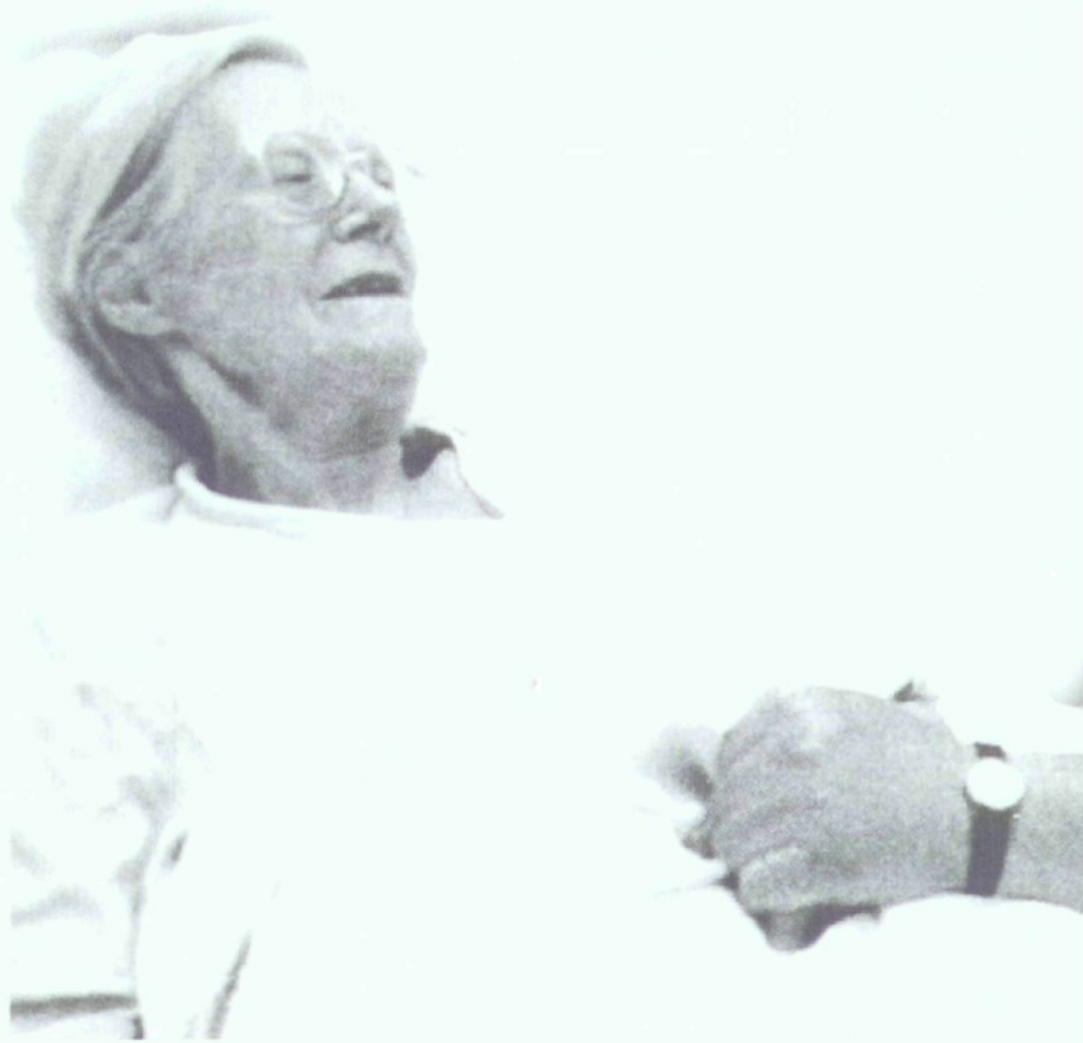


# Una casa de esperanza

Desde Madrid, en su consultorio de atención habitual, la doctora Couceiro evoca su relación con otros enfermos incurables y también pobres, de Guayaquil, Ecuador. En un lenguaje de silencio se encuentran paciente y médico —o misionero—, transmitiéndose la humanidad que a cada uno le corresponde en ese momento de dolor y esperanza.

Es un lunes cualquiera del mes de julio, muy temprano, cuando todavía el aire es respirable y el sol se despereza, cuando todavía las golondrinas estivales tienen fuerzas para gorjear entre el infinito cielo de un azul casi sin fisuras. Bajo los cinco pisos que hay desde nuestra unidad de cuidados paliativos hasta la consulta de día, lugar donde recibimos a aquellos enfermos que, siendo atendidos en sus casas por los equipos de atención a domicilio, sufren alguna recaída importante que requiere nuestra atención y, posiblemente, también un ingreso hospitalario. Al llegar a la sala de espera son muchos los pares de ojos que se posan en mi figura, cubierta con una bata blanca, preguntándose si será esa la doctora que los atenderá. Es la mirada de unos seres humanos muy enfermos que buscan un rostro, una imagen concreta con la que empezar a establecer una relación muy peculiar. Veo al fondo un cuerpo muy delgado, que casi parece sostenido por el aire de tan etérea como es su figura; no tengo duda y me acerco hacia ella para preguntarle si es Carmen, la paciente que estoy esperan-



do. Y no tengo duda porque todos nuestros pacientes tienen algo en común: son como un soplo de espíritu vital que emerge de un cuerpo casi inexistente. Tal es la fuerza que aún les queda para seguir viviendo.

