación del cuidado se concreta en desvelo, solicitud, diligencia, celo, atención ternura y compasión como condición para la realización del aquí y ahora del reino de Dios.

El cuidado se expresa en las acciones del Buen Samaritano (Lc 10, 29-35), estrechamente relacionadas con las obras de amor y misericordia. (Mt 25, 31-46).

1. FRANCO, L.: «La cultura del cuidado», en BELLELLA, A. (ed): *Consagrados para la vida del mundo. La vida consagrada en la sociedad actual*, Publicaciones Claretianas, Madrid, 2021, 109.

Podríamos decir que cuidar nos hace estar en el cielo. Un mundo de cuidados es un mundo que se puede juzgar logrado, porque el que tiene hambre es dado de comer, el que tiene sed es saciado, el desnudo es vestido, el preso acompañado, el doliente consolado...

El magisterio del papa Francisco ha subrayado la relevancia de la categoría relación, invitando a reflexionar sobre ella. *Evangelii gaudium*, *Laudato si'*, *Fratelli tutti*, *Amoris laetitia*, evocan esta categoría para una iglesia renovada, que cuida la relación².

El cuidado es una tesitura de extraordinaria densidad antropológica y moral. Los pensadores griegos utilizaron la expresión *epimeleia* para designar esta actitud, que es una originaria actitud de consideración y de acción, de conocimiento y amor, que deja a la realidad ser, la cultiva hasta que crezca³.

I. Ciudades de los cuidados

¡Qué bien que estamos hablando de la sociedad de los cuidados! Parece que estamos reconociendo el cuidado como paradigma de humanización. Buscamos la creación y transformación de las ciudades de manera que sean sostenibles, que estén bien organizadas para los peatones, que estén bien gestionadas para el uso debido de la energía, que estén bien diseñadas para los encuentros, para las personas con capacidades diferentes, para quienes tienen dificultad de deambulación...

Parece que nos estamos empeñando en promover una hospitalidad compasiva, propia de quien se fija en la fragilidad del prójimo y en su necesidad de ser y de hacerse también por ser acogido. Nos recibimos a nosotros mismos antes que hacernos con esfuerzo. Somos resultado de nuestra propia hospitalidad íntima, además de la que nos dispensan y dispensamos entre nosotros.

La experiencia de la pandemia nos puede hacer tomar una conciencia mayor de nuestra interdependencia radical, la de unos para con los otros. Lejos de proclamar con más razón la conquista de la autonomía personal, moral, por el camino de la libertad, en línea con los deseos y preferencias individuales, estamos ahora más en condición de tener que reconocer nuestra interdependencia radical. Nos sostenemos en función del cuidado que nos dispensamos unos a otros.

2. BELLELLA, A.: *Somos relación. Somos en relación*, Claretianas, Madrid, 2022, 8.

3. LLANO, A.: «La nueva sensibilidad y el cuidado del enfermero», en AA.VV., *Simposium internacional de enfermería*, Eunsa, Pamplona, 1990, 62.

Las ciudades serán dignas de la condición humana, humanizarán, en la medida que sean pensadas (*cogitatus* - acción de cuidar) para prestar atención para asistir, para responder a las necesidades de los más frágiles, no solo de los más productivos.

Los cristianos tenemos un modelo excelente de humanización: el mismo Dios que se encarna, se humaniza, entra «empáticamente» en la condición humana —permítase la expresión— y, asumiéndola, desencadena los valores presentes en el corazón de la persona y capaces de construir el bien en el mundo. Impregnar de empatía la asistencia sanitaria constituye un reto universal del que los cristianos pueden ser abanderados inspirados en el misterio de la Encarnación⁴.

En palabras de Jonás, responsabilidad es el cuidado, reconocimiento como deber, por otro ser; cuidado que, dada la amenaza de su vulnerabilidad, se convierte en «preocupación»⁵, en un movimiento de ciudadanía.

2. Revolución de los cuidados

El papa Francisco ha evocado en varias ocasiones, la relevancia de la ternura en la Iglesia, como lo es también en la sociedad.

Algún dictado de nuestra cultura parecería que prohíbe al ser humano hablar de la ternura o abrirse al lenguaje de la sensibilidad, pues la educación ha promovido la dureza emocional y ese rigor científico que parecería opuesto a la ternura, generándose así un posible analfabetismo afectivo, o unas relaciones frías producto de la vergüenza, como si ternura y profesionalidad estuvieran reñidas.

Pues bien, el futuro de los cuidados está también en manos de nuestro potencial de ternura, que se debe encarnar en el trabajo contra la soledad no deseada, sufrida; que se debe encarnar en los profesionales del cuidado, que se debe encarnar en los coordinadores y jefes de programas y servicios.

Nos hacemos y vivimos en función de los mimos de los que somos capaces, esos que expresan una ternura blanda, no blandengue ni infantilizante. La ternura no le pertenece solo a la esfera de lo privado, ni se agota en eventuales cariños en forma de carantonias, sino que se expresa también en el espacio público, abier-

4. BERMEJO, J. C.: *Qué es humanizar la salud. Por una asistencia sanitaria humanizada*, San Pablo, Madrid, 2003.

5. DOMINGO, T.: «De la experiencia de la fragilidad a la exigencia de la responsabilidad», en *Crítica* 980 (2012) 35-38.

tamente, en la gestión de los lugares, en el uso de la palabra, en las miradas, en el diseño de la tecnología y su aplicación, en la promoción de la intimidad, en la acogida entrañable de la legítima rareza de cada quien.

Las profesiones de cuidado son la ternura de los pueblos.

La ternura no debilita a quien la despliega, sino que empodera a uno y otro, porque genera seguridad y respeto a quien se dirige y muestra madurez en quien la dispensa.

Las caricias, como expresión de la ternura —las físicas y las psicológicas—, son tan necesarias para la vida de las personas como las hojas para los árboles. Sin ellas, los cuidadores mueren por las raíces. Se convertirían en veterinarios de cuerpos humanos.

Lo tierno vence a la rigidez. El cuidado entrañable es lo más opuesto a los malos tratos —físicos, verbales, por omisión, por restricción—.

La ternura es lo más opuesto a la guerra.

La ternura tiene el precio de la compasión, pero genera salud porque estimula y protege. No disminuye la productividad ni la bondad de toda ayuda técnica, sino que pone en el centro a la persona como fin, y es la expresión de la nobleza de la condición humana, de la belleza del corazón humano, que se conmueve entrañablemente en su interior ante toda fragilidad. Podríamos decir, con Rosa Ruiz, que «la ternura es al cuidado lo que la piña es al zumo de piña».

Cabe esperar de esta civilización de la ternura, que sea capaz de cuidar tanto y tan bien, que no haya nadie que se quiera morir; y, por tanto, nadie que pida ayuda expresa para procurarse o recibir el acto de morir.

El abordaje y la dosis de superación de la pandemia está en función del capital moral que se despliega en términos de cuidado de la vida, particularmente de la vida frágil. La *justicia expresada en igualitarismo* es el primer indicador de humanización. «Más aún, aunque existen desigualdades justas entre los hombres —recuerda *Gaudium et spes*—, sin embargo, la igual dignidad de la persona exige que se llegue a una situación social más humana y más justa (GS 29).

El papa, en *Misericordiae Vultus*, dice que «la misericordia es la viga maestra que sostiene la vida de la Iglesia»; y que «todo en su acción pastoral debería estar revestido por la ternura»⁶.

6. FRANCISCO: *Misericordiae Vultus*, 2015, 10.

3. Cuidar no es menos que curar

La modernidad ha traído una fascinación tecnológica que aumenta las expectativas en el poder de curarnos, de intervenir en la naturaleza enfermable o traumatizada. Los avances en las disciplinas médicas son galopantes, particularmente los que se van produciendo con las tecnologías de la información, que generan evidencias y ayudan a dibujar caminos terapéuticos basados en el conocimiento acumulado.

Pero, a la vez, nos vamos dando cuenta de la relevancia del poder de cuidar, conjugando otros verbos importantes, junto al de curar: prevenir, paliar, rehabilitar... Asistimos, pues, a una puesta en valor de la cultura paliativa, en la cual nacen los cuidados paliativos, como espacio en el que las multidisciplinas dan curso a estrategias de control de síntomas, de soporte emocional y espiritual, en los procesos de final de vida.

