

## **HOSPITALIDAD: Condiciones para el encuentro con el otro**

Silvia Anselmino

*Universidad Católica Argentina. Instituto de Bioética.*

silvia\_anselmino@ hotmail.com

Buenos Aires-Argentina

### **RESUMEN**

En la tarea de acompañar enfermos y específicamente enfermos que van a morir puede realizarse plenamente el ideal de la "Hospitalidad". En este espacio trataremos de mostrar algunos elementos que se constituyen como condiciones para que el encuentro hospitalario entre dos personas sea una realidad:

- Atención como condición indispensable.
- Veracidad en el vínculo, sin verdad no hay encuentro.
- Libertad, el acompañamiento es un llamado a la libertad.
- Igualdad, el acompañamiento supone igualdad de dignidades.

Estas condiciones preparan el espacio para un encuentro verdaderamente hospitalario.

## HOSPITALIDAD

### CONDICIONES PARA EL ENCUENTRO CON EL OTRO



J.M.P.Arcabas: El visitante esperado

## ATENCIÓN COMO CONDICIÓN INDISPENSABLE

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



Ana Sánchez: “*Sin Título*”. Museo de Arte Moderno, Tarragona. España.

Toda propuesta de acompañamiento descansa sobre la base de una relación real entre el paciente y quienes lo cuidan. Para que esta relación sea real, la atención aparece como requisito indispensable.

Es necesario captar, comprender hasta donde se pueda quién y cómo es el otro y que cosas desea de nosotros.

Para esto el acompañante debe preparar su actitud, llevándola a un máximo de disponibilidad, a un máximo de apertura, a una cierta ascesis interior, en sentido de depuración de la propia subjetividad, podríamos decir un hacerse al otro en cuanto otro, que le permita suspender sus juicios personales para poder adecuarse hasta donde se pueda al ser del otro.

La necesidad de atención al otro se plantea como condición indispensable para preparar un verdadero encuentro.

"La noción de atención no es sólo un concepto paralelo al cuidado; es un ingrediente en el cuidado. Cuidar supone haber captado las necesidades del otro, lo cual es imposible sin un esfuerzo de atención. Atención es un esfuerzo negativo que consiste en suspender el propio pensamiento quedando imparcial, vacío y listo para recibir el ser del otro <tal como es, en toda su verdad>."(Reich,W. 328)

Esta es la actitud con la que se debe iniciar todo acompañamiento o cuidado del otro, la atención es una exigencia permanente en la relación y es una exigencia que tiene a veces una función, podríamos decir, purificadora, el que acompaña suspende sus pensamientos, en la expresión de S. Weil, y con ellos sus juicios y prejuicios respecto del otro, quedando así en una actitud de pura receptividad. Si no hay esto, puede haber otras cosas, seguramente habrá palabras que llenen el silencio, buenas intenciones, pero el paciente seguirá tan aislado como antes y no se habrá preparado el terreno para un verdadero encuentro.

El encuentro se da partiendo del conocimiento real de las personas que lo realizan

"(...) Por lo tanto, para descubrir que es lo que está causando a una persona sufrimiento y como responder a él, el que cuida puede necesitar emplear esta atención contemplativa a todos los detalles; y todavía más ese ejercicio de atención es en sí mismo un acto de cuidado (...). Weil dice que aquellos que están sufriendo <no tienen más necesidad en este mundo que gente capaz de darles atención>. Ella dice que la capacidad de dar atención al sufriente es una cosa muy rara y difícil; <es casi un milagro; es un milagro>."(Reich,W. 328)

Esta clase de atención que es exigente y que supone de parte del que acompaña una cierta depuración interior, es el primer paso para que se pueda establecer algún contacto

real con el mundo del enfermo. Quisiéramos extendernos en esta actitud de receptividad y escucha al otro ya que si esta falta, no será posible encuentro alguno.

"<Escuchar significa mucho más que oír. Significa poner atención para oír. Significa, sobre todo, querer comprender, teniendo presente la imposibilidad de penetrar en una secuencia de signos fijos como son las palabras. Escuchar supone tener en cuenta que hay un mundo más grande detrás de las palabras y por tanto es querer penetrar en su opacidad, a veces no tomando las palabras como tales, sino el significado que creemos que tienen para las personas que las pronuncian.

Escuchar es centrarse en el otro. Pero centrarse en el otro es difícil en el diálogo; se consigue haciendo un esfuerzo. Supone hacer callar el conjunto de voces que murmuran dentro de nosotros y que se llaman recuerdos, remordimientos, alegrías, preocupaciones, sentimientos diferentes. Voces interiores que emergen queriendo dialogar con la conciencia porque tienen derecho de ciudadanía y de audiencia, voces que evocan cuanto el interlocutor presenta>

Escuchar es acoger las expresiones de la vida del otro, es leer las páginas del libro de la vida de la persona que nos las enseña con confianza si nosotros nos situamos con atención ante ella, con respeto y modestia. Todo esto tiene una aplicación al enfermo, el cual se encuentra en una situación de especial necesidad de ser escuchado (...). Se escucha, ante todo, con toda la persona." (Bermejo, J.L. *Relación*, 87)

### *Límites en la captación del otro.*

Aún dando por supuesta la mejor preparación para un encuentro, debemos contar con un límite en la comprensión del mundo del otro. Sabemos que en las relaciones interpersonales hay o puede haber una experiencia plenificante de encuentro y asimismo una experiencia dolorosa de la distancia entre mi yo y el otro.