Tras un pequeña historia clínica, corta en el tiempo pero intensa en la comunicación, ya sé quién es Carmen, porque mientras le pregunto por sus síntomas y le hago una pequeña exploración física, me mira desde unas pupilas profundas, desde la hondura de una verdad que no admite réplica. Esos ojos azules, intensos como intensa ha sido su vida misionera a lo largo de sus no muchos años de vida, me hacen recordar las imágenes de otros enfermos mucho más pobres, y también la del grupo misionero al que conocí en un país llamado Ecuador, país que casi no tiene importancia en el mundo de economía globalizada en el que hoy vivimos, pero que para mí y para todos los que leen esta revista, tiene un enorme significado.

**Dra. Azucena Couceiro\***

\* Doctora en Medicina, profesora de Bioética.



## ENFERMOS TERMINALES

Un enfermo terminal es aquel —decimos los médicos— cuyo pronóstico de vida no va más allá de seis meses debido a la gravedad de su enfermedad de base. Tras esta escueta definición se encuentra una de las experiencias humanas más profundas: la de la enfermedad, pero acompañada en este caso de una finitud a la que la “ciencia” médica se ha encargado de poner un límite claro y definido. Y ese ser humano, esa persona a la que llamamos enfermo, o incluso paciente, sumará a la ya interminable secuencia de alteraciones físicas un proceso de deterioro corporal, y un cambio fundamental en su vida, porque ya no podrá proyectar, algo que es fundamental en la vida de las personas.

Y tendrá que buscar un sentido a un tiempo vital limitado, y cambiarán sus objetivos en la vida, y sus relaciones humanas, y seguramente hasta su jerarquía de valores. Todo adquiere una dimensión nueva, insospechada hasta entonces. Cosas tan sencillas para cualquiera de nosotros, como levantarnos cada mañana, movilizar nuestro cuerpo, dar los buenos días a aquellos con los que vivimos o trabajamos, compartir una comida, dar un paseo o escuchar una hermosa melodía en la noche para despojarnos de la tensión acumulada en una jornada de trabajo, que nos parecen “normales” porque las tenemos a nuestro alcance día tras día, no lo son para

este enfermo. Siempre he pensado que los médicos somos unas personas absolutamente privilegiadas porque, entre otras cosas, tenemos la inmensa suerte de estar al lado de la enfermedad sin estar afectados por ella, de poder vivir como un inmenso rega-

lo aquello que a la mayoría de las personas se les antojaría como “normal”.

Cuando esto ocurre, cuando ya no tenemos ninguna posibilidad terapéutica que ofrecer a nuestros enfermos, empieza otra etapa quizás tan importante como la anterior: la etapa de cuidar, de paliar todos aquellos síntomas y sufrimientos físicos y síquicos que van a ir apareciendo hasta su muerte. En una sociedad acostumbrada a ver sólo la belleza y el éxito hay cosas que se esconden, que producen mucha angustia, y de las que no se habla, y la muerte es una de ellas. Es difícil explicar, incluso a nuestros propios compañeros, que el cuidado y el acompañamiento de estos pacientes pueda producir una gratificación grande, muy grande, en aquellos profesionales que tenemos la suerte de recorrer ese camino al lado de ellos. No es fácil comprender algo tan sencillo como es el hecho de que una persona que marcha inexorablemente hacia la muerte es capaz de regalar en el camino mucha verdad, mucha vida ya vivida, mucho afecto y mucha hondura de la buena, de la que no se encuentra en esos enormes libros de texto que “filosofan” sobre la vida.

## RELACIONES DE AYUDA

Y hemos aprendido muchas cosas: que no basta sólo con la buena voluntad, que también hay que adquirir competencia profesional en este ámbito tan peculiar, que los enfermos terminales pasan por fases psicológicas ya determinadas, y que el tacto, ese sentido mágico que nos acerca al otro de manera tan directa como profunda, es fundamental para comunicarse con ellos, incluso cuando instalados en la fase agónica ya han perdido cualquier otra relación con el entorno. Intentamos centrarnos en la globalidad de la persona para percibir el impacto único que la enfermedad y la muerte tienen sobre ella, la valoración y el significado que da a su situación, los numerosos y variados sentimientos que se desencadenan, o el impacto espiritual que se va produciendo en su interior.

Las necesidades espirituales no tienen por qué ser necesariamente religiosas, aunque evidentemente las incluyen. Y este tiempo de encuentro con la fragilidad total, de inicio de unas pérdidas ya sin retorno, de impotencia por la falta de control sobre aspectos íntimos e importantes de la vida, es el momento en el que surgen en toda persona las preguntas radicales y la necesidad de cerrar su ciclo vital de manera serena. Por eso, los profesionales entrenados para ello iniciamos con estos pacientes lo que hoy se llama “relaciones de ayuda”, que, como las

**No es fácil comprender algo tan sencillo como es el hecho de que una persona que marcha inexorablemente hacia la muerte es capaz de regalar en el camino mucha verdad, mucha vida ya vivida, mucho afecto y mucha hondura de la buena.**