Cuidar el morir define a una sociedad, genera espacios de sentido encontrado, significado, en medio de una sociedad que encuentra dificultad a integrar el límite, el fracaso, el morir. En numerosos lugares se puede encontrar el significado de «cuidados paliativos». En la fase terminal de la vida, cuando la técnica es muy útil, particularmente para controlar el dolor y procurar confort, pero cuando estamos también en la hora de la verdad de la relación y cuando la vida se presenta en su fragilidad extrema, surge la necesidad de encontrar a un semejante que esté dispuesto a cubrir la fragilidad cuando el enfermo no puede, para aliviarlo en el sufrimiento, procurándole calor, consuelo y apoyo. Y este es el significado de paliar. Allí donde no se puede anular la raíz del sufrimiento porque procede en su gran parte de la proximidad de la muerte, se puede aliviar, cubrir con el «*pallium*» o manto de la relación interpersonal. El desafío no es solo promover los cuidados paliativos como tipo de servicio de salud al final de la vida, sino promover la cultura paliativa⁷.

Cuidar no es menos que curar. Más aún, curar es una forma de cuidarnos los seres humanos. Se hace urgente la promoción de la humanización de la salud, del sistema sanitario, de la asistencia sanitaria, incidiendo en la clave del cuidado esmerado, empático, libre de relaciones dispáticas que añaden sufrimiento evitable.

En bioética, cuando distinguimos entre curar y cuidar, o entre éticas de la justicia y éticas del cuidado, podemos olvidar que la ética del cuidado, además de concretarse en un conjunto de actividades prácticas, necesita la teoría y el pensamiento. A medida que profundizamos en el ámbito del cuidar y lo planteamos en clave de responsabilidad, necesitamos de mediación reflexiva⁸.

7. BERMEJO, J. C.: «Hora de la cultura paliativa», en *El Mundo*, 17 de noviembre de 2017.

8. MORATALLA, A. D.: *El arte de cuidar. Atender, dialogar y responder*, Rialp, Madrid, 2013.

4. En cuidar nos va la vida

El énfasis en el cuidado, al que asistimos desde diferentes espacios hodiernos, nos puede llevar a cuidar los espacios, hacerlos más amables, humanizar la arquitectura, particularmente la que está llamada a acoger enfermos, consultas, realizar pruebas diagnósticas y terapéuticas.

Los diferentes planes de humanización de la asistencia sanitaria están subrayando la importancia de cuidar el trato, de impregnarlo de respeto a la dignidad intrínseca de todo ser humano, de cualificarlo con genuina empatía terapéutica.

Pero nos damos cuenta también de que en el haber sido cuidados, en particular en el origen de la vida, nos ha ido la misma vida. Somos porque fuimos cuidados, y mucho. Nos cuidaron antes de nacer; nos cuidaron en nuestra grandísima fragilidad inicial, característica particular de los primeros estadios de la vida humana. Hasta ponernos en posición erguida, fuimos cuidados enormemente, en todas nuestras necesidades básicas. Nos hicimos en el proceso de ser cuidados, con una receptividad y una personalidad individual, específica.

Pero la vida que nos va en el cuidado, es más que la biológica. El mensaje del precioso texto del juicio final, nos presenta la densidad de cada gesto de cuidado, su valor último. A la vida eterna, a la vida con sentido, a la vida en Dios, a la vida libre de sufrimiento, se accede por el camino del cuidado y de la respuesta compasiva ante las personas que necesitan para vivir de la atención de otros. «Tuve hambre y me disteis de comer...» tiene un valor radical, definitivo, eterno. En el servicio, nos va la vida, en la premura nos hacemos gozosos de la presencia de Dios.

Como ha notado Iván Illich en *Némesis Médica*, «la medicina occidental, que ha insistido en separar su poder de la ley y la religión, ahora lo ha expandido más allá de todo precedente. En algunas sociedades industriales la etiquetación social se ha medicalizado hasta el punto en que toda desviación ha de tener una etiqueta médica. El eclipse del componente moral explícito en el diagnóstico médico ha dotado así de poder totalitario a la autoridad asclepiádea»⁹. Los hospitales, sigue diciendo Illich, se convierten en monumentos de cientificismo narcisista. La empresa técnica del médico reclama un poder libre de valoración o amoral. La realista y valiente crítica de Illich a la medicina nos invita a verla también en términos de patógena, generando yatrogenia en diferentes sentidos, tanto en clave de enfermedad como yatrogenia social.

9. ILLICH, I.: *Némesis médica*, Editorial Joaquín Mortiz, S.A. México DF, 1978.

Los hallazgos empíricos de las neurociencias convergen en el punto de que somos, por naturaleza, homo emphaticus, en vez de homo lupus. La cooperación está programada en nuestros sistemas nerviosos. Sería oportuno ver cómo perdemos nuestra capacidad de cuidar; nuestra humanidad¹⁰.

5. Humanizar el cuidado siendo artesanos

En efecto, una de las claves para humanizar las relaciones es el cuidado, que constituye un verdadero arte. En el siglo XVI, san Camilo de Lelis, un innovador muy particular en contextos de cuidados de la salud y de los procesos de vulnerabilidad, hizo una aportación merecedora de ser evocada¹¹.

Este hombre, que se rodeó de compañeros para educar al cuidado de la vida frágil y enseñar a otros a hacerlo humanamente, cambió radicalmente los olores hediondos por aire puro, que hablara del hospital como jardín, que concibiera las llamadas de los enfermos como sinfonía, y fue visto saltando y bailando por el hospital. Un biógrafo sostiene que una de las intuiciones más brillantes de este «genio de la caridad» es la de haber introducido, en la asistencia a los enfermos, la idea de la belleza. La belleza como referente para hacer atractivo el cuidado. Cuidar bien al otro no como deber, sino como belleza¹².

Hay una concepción de las relaciones de cuidado y como arte, que puede dar paso a la artesanía del encuentro interpersonal y de ayuda. Los artesanos se caracterizan por usar materiales típicos de su zona de origen para fabricar sus productos. Son profesionales, pero muy particulares. Tanto que la «profesionalización» de su trabajo podría hacer perder su especificidad, su diferencia, su toque particular.

Inventar el cuidado pasará por hacer de él no solo una tarea práctica para resolver problemas, sino un oficio que transforma al paciente, el mundo material del cuidado y al propio cuidador. Sí, al propio cuidador también, porque la relación en el cuidado, puede hacer artista al agente de salud y del acompañamiento social.

Cuidar está en el corazón de las relaciones. No solo curar o intentar evitar la muerte; también cuidar. Cuidar en la cronicidad, en la dependencia (desde el bebé, al discapacitado, al enfermo, al mayor...), en los procesos diagnósticos, en los terapéuticos. Cuidar siempre.

10. DOMINGO MORATALLA, A.: *Homo curans. El coraje de cuidar*, Encuentro, Madrid, 2022, 79.

11. SPOGLI, E.: *La diaconía de la caridad en la Orden de los Religiosos Camilos*, Sal Terrae, Santander, 2018.

12. PRONZATO, A.: *Todo corazón para los enfermos*, Camillo de Lelis, Sal Terrae, Santander, 2000, 210.

La institucionalización del cuidado desafía la personalización. La complejidad del cuidado abre espacios a Centros —por ejemplo, residencias de mayores—, que tendrán ante sí la tarea de promover un cuidado integral generativo, ayudado de la robótica en todo lo que contribuya a humanizar, sin estereotipizar los cuidados burocratizándolos hasta mecanizarlos y despersonalizarlos¹³.

6. Ética del cuidar

Cuidar es una cuestión ética. Preguntarse qué es bueno y qué es malo, qué es justo y qué es injusto, qué contribuye a hacernos felices y qué nos hace infelices, es hacer ética. Centrarlo en el mundo de la salud y la enfermedad, la vida y la muerte, quizás es hacer bioética.

Hemos crecido en las últimas décadas en el arte de sistematizar reflexiones, ir allá y acullá a buscar fundamentación para superar la tradición en virtud de la cual, las respuestas nos venían de la religión, por revelación. Y hemos caído también en otros extremos de racionalizar al máximo y quizás hacer crecer una hipertrofia del principio de autonomía; casi como hasta llegar a pensar que lo que sale del individuo se justifica por el mero hecho de su libertad y capacidad de elegir.

