



LA COMPASIÓN ANTE DEL DOLOR Y EL SUFRIMIENTO

Manuel Álvarez Romero, José Ignacio Del Pino Montesino, José Manuel González Infante, M^a
Victoria González López-Arza

malvarez@psicosomatica.net

Compasión, dolor, sufrimiento

RESUMEN

Es preciso definir los conceptos básicos para avanzar en cualquier tema. Así hemos de hacer con la compasión, el dolor y el sufrimiento en referencia a cualquier persona.

En toda clínica, el dolor y el sufrimiento son síntomas frecuentes, casi universales a todo proceso o dolencia e infunden una cierta vulnerabilidad personal que exige compasión en el cuidador.

En la actitud y en la respuesta del terapeuta subyace su propósito de curar, aliviar o consolar y nos atrevemos a decir que es la compasión el primer ingrediente en esta tarea.

Laín Entralgo consideraba el encuentro médico-enfermo como el de dos personas necesitadas, de ser curado y de curar simultáneamente.

Definiremos la compasión según autores, épocas y ámbitos y concretaremos la especificidad de su aplicación según esos mismos factores.

No podemos olvidar en nuestra ponencia la antropología del humanismo, la relación basada en el cuidado, la ternura en la atención sanitaria, así como la espiritualidad y la religiosidad en sus vertientes ascética y mística

LA COMPASIÓN ANTE DEL DOLOR Y EL SUFRIMIENTO

INTRODUCCIÓN

El dolor y el sufrimiento, son dos vivencias inherentes al vivir humano. Con un amplísimo campo de posibilidades, manifestaciones y efectos de viva presencia en la historia desde sus orígenes. Se describe en los vestigios prehistóricos y se palpa en el día a día más inmediato.

La reacción del sujeto doliente sobre el propio dolor y sufrimiento es de amplio espectro y la de cada uno por el dolor y sufrimiento ajeno también lo es. Y es plural en sus formas, motivaciones y en sus efectos. Y varía desde la frialdad y la ajeneidad más elevada hasta la cercanía y el apoyo más personal y efectivo.

En toda actividad clínica el dolor y el sufrimiento son síntomas frecuentes, casi universales en todo proceso vital o dolencia. A la vez infunden una vulnerabilidad personal, con posible contagio y desarrollo colectivo que da lugar a procesos de feed-back enormemente significativos a la hora de enfocar el conocimiento de las crisis personales/sociales de dolor y sufrimiento. La compasión siempre puede aliviar; la palabra escuchada o expresada ¡Cuánto puede aliviar, curar –o al menos consolar- una confianza con un destinatario paternal, fraterno, amistoso cordial!

La presencia de dolor y sufrimiento afectan a quienes rodean a la persona doliente y los círculos concéntricos que, como ondas, se desarrollan expansivamente van desde la inmediatez física o moral a la humanidad. Los actuales medios de comunicación juegan un gran papel en el crecimiento de la cercanía y rapidez de la información. Un aspecto interesante es el estudio de la sensibilidad cognitiva y afectiva en quienes conocen el dolor o sufrimiento concretos. Pensamos que guarda relación con la presencia, el vínculo, la cercanía afectiva, la convivencia, la fenomenología, la causalidad de los hechos, etc.

Una especial situación es, sin duda, la de los cuidadores sanitarios. Pueden abarcar, con los médicos en sus múltiples especialidades, a paramédicos en sus numerosas cualificaciones (fisioterapeutas, psicoterapeutas, podólogos, enfermeros, etc.), a los cuidadores, auxiliares o subalternos, etc. y no olvidemos al ejército innumerable de voluntarios que, en mil organizaciones públicas o privadas, civiles o con un fundamento de religiosidad, con dedicaciones puntuales o permanentes extienden un cuidado inconmensurable a la humanidad doliente.

LA COMPASIÓN ANTE DEL DOLOR Y EL SUFRIMIENTO

Deseamos insistir en la ya clásica perspectiva de considerar la actitud y la respuesta del terapeuta en la que subyace el propósito de curar, aliviar o consolar.

Laín Entralgo consideraba el encuentro médico-enfermo como dos menesterosos, dos personas necesitadas, una de ser curado y otra de curar, simultáneamente.