"(...) hay motivos para sorprenderse de que alguna vez la escucha tenga realmente lugar. Una auténtica escucha presupone que se haya pasado, de alguna forma, a través del desierto, asumiendo la distancia infinita que separa una persona de otra. Más aún, la escucha tiene lugar en el desierto, porque tal distancia no será nunca abolida, a pesar de todo posible relámpago de reciprocidad de las conciencias. La escucha plena revela su lado benéfico no sólo para el que es escuchado, sino también para el agente que lo ejerce. Escuchando al otro, él se abre a la propia realidad humana en plenitud, incluida su inevitable parte de sombra". (Bermejo, J.L. *Relación*, 86-87)

Esto marca un límite en las relaciones inter-personales, ya que quisiéramos comprender completamente al otro y en ocasiones hasta tomar nosotros su sufrimiento (Ej. relación madre-hijo doliente), pero esto no es posible, el otro permanece siendo uno distinto de mí, es imposible abolir esa distancia. Esto refuerza el misterio de la alteridad, no podemos comprender al otro absolutamente, ni tampoco sufrir en su lugar; dos personas: el enfermo y el que acompaña, tan cerca y tan lejos.

Podemos, sin embargo, admitir en este límite un aspecto positivo y plenificante ya que porque el acompañante es otro distinto del paciente, porque la enfermedad no le acontece a él, es que puede tomar distancia y sostenerlo aún cuando sufra con y por el otro. Además la imposibilidad de penetrar completamente el mundo del otro da la medida de su profundidad y de su riqueza.

"(...) La persona, en cambio es inabarcable, porque es *surgente*. La persona en cuanto tal desborda mi capacidad de objetivación. Pretender describir la realidad personal de un hombre como se describe un paisaje o un insecto, es una empresa quimérica. Sólo limitándola abstractivamente, mutilándola, puedo hacer de ella un objeto descriptible. (...) Siendo inabarcable, inacabado y capaz de originalidad, el ser de la persona es constitutivamente inaccesible. La invisibilidad de lo compresente no es en él mera latencia, sino intimidad en el sentido más hondo del término. Toda persona es un *ens absconditum*"(LAÍN ENTRALGO, P., *Teoría y Realidad*, 231)

El acompañante debe aceptar, a veces con un esfuerzo deliberado, una inevitable parte de claro-oscuro en esta relación, el cual es garantía, por otro lado, de su inagotabilidad.

## VERACIDAD EN EL VÍNCULO: SIN VERDAD NO HAY ENCUENTRO

Siguiendo a Cicely Saunders fundadora del Moderno Movimiento Hospice aprendemos de su experiencia.

"Saunders recuerda al paciente moribundo que la inspiró en 1947:<Yo fui a verlo y luego lo seguí y visité alrededor de veinticinco veces durante los dos meses en que él estaba muriendo en una sala de cirugía

muy ocupada. Él era David Tasma y es realmente el fundador del Moderno Movimiento Hospice. Pero él dijo dos cosas, o dijo una y la otra yo la conozco de él, igualmente importantes, suerte de pilares del Hospice, la primera fue: yo sólo quiero lo que está en tu mente y en tu corazón. Él quería que le dijera algo para confortarlo y yo repetía los Salmos, que sabía de memoria; y luego dije: bueno, ¿puedo leer algo para ti? y así fue como el usó esa frase”(SAUNDERS, C., Watch with me 1615)

Todo el acompañamiento brindado a los enfermos debe descansar en una relación fundada en la verdad, los pacientes necesitan que se les ofrezca lo que realmente somos y pensamos, de otro modo el encuentro no sería más que una representación o una actuación.

Se trata de un intento de comprender al otro, entrando en su mundo desprovistos de técnicas a aplicar, con una actitud de apertura y acogida a la realidad singular del otro, ofreciendo a su vez la propia realidad; inter-relación de dos personas en lo que ellas verdaderamente son. Esa es la única posibilidad de un encuentro que respete y por eso dignifique a quienes lo realizan. Sin verdad no hay encuentro.

"No tiene sentido hablar de ser *entrenado para ser genuino*. Debe ser posible entrenar a alguien para parecer genuino, pero no para ser genuino (...). Nosotros hemos mostrado que una relación personal es distinta de una relación cliente-profesional. Tener una preocupación personal genuina es una cosa, y una cosa para la cual no puede haber entrenamiento, tener habilidades o destrezas profesionales es otra cosa y una cosa para la cual si puede haber entrenamiento." (RANDALL, F.&DOWNEY, R.S., 166)

### *El encuentro en sí mismo.*

La imposibilidad de conocer totalmente al otro nos muestra, como hemos dicho, por un lado el aspecto doloroso de la distancia entre dos personas, la cual nunca será abolida, y por otro la riqueza e inabarcabilidad de la persona del otro que es surgente, al decir de Laín Entralgo; esto es lo que nos asegura que el conocimiento de su mundo puede ser inagotable.