En medio de la pandemia, sobre todo en los peores momentos del 2020, la autonomía fue relegada al imperativo de la búsqueda del bien común, de la prevención, de la salud comunitaria, de la salud pública. Incluso el deseo personal de acompañar a los seres queridos enfermos, se limitó radicalmente por razones de prevención, de autoprotección y protección a los demás.

Mientras tanto, una parte de la ética se mantiene en pie en su cotidianeidad, en su humilde expresión. Es la ética que tiene menos dificultades al gestionar las preguntas existenciales o radicales sobre el bien y el mal. Es la ética del cuidar, que urge a las personas a salir al paso de la fragilidad y la vulnerabilidad ajenas y procurar cuidados que, de lo contrario, generarían abandono y muerte.

Se abre paso la conciencia de la responsabilidad de cuidar no solo a quien es próximo por los vínculos significativos de familiaridad o afecto creados, sino también cuidar la casa común —el planeta—, la ciudad, la humanidad.

En el deber ético de cuidarnos recíprocamente, nos va la vida. Vivimos porque hemos sido cuidados. Intentar curar en la enfermedad es una forma de cuidar.

13. DOMINGO MORATALLA, A.: *Homo curans. El coraje de cuidar*, Encuentro, Madrid, 2022, 183.

Nos damos cuenta de que hemos de cuidar el planeta¹⁴ con una responsabilidad ecológica global.

En el cuidado han aterrizado las éticas de la virtud, porque es muy difícil comprender no solo la aplicación de los principios de la bioética, sino la práctica de una ética de las virtudes sin la diligencia, atención y solicitud existencial que hay detrás del cuidado. El cuidado, evoca Marta López Alonso, implica atemperar el alma con lo que necesita para permanecer estable y dueña de sí misma, prestar atención al equilibrio entre las diversas fuerzas, hasta ser virtud en el sujeto¹⁵.

En el cuidar, dice Torralba, está lo trascendental, lo esencial y lo categorial¹⁶. Nos cuidamos no porque somos vulnerables, sino porque somos libres. El cuidado es no solo una necesidad, sino una posibilidad.

7. Familia: potencial cuidador fiel

La célula más básica de convivencia social y de organización en la historia de la humanidad es la familia. Se basa en una alianza de fidelidad que raramente se evoca como una fidelidad al cuidado recíproco y al cuidado de la relación. La promesa de ser fiel, realizada públicamente y como sacramento para los cristianos, se concreta: «en la salud y en la enfermedad, todos los días de mi vida». Ser fiel en la enfermedad es un compromiso de cuidado, de atención.

«El primer contrato social es un “pacto de cuidados”, de apoyo mutuo, en la medida en que nuestra humanidad se construye sobre la vulnerabilidad»¹⁷. La interdependencia es un valor procedente de las relaciones humanas. Ningún ser humano ha sido independiente, soberano, autodeterminado. Dependemos estrictamente de los demás, y no solo de nuestra familia cuando somos pequeños, sino a lo largo de toda nuestra vida. El cuidado es, de este modo, la forma en que los seres humanos salvamos la distancia entre nuestra naturaleza incompleta y vulnerable y las condiciones de una vida digna.

En realidad, podemos elogiar la familia como espacio de cuidado fiel. No solo hay cuidados paterno y materno en el nacimiento y el desarrollo evolutivo, sino que, con el enfermar, y en particular, con el llegar a situaciones de dependencia asociada al envejecimiento, son innumerables los «cuidadores informales»,

14. FRANCISCO: *Laudato si'*.

15. LÓPEZ ALONSO, M.: *El cuidado. Un imperativo para la Bioética*, Ediciones Universidad Pontificia Comillas, Madrid, 2022, 354.

16. TORRALBA, F.: *Ética del cuidar*, Instituto Borja-Mapfre, Madrid, 2002.

17. LIEDO, B. y AUSÍN, T.: «Tomar los cuidados en serio», en: *Iglesia viva*, 288, 2021, 14.

así llamados —debida o indebidamente—. En los tiempos que corren, por otro lado, los ingresos hospitalarios se han reducido, debido al desarrollo tecnológico, de manera que mucho del rol de cuidar en la enfermedad ha pasado del mundo institucionalizado y profesional al mundo original: a la familia.

Un añadido que merece particular atención es el mundo de la discapacidad, la enfermedad mental, el deterioro cognitivo y el duelo. Un ingente despliegue de cuidados se produce en los vínculos familiares, que son los fundamentales para realizar procesos curativos y de sostenimiento de la vida, así como también procesos rehabilitadores y de acompañamiento en el morir y en el sufrimiento por la muerte de un ser querido.

Así, la dimensión política del cuidado nace en esta conciencia de necesidad de apoyo recíproco. «Si nos tomamos el cuidado en serio como punto de partida de nuestras teorías sociales y políticas, este ofrece una alternativa al paradigma del fundamentalismo de mercado que impera actualmente. Los seres humanos vivimos en relaciones mutuas de cuidado»¹⁸.

8. Cuidar la relación

Uno de los espacios más urgentes en el cuidar es ese mundo de relaciones de calidad, de vínculos de soporte recíproco y, en particular, las relaciones de ayuda que nos prestamos mediante la atención y la escucha, que promueven la hospitalidad narrativa¹⁹.

La escucha es realmente un invento del hombre o una capacidad que aún no hemos descubierto en toda su potencialidad, pero hace milagros.

Quizás la teología, como también la ética, se han ocupado poco de esta. Como si fuera una categoría de segundo grado. Así nos lo ha recordado el papa Francisco, que escribía: «En las páginas bíblicas aprendemos que la escucha no solo posee el significado de una percepción acústica, sino que está esencialmente ligada a la relación dialógica entre Dios y la humanidad. "Shema' Israel - Escucha, Israel" (Dt 6, 4), el íncipit del primer mandamiento de la Torah se propone continuamente en la Biblia, hasta tal punto, que San Pablo afirma que "la fe proviene de la escucha" (Rm 10, 17)»²⁰.

18. TRONTO, J.: «La democracia del cuidado como antídoto frente al neoliberalismo», en AAVV., *El futuro del cuidado. Comprensión de la ética del cuidado y la práctica enfermera*, Col.legi Oficial d'infermeres i infermers de Barcelona y Ediciones San Juan de Dios, 2017.

19. MORATALLA, T. D. y FEITO, L.: *Bioética narrativa*, Guillermo Escolar, Madrid, 2013, 166.

20. FRANCISCO: *Mensaje para la 56 Jornada Mundial de las Comunicaciones Sociales*, 24 de febrero 2022.

De diferentes maneras somos interpelados a desarrollar competencias específicas para hacer de la escucha un servicio competente. No basta la buena intención. Hay tiempos en los que la necesidad de ser escuchados lo es de una escucha competente, de alguien que se haya entrenado en acompañar, en acoger, en saber generar las coordenadas actitudinales y usar las competencias blandas²¹ en suficiente grado como para que la escucha sea eficaz.

El papa Francisco ha dicho que en la acción pastoral, la obra más importante es «el apostolado del oído». Escuchar antes de hablar, como exhorta el apóstol Santiago:

«Cada uno debe estar pronto a escuchar, pero ser lento para hablar» (1, 19). Dar gratuitamente un poco del propio tiempo para escuchar a las personas es el primer gesto de caridad²².

En efecto, hay muchas personas que necesitan con urgencia ser cuidadas a través de este servicio de escucha para afrontar sus sufrimientos, para zurcir los rotos que el duelo ha generado en su corazón. Quienes son bien atendidos, por ejemplo, en los Centros de Escucha que han sucedido, después afirman que estaban «muertas» y han resucitado.

La escucha tiene el poder de sacar a la luz la vida que enterramos en las tinieblas del miedo a ser juzgados. La escucha libera de la soledad emocional en la que nos morimos cuando no somos capaces de compartir lo que atenaza nuestro corazón. La escucha ilumina los oscuros senderos que hemos construido con nuestros pensamientos irracionales, dando con ellos alimento a los sentimientos que tanto nos hacen sufrir secretamente²³. La escucha ensancha los pulmones a quien se ahogaba en su propia respiración contenida. La escucha relaja los músculos de la rigidez de lógicas que no nos dan paz en el alma.

La escucha no es cualquier cosa. En efecto, el término español «oír» deriva del latín «audire», que significa percibir los sonidos por el oído. En cambio, la palabra escuchar proviene del latín «ascultare» y denota oír con atención, prestar atención a lo que se oye.