Pensamos que esta motivadora actitud del cuidador, estimula la iniciativa y la creatividad y tiende a abocar en la autenticidad de su personal y quizás peculiar ayuda que aprovecha lo aprendido en mil fuentes. Así se enriquece toda acción compasiva en el amplísimo espectro que venimos describiendo. Y así también se recrece la sensibilidad, la constancia, la paciencia y el alcance imaginativo de la actividad compasiva.

En otras ponencias de este Simposio, se define ampliamente la Compasión y se precisa y delimita su concepto. Vemos que en la actualidad aún queda defectuosa e insuficientemente definido y consideramos esta tarea con la relevancia de su papel en la calidad, profundidad y significado de su ejercicio.

Igualmente deseamos reseñar en nuestro trabajo, desde la antropología del humanismo, la relación basada en el cuidado, la ternura en la ejecución de alivio psicológico, espiritual o material y otras facetas descritas en nuestras ponencias.

Nos ha parecido novedoso y de especial interés el desglose del contenido del acontecer compasivo. Es preciso hacer el ejercicio diferencial entre los conceptos de empatía, simpatía y compasión. Solo señalamos aquí la necesidad de contar con un componente de respuesta activa y volitiva personal en la Compasión. Antes queda la actividad cognitiva y emocional presente en la empatía y la simpatía; pero se precisa contar con una cierta actividad volitiva – querer actuar, en lo posible- añadida, que conduce a la operatividad, a prestar la ayuda posible.

Este es el marco en el que pretendemos aplicar los efectos de la Compasión en el dolor y sufrimiento de las personas.

LA COMPASIÓN ANTE DEL DOLOR Y EL SUFRIMIENTO

Puede ayudar en la apreciación del valor de la Compasión, el establecer, dentro de la unidad del concepto, la diversidad de presentaciones específicas en el padecimiento del paciente sufriente y dolorido: una urgencia, una crisis de pánico, un final de la vida, un estado de pérdida o duelo, etc.

Según el caso la Compasión habrá de, más o menos, en sus fundamentos humanísticos, antropológicos, psicológicos, relacionales, espirituales, religiosos, incluso ascéticos o místicos, como quedan abordados en otra ponencia de este Simposio, técnicos, individuales o colectivos.

Situándonos en un entorno estrictamente sanitario y con un ejercicio clínico, prestos a analizar el estado real del paciente sufriente, resulta fundamental la distinción entre Enfermedad y Dolencia. El Dr. Joaquín Navarro Valls describe una precisa y útil distinción entre estos dos conceptos. La Enfermedad aparece en las historias clínicas, los libros de medicina, los protocolos, etc. Mientras que la Dolencia solamente es reflejada en el paciente presente y doliente con las peculiaridades propias de su descripción subjetiva y objetiva. Así se ha de vivir en la Medicina Centrada en la Persona.

Contamos con iniciativas bien asentadas en las que se han sistematizado y descrito ampliamente métodos, sólidamente sistematizados y ya con amplia experiencia aplicativa, basados en la Compasión. Es el caso de:

- Javier García Campayo. “Mindfulness y compasión”. Ilus book. 2015
- Paul Gilbert. “Terapia de entrada en la compasión”. Desclée de Brouwer. 2015.
- Russell L. Kolts: “Manual clínico de terapia de centrada en la compasión”. Desclee de brouwer.2020.
- Henry Nouwen, J.M. “Compasión en la vida cotidiana”. Lumen Argentina.
- Emilio García-Sánchez. “Despertar la compasión”. Eunsa.

LA COMPASIÓN ANTE DEL DOLOR Y EL SUFRIMIENTO

- Daniel Camps. “Terapia de compasión” VVAA. Singlarana editorial.
- Rafael Alvira en “Filosofía de la vida cotidiana” Rialp.
- Hannah Arendt. “La condición humana”. Paidós, 2005.
- Pedro Moreno. “La Mochila: Algunas herramientas para hacer que tu vida funcione mejor”. Ebook.

Esta selección de obras y autores recoge una muestra que conocemos y puede ser la base de nuevos enriquecimientos en la teoría y la práctica de la Compasión esa “panacea” de bajo coste para quien la recibe y alto pago para el que la administra.