21. BERMEJO, J. C.; VILLACIEROS, M. y MARTÍNEZ, M. P.: *Humanizar. Humanismo en la asistencia sanitaria*, Desclée De Brouwer, Bilbao, 2021.

22. FRANCISCO: *Mensaje para la 56 Jornada Mundial de las Comunicaciones Sociales*, 24 de febrero 2022.

23. BERMEJO, J. C.: «Tiempo de escucha, escucha del tiempo», en: BELLELLA, A. (Ed.): *Somos relación, somos en relación. Una mirada interdisciplinar al abanico de relaciones de la vida consagrada*, Claret, Madrid 2020, 213.

La escucha es un esfuerzo de alteridad intensa; es el opuesto complementario del habla, y requiere una apertura existencial importante, que facilita un acercamiento al otro en su totalidad bio-psico-socio-cultural-espiritual e histórica²⁴.

La escucha es esa linterna que permite iluminar la piedra en la que se puede caer o en la que se ha caído y se quiere retirar del camino. La escucha es ese unguento que alivia las durezas generadas con el tiempo en zonas no acariciadas. La escucha es ese aceite que engrasa el mecanismo de la relación cuando se siente vergüenza por la propia historia. La escucha es ese pincel que vuelve a dar color al cuadro de la propia vida que se había vuelto blanco y negro. La escucha es esa varita que da el toque de magia entre dos personas que son capaces de encontrarse íntimamente y generar salud.

Quien cuida la escucha regala la propia persona al otro, su interés por él sin condiciones. Quien escucha acaricia y reconoce la dignidad de quien tiene ante sí. Quien escucha juega con todos los sentidos alrededor de una vida ya escrita, deseada de ser leída y aventurada a continuar escribiéndose. Quien escucha se mete en el hermoso lío de encontrarse de verdad con los demás y... consigo mismo reflejado.

«El diálogo tiene el carácter de estancia, morada, lugar que acoge, cobija y resguarda»²⁵. Para Gadamer, el diálogo tiene un estatuto mucho más radical que el de una simple conversación o el de una negociación entre pares. Es el mundo de la responsabilidad dialógica. Agustín Domingo Moratalla evoca también la necesidad de cuidar el diálogo en la sociedad de la información; no de manera romántica o idealista, sino como es propio de un humanismo dialógico, que reconoce la importancia del dejarse transformar, inter-pelar y cometer por el encuentro.

Si en la eucaristía la patena recoge el cuerpo roto del Señor, nuestras orejas son verdaderas patenas capaces de recoger el cuerpo roto del Señor que se nos presenta en su vulnerabilidad cuando le escuchamos (Mt 25, 31-46).

Demasiadas relaciones, profesionales y no, están caracterizadas por el silencio invadido de tecnología y de palabras e imágenes de otros. No de ese silencio que es el camino que se ha de recorrer hacia cualquier cosa significativa, sino del silencio necio que desconoce que el auténtico es el camino hacia la sabiduría, el camino hacia la escucha.

24. JOAQUÍ ROBLES, D. y ORTIZ GRANJA, D. N.: *La escucha como apertura existencial que posibilita la comprensión del otro*, Sophia, Colección de Filosofía de la Educación, 2019/27, 187-215.

25. DOMINGO MORATALLA, A.: *El arte de cuidar. Atender, dialogar, responder*, Rialp, Madrid, 2013, 223.

La escucha es el arte de ejercer la humildad en relación al propio criterio o percepción del otro, la posibilidad de descubrir algo nuevo, de poner luz en algo tenebroso, de nacer o renacer en el otro, para el que podemos volver al ser o empezar a ser alguien. Me uno a aquella expresión tan fuerte de Carl Rogers: «Si un ser humano te escucha, estás salvado como persona». Me uno a cada vez más personas que me dicen que, gracias a haber escuchado a otros, han visto cómo «estaban muertos y han resucitado». Y una vez más me uno también a Zenón de Elea: «Recordad que la naturaleza nos ha dado dos oídos y una sola boca para enseñarnos que más vale oír que hablar».

9. Cuidar holísticamente

Si hay una clave reiterada en el mundo donde se invoca la necesaria humanización de la salud y del cuidado, esta es la de «centrarse en la persona». Cuidar centrados en la persona, con atención plena, con mirada holística, implica abrirse a la multidimensionalidad del ser humano.

Quedan atrás los planteamientos dicotómicos y dualistas. En el Centro de Humanización de la Salud, tras años de explorar el significado de la atención centrada en la persona²⁶, hablamos de la multidimensionalidad en este sentido: cuidar lo físico, lo cognitivo, lo relacional-social, lo emocional, lo valórico y lo espiritual. Centrarse en la persona en el cuidado significa mirar a la globalidad del ser humano, considerando su complejidad y su relación. En el ser humano, todo está interrelacionado. El cuerpo y la mente y el sentir y las relaciones, y los valores y la trascendencia.

Cuidar con mirada holística, integral, humaniza, promueve salud, genera bien. La atención cosificada, despersonalizada, centrada en una de estas dimensiones, divide, deshumaniza, genera fragmentación que secuestra potenciales de salud, integradores, de felicidad y realización individual y colectiva.

Este reclamo del cuidado holístico está llamado a interpelarnos también en el ámbito de la era digital. Ignoramos aún las implicaciones del metaverso y las potencialidades de «resucitar» a nuestros seres queridos a partir del rastro digital²⁷ y todo el mundo que esconde potencialmente la relación en red. Pero se hace necesaria la interpelación ética a cada paso que damos. Francisco, en *Fratelli tutti*, ha afirmado: «Las relaciones digitales, que exigen del laborioso cultivo de una amistad, de una reciprocidad estable, e incluso de un consenso

26. BERMEJO, J. C.: *Humanizar el cuidado. Atención centrada en la persona*, PPC, Madrid, 2019.

27. BERMEJO, J. C.: *Duelo digital y coronavirus*, Desclée De Brouwer, Bilbao 2020.

que madura con el tiempo, tienen apariencia de sociabilidad. No construyen verdaderamente un “nosotros” sino que suelen disimular y amplificar el mismo individualismo que se expresa en la xenofobia y en el desprecio de los débiles. La conexión digital no basta para tender puentes, no alcanza para unir a la humanidad»²⁸.

La era digital nos desafía muy particularmente a recuperar la dimensión carnal²⁹.

Quizás, preocupados también por la atención al ser humano entero, hablamos del «cuidado del alma»³⁰, no solo como cultivo de la interioridad, sino del «alma del otro», del «alma de las cosas», porque todas las cosas son santuarios de lo que en ellas se alberga.

10. Cuidado en femenino

Soy religioso camilo. Seguidor de un hombre grande y rudo que se hizo tierno en contacto con el sufrimiento humano y exhortaba a poner el corazón en las manos para atender a los pobres y enfermos. Pero, además, voy descubriendo, tras las huellas de Camilo de Lelis que mujer y madre son dos referentes extraordinarios para proponer un modelo de atención en salud y en la acción social. Como hiciera san Camilo al exhortar a sus compañeros a cuidar a los enfermos como lo haría «una madre a su único hijo enfermo»³¹. Mujer, madre y único hijo son un modelo explosivo de humanización y ayuda.

En muchas ocasiones las consideraciones presentadas por las mujeres y los hombres feministas no siempre son bien consideradas y fácilmente son rechazadas por prejuicios sexistas y por el modelo de interpretación de la realidad imperante. Pero, en realidad, podríamos prestar una mayor atención al sufrimiento y a la humanización en clave femenina.

Alguna teóloga africana ha afirmado que las mujeres sudafricanas negras son las «esclavas de los esclavos». En efecto, la desigualdad de la mujer en los contextos culturales o religiosos termina por producir no solo esclavitud y marginación, que es ya una enfermedad del espíritu, sino que también la hace más vulnerable a ciertas enfermedades físicas y menos capaz para acceder a los recursos terapéuticos.

28. FRANCISCO: *Fratelli tutti*, 2020, 42.

29. MORATALLA, A. D.: *Homo curans. El coraje de cuidar*, Encuentro, Madrid 2022, 15.

30. MELONI, J.: «El cuidado del alma», en *Iglesia Viva* 288, 2021, 113ss.

31. SOMMARUGA, G. (ed.): *Escritos de san Camilo (1584-1614)*, Sal Terrae, Santander, 2018, 38.

Con frecuencia, el sufrimiento de las mujeres se disimula detrás del silencio, consecuencia de una cultura en la que las mujeres saben que no deben, que no pueden quejarse. La situación más crítica se encuentra en el campo de la salud, asociado, en cierta medida al hecho de la maternidad. Es obvio que las mujeres no cuentan con las mismas oportunidades que los hombres en muchos campos, entre otros el del trabajo y la capacidad de decisión en el campo político, social y religioso.

Quizás vendría bien recordar aquel pasaje evangélico de la mujer encorvada (Lc 13) debido a una «enfermedad espiritual»: a las ataduras de poderes no liberadores. Las ataduras de la mujer del texto evangélico, como las de muchas mujeres (especialmente en los países en vías de desarrollo), se deben a un poder masculino que las tiene entre cadenas. Eliminar las ataduras, desatar, significa liberar a la persona, reconocerla en su absoluta dignidad para que, erguida, pueda tener la perspectiva humana y humanizadora, contraria a ese modelo tantas veces propuesto de mujer dócil, callada, sumisa, entregada y servicial que termina por someterla vilmente bajo apariencia de virtuosidad.

Todavía oigo, aunque muy débilmente, el eco de las palabras del Concilio Vaticano II, palabras que habría que aplicar a más situaciones cada día: «Es lamentable que los derechos fundamentales de la persona no estén todavía protegidos en la forma debida por todas partes. Es lo que sucede cuando se niega a la mujer el derecho de escoger libremente esposo y de abrazar el estado de la vida que prefiera o se le impide tener acceso a una educación y a una cultura iguales a las que se conceden al hombre» (GS 29).

Yo diría que el rostro de la humanización, como el del sufrimiento, tiene particulares rasgos femeninos. Son feministas también las reflexiones que me parecen más oportunas en torno al sufrimiento humano; superan dolorismos y actitudes de resignación, provocan una clara confrontación ante el sufrimiento que es consecuencia no de la naturaleza, sino de estructuras opresoras. La sempiterna pregunta ¿cómo puede un Dios bueno y omnipotente permitir el sufrimiento?, es transformada en el feminismo por: ¿cómo puede una humanidad buena comprometerse en el alivio del sufrimiento, sintiéndose cuidada por Dios? Tenemos un gran desafío de cuidar el lenguaje sobre el sufrimiento desde la fe, cuidarlo para no deshumanizar la experiencia del sufrimiento por el camino de una razón supuestamente creyente. El lenguaje femenino es como una emisora nueva, cuando nos habla del cuidar³².

Son mujeres las actrices principales de los procesos de cuidado y acompañamiento a las personas en situación de exclusión y marginación. Son sobre todo

32. GILLIGAN, C.: *La ética del cuidado*, Fundació Víctor Grifols i Lucas, Barcelona 2013, 42.

ellas la que del norte van al sur con la intención de acompañar procesos de generación de comunidades más sanas.

Es probable que tengamos que reconocer que son las mujeres las que están llevando a cabo los procesos de humanización más significativos y genuinamente arraigados en la apuesta por la dignidad de cada ser humano. Hay que reconocer que el desarrollo y el progreso de los pueblos tiene también, como la pobreza, rostro de mujer. La economía del cuidar tiene mucho rostro femenino y no reconocido laboral y económicamente de manera justa³³.

En este contexto de sufrimiento y humanización en femenino, la expresión de Camilo de Lelis «servid a los enfermos como una madre a su único hijo enfermo» cobra para mí una particular relevancia. Es la fuerza del amor, de la caridad entrañable³⁴ de quien ha parido a otro ser humano que se presenta débil y necesitado, la que puede cambiar el mundo, la que puede salir al paso de la vulnerabilidad ajena también desde la vulnerabilidad propia.

Ser madre desencadena una fuerte blandura hacia la propia criatura que se traduce en solicitud ante sus necesidades. Eso significa humanizar: ablandarse, hacerse benigno, salir al paso de las necesidades de los semejantes, de los que pertenecen a la misma carne que la nuestra, encarnarse, entrar empáticamente en el mundo del otro.

Desde esa vulnerabilidad femenina —y humana— que es fuerza en términos de amor, y de la que siento que participo también yo, varón, se puede comprender mejor lo que significa ayudar: dejarse interpelar por las necesidades ajenas para movilizar nuestros recursos y promover así el desarrollo de los recursos del otro. El trabajo de Carol Gilligan reclama «una voz diferente», abriéndose el «pensamiento de la diferencia» que construye una ética del cuidado, desde una filosofía socio-política feminista en las profesiones sanitarias³⁵.

La búsqueda del sentido último, el descubrimiento del valor de lo pequeño, la horizontalidad, la concepción holística de la persona, la sabiduría de la relación, la capacidad de escucha, el modo de experimentar la reciprocidad, constituyen elementos, aun siendo patrimonio del ser humano (hombre y mujer), veo cómo me los enseñan particularmente las mujeres y me sirve para ayudar a las personas que, pobres y/o enfermas, desearían ser tratadas «como hijo único».

33. ESCRIBANO, M.: *El cuidado como vínculo en la doctrina de Francisco. Una mirada feminista, en Iglesia viva*, 288, 2021, 121.

34. VANTI, M.: *San Camilo de Lelis y sus Ministros de los Enfermos*, Sal Terrae, Santander 2019, 145.

35. FEITO, L.: *Ética de la enfermería*, San Pablo, Madrid, 2005.

Quien se ha sentido preñado de vida, sueña con el mejor desarrollo de esa vida. Con la fina sensibilidad de una madre para con su único hijo enfermo voy viendo cómo podemos construir un modelo relacional más justo, más preocupados por las razones del corazón.

Hombres y mujeres han sido quienes han dado el do de pecho en el cuidado durante la pandemia, pero son mayormente mujeres quienes habitualmente representan la ética del cuidar; su entrañabilidad y su radicalidad competente.

II. Dejarse cuidar

En algunas personas se produce un importante cambio al pasar del rol de cuidador al de ser cuidado. Sí, muchos nos pasamos mucho tiempo hablando, exhortando, poniendo en valor lo que significa cuidar y proponiendo modos de hacerlo humanizados. Otros se pasan mucho tiempo cuidando a menores o mayores, enfermos o personas con discapacidad... Y a estos «cuidadores» que a veces se identifican muchísimo con este rol, también les puede llegar la hora de «ser cuidados» por otros.

Cuidar a los demás es, simultáneamente, una experiencia que comporta, por un lado, la dureza y sacrificio que exigen cuidar; y, por otro, los hechos y efectos positivos y gratificantes que se plasman en lo concreto y en lo vital. Así lo expresan la mayoría de las personas que cuidan: a la vez que narrar el esfuerzo que comporta, muchas narran también los beneficios y gratificaciones que reciben al desplegar el rol de cuidador:

Muchas expresiones espontáneas avalan el miedo a ser una carga. Hay personas que en su vida son capaces de sacrificarse por los demás, de cuidar a otros casi sin límite, hasta el punto de negarse a sí mismo muchos deseos, con tal de cuidar a los propios seres queridos. Sin embargo, sucede también que uno de los principales miedos confesados explícitamente es precisamente el de ocupar el lugar de la persona cuidada.

El miedo a dejarse cuidar se puede decir que es, en las personas mayores, por ejemplo, el miedo a la dependencia, al no poder autovalerse y tener que depender de otros para realizar las actividades de la vida diaria. Dentro de este miedo a parecer ser una carga para los hijos o cónyuge o personas con las que se ha convivido durante la vida.

Junto a este miedo, se pueden situar también los miedos a déficits sensoriales, como perder la visión o la audición y los miedos relacionados con la movilidad, como estar postrado o tener que usar ayudas técnicas como bastón o andador. Los cambios en la funcionalidad se pueden dar por dificultades a nivel físico o a nivel mental.

Y otro gran temor o «fantasma» es el de la pérdida de la memoria y la capacidad de decisión, lo que conlleva a tener que delegar algunas actividades instrumentales de la vida diaria como la conducción del coche, el manejo del dinero, de la medicación, etc.

A pesar del temor a la dependencia y al hecho de tener que ser cuidado, la vida impone sus leyes y, muchas personas tienen que pasar por el «ser cuidados» en la dependencia asociada al envejecimiento y a la enfermedad. Una experiencia que no es nueva: todo ser humano ha sido dependiente y cuidado durante los primeros años de desarrollo. Una dependencia máxima. Una vulnerabilidad muy superior a las otras especies. Pero la consciencia nos hace diferentes al resto de los animales.

Dejarse cuidar, por otro lado, es dar a los demás la oportunidad de desplegar el rol de cuidador, la solidaridad y la gratuidad en aquello que, aunque a veces se paga, tiene además un gran valor, no solo un precio. Es ahí donde, en los procesos de cuidado, algunas personas experimentan la gran novedad de lo gratuito, de lo que no se paga con dinero, del modo como se prestan las atenciones necesarias y los «pluses» de humanidad que se viven al experimentarse humanamente cuidado.

Dinámicas de egoísmo, narcisismo, estilos de vida muy independiente, así como contemplar los sacrificios y renuncias que comporta a las personas la dedicación al cuidado, pueden aumentar en algunas personas la dificultad para dejarse cuidar. Diríamos que todos tenemos la experiencia de haber sido cuidados; sin embargo, no todos han desarrollado a lo largo de la vida la disposición a dejarse cuidar; a contar con los demás, a reconocerse sanamente interdependientes, a tener el coraje de pedir ayuda...

Algunas personas, por otro lado, han hecho del valor de cuidar, el sentido de su vida. Han consagrado su vida al cuidado. Es el caso de algunas personas célibes, religiosos, religiosas, laicos entregados a la causa de atender a otros en proyectos sociales, sanitarios, educativos. Una vida definida mucho por el rol de cuidador, puede verse particularmente truncada cuando cambian las coordenadas y es uno mismo el que tiene que someterse a ser cuidado. Por eso, no es de extrañar procesos de depresión asociados a estos cambios.

La resistencia a ser atendido la recogen también los textos sagrados. En la Biblia encontramos a la figura de Pedro, uno de los discípulos de Jesús quien al ir este a lavarle los pies, presenta el relato su resistencia. «¿Tú lavarme los pies a mí?» (Jn 13, 6). La frase, no solo recoge esta dinámica psicológica de resistencia, sino también el valor de dejarse cuidar y ser servido, no solo el valor de cuidar y servir.

En el libro de Mitch Albom, *Martes con mi viejo profesor*, un párrafo me ha llamado especialmente la atención. El periodista profesor, le dice al exalumno que ahora viene a visitarle por encontrarse enfermo el viejo profesor:

«Y ¿sabes una cosa? Una cosa muy extraña.

—¿Qué es?

Que empecé a disfrutar de mi dependencia. Ahora me gusta que me vuelvan de costado y me pongan pomada en el trasero para que no me salgan llagas. O que me sequen la frente, o que me den un masaje en las piernas. Gozo con ello. Cierro los ojos y me deleito con ello. Y me parece muy familiar.

Es como volver a ser niño. Que una persona te bañe. Que una persona te tome en brazos. Que una persona te limpie. Todos sabemos ser niños. Lo llevamos dentro. Para mí, es una cuestión de recordar el modo de disfrutarlo.

La verdad es que cuando nuestras madres nos tenían en brazos, nos acunaban, nos acariciaban la cabeza, ninguno de nosotros se cansaba nunca»³⁶.

Nada fácil alcanzar este punto: el de disfrutar también de ser cuidado, sobre todo cuando el cuidado es percibido de manera gratuita o altruista, porque, al fin y al cabo, cuando el cuidado se paga, ha entrado en otra dinámica: la del deber, la que hemos seguido en diferentes momentos de nuestra vida: «Me debes atender porque te pago».

Ser cuidado, dejarse querer, dejarse ayudar, constituye un reto para vivir con sentido en muchos momentos de la vida, especialmente en situaciones de gran dependencia. Ser cuidado es, por otro lado, una buena oportunidad para llevar una vida activa en cuanto a la vivencia de los mismos valores que cuando cuidamos a otros, solo que conjugados los verbos en otra forma: en pasiva. Así también se humaniza y se construye un mundo mejor.

12. Cuidarse para cuidar

Cuídate. Es una de las palabras más usadas en estas últimas décadas al despedirse, además de ser una exhortación frecuente en las relaciones de compañerismo. Refleja un buen deseo de bienestar, de equilibrio, de atención saludable a uno mismo, de no excederse en una vida hiperactiva y no descuidarse sin conciencia. Pero puede reflejar también el nacimiento de un aspecto cultural nuevo que deje de lado la dimensión solidaria, el altruismo, el sacrificio por los demás y desembocar en una autocomplacencia superficial apoyada en pseudopropuestas de autoestima más egocéntrica que saludable. Necesitamos buscar el equilibrio.

36. ALBOM, M.: *Martes con mi viejo profesor*, Océano Maeva, 2008.

Cuidarse a sí mismo no es una novedad como propuesta ética. Frases exhortativas directas las encontramos en la sabiduría judía que contiene la misma Biblia. San Pablo, al escribir a Timoteo (1 Tim 4,16) dice claramente: «Ten cuidado de ti mismo». Lucas en el libro de los Hechos también dice: «Tened cuidado de vosotros» (Hch 20,28). No son cosas de las últimas décadas. Como propuesta, tiene solera y es bien noble.

Se insiste en cuánto la baja autoestima pueda ser causa de problemas sociales y personales, así como en la oportunidad de cultivar buenas dosis de autoestima para vivir sano y feliz, satisfecho con uno mismo. Son muchos los aspectos vinculados (discutidos también) con una baja autoestima y que tienen relevancia alta: el suicidio, la delincuencia, el fracaso escolar, el embarazo adolescente no deseado, problemas alimenticios, conductas de malos tratos, etc.

La cultura gaseosa en la que nos estamos instalando, fácilmente acomodaticia (más que el líquido aún —de Bauman—) a mensajes vestidos de novedosos, pero a veces superficiales y pasajeros, está pidiendo una reflexión mayor sobre categorías como la autoestima y el autocuidado.

Una superficial autocomplacencia puede instalarse en los discursos sobre autopercepción y autocuidado. Podemos olfatear un bienestar emocional hasta encontrar el rico maná de la autocomplacencia que se convierte en droga que mata la conciencia de la propia vulnerabilidad y el ejercicio de la humildad, así como la cultura del esfuerzo.

El necesario cuidado de sí mismo, la necesaria atención a uno mismo, tiene también el riesgo de la exculpación: protegerse de la propia responsabilidad y sacar fuera la amenaza y la causa del eventual malestar. Nadie quiere perder y aceptar humildemente la fragilidad. Somos todos un poco como los políticos en esas escenas postelectorales en las que nadie ha perdido, todos han ganado como querían.

El genuino autocuidado no tiene que ver con la autocomplacencia sino con la autopreservación y el equilibrio en el manejo de los propios pensamientos, sentimientos y conductas, como también en la gestión del tiempo con uno mismo y con los demás. Aprender a decir que no para ser asertivos (uno de los significados más espontáneamente evocados) no puede ser el camino del desentendimiento con el mal ajeno y la oportunidad de llevar una vida de cuidado al prójimo.

La autocomplacencia narcisista es caldo de cultivo de la ausencia de espíritu crítico aplicado a uno mismo, falta de autoanálisis (conocimiento preciso y honesto de uno mismo) y la consiguiente reticencia o negativa a aceptar críticas y observaciones de los demás, aunque sean acertadas y justificadas.

En las organizaciones, una de las lamentaciones más facilonas, está constituida precisamente por limitarse a subrayar cuán poco es uno comprendido y reconocido por «los de arriba» (padres, educadores, jefes, coordinadores...). Termina siendo muy superficial ponerse a uno mismo como ejemplo, medida y patrón de todos los demás, aunque en efecto uno no esté aportando aquello que dice que tendrían que aportar los demás.

Será saludable que nos empecemos a decir también: «cuídame», «cuídale», en particular a quien más necesita. Tenemos el desafío de no convertir en autocuidado en hedonismo ni en sequedad de solidaridad.

No solo tenemos que buscar el equilibrio entre hacer y descansar, entre trabajar y vivir el ocio y la contemplación, sino también el equilibrio entre cuidarse y cuidar. En las organizaciones no será suficiente la lamentación por la falta de cuidado de arriba abajo (cuando esto puede convertirse incluso en una rutina de refuerzo), sino que será oportuno «cuidar al jefe», cuidar las relaciones y los comentarios, cuidar al más frágil (entre todos), cuidarse de no promover relaciones destructivas, cuidarse de no «matar al padre» en términos psicoanalíticos, o al que me genera menos simpatía, para no perder los aspectos ricos que cada persona aporta en los grupos.

El autocuidado narcisista genera vanagloria. Pablo de Tarso, escribiendo a los habitantes de Filipo, les decía: «Nada hagáis por rivalidad, ni por vanagloria, sino con humildad, considerando cada cual a los demás como superiores a sí mismo, buscando cada cual no su interés sino el de los demás» (Fil 2, 3-4). Esta mirada pendiente del otro, no solo de sí mismo, es saludable. El autocuidado no puede llevarnos a una inconsistencia vital, dinámica, valórica. La pasajera exaltación de la autonomía está dando paso a la búsqueda del equilibrio con la beneficencia y la justicia.

La propuesta del autocuidado no puede ser solo un camino de liberación de cargas. San Pablo, rico en lenguaje exhortatorio, dice a los Gálatas: «Llevad los unos las cargas de los otros» (Ga 6, 2), y a los Efesios: «Sed más bien buenos entre vosotros, entrañables, perdonándoos mutuamente» (Ef 4, 32).

13. Síndrome del cuidador y satisfacción por compasión

Fue Freudenberger, en 1974, quien empezó a interesarse por este síndrome «del quemado», un claro exponente de las fases avanzadas del estrés profesional, que se puede dar en personas que trabajan con personas en situación de necesidades y demandas. Es el caso de las personas que cuidan de otras personas.

Han sido importantes los esfuerzos por medir este síndrome, comenzando por el conocido cuestionario MBI de Cristina Maslach³⁷.

El clima de insatisfacción, la personalidad del ayudante, las altas demandas en situaciones complejas, el fracaso de un número a veces importante de procesos en relación a elevadas expectativas, las condiciones de trabajo y la misma naturaleza de este, son algunas cuestiones que intervienen como factores que aumentan la vulnerabilidad, sin olvidar la personalidad y la formación y espiritualidad propia de los agentes de ayuda.

En contextos donde se viene hablando con insistencia sobre humanización, es obvio que este tema ocupa un espacio. Se diría que existe una clara sensibilidad al riesgo del desgaste profesional y se activan acciones formativas tendentes a la comprensión del fenómeno. En menos ocasiones, se realizan actividades formativas que buscan también el empoderamiento en estrategias de prevención y abordaje del mismo incidiendo en el aumento de competencias de manejo de situaciones complejas, así como de competencia emocional para la vulnerabilidad del cuidador, sanador herido.

Estamos asistiendo también a nuevos intereses por el tema de la fatiga del cuidado³⁸ o fatiga por compasión (Figley), ese precio que tiene el comportamiento empático del cuidador. Esta fatiga se traduce en una serie de conductas y reacciones emocionales derivadas de conocer un evento traumático experimentado por otra persona con la que se cultiva un vínculo significativo. Tiene que ver con la traumatización vicaria, es decir con los cambios cognitivos que se producen debido a la exposición prolongada al trauma de otra persona y que generan lo que también se conoce como estrés postraumático secundario.

La fatiga por compasión se relaciona con el coste emocional que tiene para el cuidador preocuparse por el sufrimiento de sus pacientes³⁹. Sería el agotamiento físico, emocional y espiritual causado por ser testigo y absorber el sufrimiento de otros al tener una orientación personal empática. El riesgo de sufrir fatiga por compasión está directamente relacionado con la actitud empática del cuidador.

Si de moda se tratara, hemos de actualizarnos. Digamos que ya basta de aprovechar el estudio de este importante problema del impacto del sufrimiento en el cuidador y del riesgo del *burnout* sin considerar otros aspectos vinculados con la cara positiva del comportamiento solidario, de ayuda.

37. <http://estadisticando.blogspot.com/2016/04/escala-maslach-burnout-inventory-mbi.html>.

38. MORTARI, L.: *Filosofía della cura*, Raffaello Cortina Editore, Roma, 2015, 215.

39. ARRIBAS-GARCÍA, S., JAUREGUIZAR ALBONIGA-MAYOR, J. y BERNARÁS ITURRIOZ, E. (2020): *Satisfacción y fatiga por compasión en personal de enfermería de oncología: estudio descriptivo y correlacional*, en *Enfermería Global*. 19, 4 (sep. 2020), 120-144.

Es pues, hora, de subrayar más la importancia del tema de la *satisfacción por compasión (Figley)* y el *disengagement o ecpatía*⁴⁰. Es hora de hacerlo porque corremos el peligro de hablar tanto de *burnout* que nos instalemos así en actitudes moralizantes contra el sistema, la organización del trabajo, las condiciones laborales (mirada superficial al fenómeno del *burnout*), sin apelar a las miradas no solo compensatorias, sino constructivas. Ni comodidad para el diagnóstico del malestar emocional, ni pasividad ante dinamismos positivos y posibilistas de refuerzo y referentes de caminos equilibrados de gestión del estrés laboral y del precio de cuidar.

La satisfacción por compasión es el sentimiento de logro derivado de los esfuerzos realizados para ayudar a otra persona. Esta capacidad recae en la habilidad de la persona de reconocer sus límites y responsabilidades, ajustando las expectativas de ayuda y de logro.

La ecpatía es un nuevo concepto, complementario de empatía, que permite el apropiado manejo del contagio emocional y de los sentimientos inducidos. De alguna manera es un ingrediente del equilibrado proceso empático, aunque algunos digan que es el polo opuesto a la empatía. Sería un proceso voluntario de exclusión de sentimientos, actitudes, pensamientos y motivaciones inducidas por otra persona, no como sinónimo de apatía, sino equivalente a un proceso mental voluntario por el cual podemos, de forma voluntaria, excluir o dejar de lado los sentimientos y las emociones que nos transmite una determinada situación que vive otra persona para mantener un sano equilibrio en la implicación emocional con el que sufre. Con la ecpatía regulamos deliberadamente el contagio emocional.

La satisfacción por compasión es el placer que uno siente por desempeñar bien su trabajo y ser capaz de contribuir al bien social⁴¹. Constituye un elemento protector de la fatiga de compasión y, para muchos, si una persona experimenta alto nivel de satisfacción por compasión, es muy improbable que experimente *burnout*.

El elemento más vinculado con la satisfacción por compasión es el hecho de que la mayor parte de las personas que eligen profesiones de ayuda lo hagan como algo vocacional. Un tema abandonado más recientemente, vinculado con las motivaciones intrínsecas, el espíritu altruista y servicial. Igualmente, los estilos de apego seguro (según las teorías de Bowlby) proporcionan recursos para enfrentarse a situaciones estresantes de forma más constructiva y previenen el *burnout*. En el apego seguro, el modelo mental sobre uno mismo y sobre los demás es positivo.

40. GONZÁLEZ DE RIVERA, J. L.: «Empatía y ecpatía», en *Avances en Salud Mental*, Vol. 4, n. 2, julio, Bilbao, 2005.

41. BERMEJO, J. C.: *Humanización y counselling. Algunas cosas nuevas*, Sal Terrae, Santander, 2022, 93.

Se caracteriza por una elevada autoestima, una confianza en uno mismo y en los demás, disminuyendo así problemas relacionales evitables.

Profesiones altamente demandantes desde el punto de vista emocional requieren actitudes no solo negativas y reivindicativas, en lo que a veces ha caído el discurso sobre el *burnout*, sino personas positivas que mantienen vínculos adecuados, de compromiso altruista, saludables emocionalmente para saber distanciarse, gozosas por la solidaridad que dispensan en forma de compasión que hace bien al prójimo y produce satisfacción a uno mismo. Capaces de disfrutar de poder ayudar, preparadas tanto para implicarse y vibrar con el sufrimiento ajeno, como para separarse y vivir en clave positiva. El desafío es regular la distancia en la implicación⁴², o logrando la «justa distancia» a la que se refería Ricoeur.

La satisfacción por compasión y la fatiga por compasión pueden coexistir: La satisfacción por compasión aumenta la capacidad para soportar el estrés traumático, por lo que constituye un factor protector frente a la fatiga por compasión, pero no impide su aparición ni niega la vulnerabilidad del ayudante.

Recuperar discursos basados en la conducta genuinamente compasiva, discursos que inviten a vivir en clave virtuosa las relaciones de ayuda, explotando el potencial de bondad que los profesionales de la ayuda llevamos dentro, equilibrando el impacto vicario del trauma, sabiendo restablecer la distancia adecuada tras la genuina implicación, es un desafío para fomentar la satisfacción por compasión. Permite ser más feliz haciendo el bien, ayudando con comportamientos compasivos, sin morir en el intento.

Si una causa de deshumanización en contextos de *counselling* y relación de ayuda es el síndrome del *burnout*, una de humanización será cultivar vínculos y actitudes que desarrollen la satisfacción por compasión y la sana regulación de la implicación con el sufrimiento ajeno en las relaciones de cuidado⁴³. Un mundo más humano es posible no solo por el camino de la lamentación de lo quemados que podamos estar, sino también por el cultivo de una vocación genuina a la ayuda.

14. Humanizar el cuidado

Son numerosas las iniciativas que se emprenden para conjugar este verbo: humanizar. En particular en el contexto sanitario, menos en el sociosanitario.

42. MORATALLA, A. D.: *Homo curans. El coraje de cuidar*, Encuentro, Madrid, 2022, 40.

43. BERMEJO, J. C., VILLACIEROS, M. y MARTÍNEZ, P.: *Humanizar la asistencia sanitaria*, Desclée De Brouwer, Bilbao, 2021.

Confieso que cada vez siento mayor incomodidad al constatar que, en diferentes contextos de reflexión, se tiende a equiparar la humanización solo con el trato cálido, acogedor, en las relaciones de cuidado. Está abierta, por otro lado, cada vez más el mundo de la robótica y el de los cuidados, con el consiguiente desafío de la personalización⁴⁴.

Hablar de humanización, en cambio, es mucho más comprometedor: reclama la dignidad intrínseca de todo ser humano y los derechos que de ella derivan.

Fácilmente se tiende a describir el fenómeno de la deshumanización de la práctica sanitaria asociado al desarrollo tecnológico y a la despersonalización. Si por un lado parece fácil adherirse a la lamentación por este proceso, no parece tan fácil, por otro lado, definir, aclarar, profundizar, sobre el significado de una seria humanización del mundo de la salud, siendo así que es el problema bioético fundamental.

A mi juicio, vivimos en una sociedad más humana respecto a la del pasado. Vivimos en un momento de la historia en el que la dignidad de la vida humana está más considerada, a la vez que grandemente violada.

El Diccionario de uso del español, de María Moliner, dice que humanizar es una palabra moderna que ha sustituido a humanar; es recogido como: «Hacer una cosa más humana, menos cruel, menos dura para los hombres». Hablar de humanizar algunos ambientes supone partir de una idea: cómo debería vivir el ser humano para realizarse plenamente como tal.

Humanizar una realidad significa hacerla digna de la persona humana, es decir, coherente con los valores que percibe como peculiares e inalienables, hacerla coherente con lo que permite dar un significado a la existencia humana, todo lo que le permite ser verdadera persona.

Ser rico en humanidad consiste en restituir la plena dignidad y la igualdad de derechos a cualquier persona que se vea en dificultades y no pueda participar plenamente en la vida social. La riqueza de humanidad es un compromiso con las capas débiles y los sujetos frágiles, que finalmente configura la propia personalidad. Quien tiene la cualidad de la humanidad mira, siente, ama y sueña de una manera especial. La riqueza de humanidad transforma y cualifica la propia sensibilidad personal: no mira para poseer, sino para compartir la mirada; y, en lugar de creer que el individualismo posesivo es la última palabra, piensa que solo la sociedad cooperativa, convivencial y participativa es digna de ser deseada⁴⁵.

44. DOMÍNGUEZ-ALCÓN, C.: «Ética del Cuidado y Robots», en: *Cultura de los cuidados*, 21:47 (2017) 9-13.

45. BERMEJO, J. C.: *Humanizar la asistencia sanitaria*, Desclee De Brouwer, Bilbao, 2014.

La conocida segunda formulación del principio categórico de Kant es evocada como «principio de humanidad». Dice así: «Obra como si la máxima de tu acción debiera convertirse, por tu voluntad, en ley universal de la naturaleza».

La *pre-ocupación* por el otro vulnerable constituye la fuerza motora de la humanización. Ya no solo es ocuparse de él aquí y ahora, sino anticipar esta ocupación, pensar en él, prever sus necesidades; en definitiva, ocuparse con antelación y esto es, precisamente, preocuparse. Esta preocupación por el otro puede articularse de una doble manera: el cuidado competente y el cuidado personal. Gabriel Marcel diría que «lo humano no es verdaderamente humano más que allí donde está sostenido por la armadura incorruptible de lo sagrado. Si falta esta armadura se descompone y perece».

En los ambientes de salud se habla más humanamente del hombre cuando los cuidados suministrados, a todos los niveles, revelan a las personas devastadas por la enfermedad física o mental, la palabra fundamental que pueda pronunciarse: «Tú eres una persona». Decir esta palabra que «humaniza», que da «significado» a un ser fácilmente condenado a la insignificancia, compromete a la comunidad no solo a nivel teórico, sino también y en primer lugar a nivel de las actitudes de fondo.

La humanización a introducir en la práctica sanitaria es más radical que la simple recuperación de los aspectos filantrópicos que hay que tener en cuenta, o que la cualificación de las relaciones profesionales, va más allá de la competencia profesional en la relación con el enfermo y la familia.

Un primer aspecto humanizador de la salud se centra en el respeto a la unicidad de cada persona. Cada persona es irrepetible, no puede ser generalizada, y responde con un estilo propio a las crisis de la vida. El peligro es que todo el tiempo sea absorbido por la enfermedad y que no quede nada para las personas. En segundo lugar, el contacto debe intentar reconocer el protagonismo de los pacientes y familiares en los procesos de salud. Para convertirse en protagonista, el enfermo debe ser ayudado a comprender su situación con una información clara y precisa. Además, para poder asumir responsabilidades, el enfermo tiene derecho a conocer las opciones terapéuticas disponibles; de lo contrario, solo desempeñará un papel pasivo de dependencia.

La calidad de vida nos hace referir la vida, verla de manera comparativa consigo misma en otras circunstancias o con otros. Por eso, humanizar las relaciones es parte del principio de responsabilidad al que se refiere Hans Jonas.

La responsabilidad ha de extenderse a todos los seres humanos, porque, hemos de decirlo, también los más débiles tienen el peligro de plegarse ante las dinámicas perversas que los esclavizan o que los hacen objetos, en lugar de sujetos de su propia historia. Los frágiles, los enfermos, los pobres, deben pasar de la

resignación y pasividad, a la confianza en sí mismos y a la colaboración solidaria en el camino a la salud. El individualismo puede ser también en ellos el peor enemigo para su sanación. Todos los hombres y mujeres, todos los pueblos, sanos y enfermos, incluidos los más débiles, tienen derecho a ser sujetos activos y responsables en el desarrollo de sí mismos y de la creación entera.

Humanizar la vida cuando esta se presenta en situaciones de precariedad significa, ante todo, comprometerse por erradicar las injusticias, sus causas y sus consecuencias, las condiciones no saludables —en cualquiera de las dimensiones de la persona— de vivir los límites de la naturaleza, responsabilizándose al máximo de la propia historia y de la de los semejantes.

En el mundo de la acción social y de la salud, donde nos encontramos con la dignidad humana que nos interpela presentándonos vulnerable y precaria, la humanización consistirá en promover al máximo la responsabilidad en los procesos de integración y de salud, evitando que las relaciones de ayuda se conviertan en intervenciones paternalistas y sustitutorias allí donde la responsabilidad del individuo pueda participar —en mayor o menor medida— en la lucha por la dignidad no solo como algo debido, sino también como algo conquistado.

De ahí que haya tantas situaciones que denunciar y que interpelan las relaciones interpersonales en la práctica sanitaria necesitada de humanización no solo en clave de cordialidad y ternura, sino en clave de verdadero respeto de los derechos de todos los seres humanos en virtud de su dignidad. Hablar de humanización es también hablar de derechos. Sin duda, también el derecho a una relación de ayuda adecuada a la situación de cada uno.

Quizás sea esta la tarea fundamental del ser humano. La de tender hacia ser realmente persona, persona en relación, capaz de encontrarse con los demás en la vulnerabilidad y acompañarlos a ser personas también en medio de la «estación oscura de la vida».



 ***Caritas
Española***

Editores

Embajadores, 162 - 28045 MADRID

Teléfono 914 441 000 - Fax 915 934 882

publicaciones@caritas.es

www.caritas.es