Este aspecto nos abre al misterio del otro.

El respeto por el misterio del otro, por el misterio de su singularidad es lo que debe marcar la relación. Si el paciente abre las puertas, el acompañante tratará de entrar en su mundo, comprenderlo, hacerse a él, adecuarse sin hacer juicios, sabiendo que el enfermo es

un hombre marcado por su historia, con el peso de un pasado, la suma de una vida singular a la cual hoy me es permitido entrar. Cuando esto se da, cuando se puede tocar algo del misterio del otro se ejerce una mutua acción transformadora. Esto es hospitalidad.

"Los que visitan a personas en estado terminal con remedios paliativos señalan cómo esos encuentros les transforman. Evidentemente con ellas se habla más rápidamente de lo esencial uno se encuentra a un nivel más profundo y personal. Las personas que se sienten débiles dejan caer las barreras más rápidamente; no intentan ocultar nada ni esconderse tras las máscaras. No pueden ocultar su debilidad. Existe una gran verdad en su compartir y en sus reacciones. Y la verdad hace libre". (VANIER J. 214)

A su vez el que escucha se ofrece como una verdadera presencia para el otro, pero podíamos preguntarnos ¿Qué significa ser una presencia para el otro? esto es estar con todo el peso y densidad del propio ser, con todo lo que se es, disponible y receptivo para recibir el ser del otro con sus necesidades. Ser una presencia es ofrecer una roca firme donde apoyarse y volver a hacer pie. El acompañante intentará el acercamiento al otro sin fusionarse con él.

"Nosotros tenemos que aprender como es este dolor. Todavía más, tenemos que aprender cómo se siente estar enfermo, estar dejando la vida y sus actividades, (como se siente) saber que tus facultades están fallando, que estás partiendo de tus amores y responsabilidades. Tenemos que aprender como sentir <con> los pacientes sin sentirnos <como> ellos si queremos dar la clase de escucha y apoyo que necesitan para encontrar su propio camino."(SAUNDERS, C., Watch with me, 1616)

Esta diferencia entre sentir -con- los pacientes sin sentir -como- ellos, anima a involucrarse en la situación del otro sin perder por ello la objetividad necesaria para poder ayudar.

"Las relaciones humanas son peligrosas. Cuando nos sentimos unidos a nuestros pacientes comenzamos a sufrir con ellos y podemos incluso estar tan envueltos en el asunto que nos veamos superados por nuestro propio dolor, haciéndonos inútiles para ellos.

(...) Si tenemos que ser soporte de una familia a través de los duros tiempos de una enfermedad terminal, será generalmente necesario que alcancemos una intimidad poco común fuera de la propia familia. Podemos necesitar coger la mano de una persona que se encuentra en profunda aflicción y darle la misma clase de seguridad sugestiva que una madre puede dar a su hijo. Sin embargo, incluso una madre que está confortando a un niño debe dominarse. Debemos estar cerca de ellos, pero al mismo tiempo ser capaces de mirar objetivamente cuanto está sucediendo." (SAUNDERS, C. Y OTROS, *Cuidados*, 74-75)

Esta es la clase de acercamiento y distancia que permiten ser una presencia para el otro, animándose a afrontar el peligro de entrar en relación, de tocar lo misterioso de su sufrimiento y compartirlo para que este sea más suave.

Este vaivén en el dar y recibir, esta experiencia de una verdadera acción transformadora es transmitida por C. Saunders a través de estas palabras:

"Nosotros queremos que St. Christopher's sea un lugar donde toda clase de personas puedan unirse a nosotros para aprender de nuestra experiencia y aprender de nuestros pacientes con nosotros (...).

Ciertamente no todos van a ser santos. Algunos lo serán y seremos honrados y ayudados con su venida a nosotros (...). Pero ¿quién puede decir quien da lo mejor? –La persona cuyas últimas semanas son la corona de una vida de devoción, la joven niña que convierte toda la sala en una fiesta en los meses finales sin mostrar nunca cuanto le cuesta, o el anciano que maneja su costumbre de regañar en los últimos diez días de su vida?. Ciertamente nosotros nunca dejaremos de aprender de ellos, y algunas de las cosas que aprenderemos sorprenderán a las personas que van a trabajar con nosotros." (SAUNDERS., *Watch with me*, 1615-1617)

Muchas de las personas dan en estos momentos lo mejor de sí mismos y de ese modo suscitan también lo mejor de quienes las escuchan y acompañan, estableciéndose así una verdadera comunión.



J.M.P. Arcabas: Reconciliación

Podría parecer paradójico hablar de belleza cuando se recorre la sala de un hospital, sin embargo, a veces allí se descubre la belleza del ser humano, la belleza del espíritu, para decirlo con palabras de J. Vanier se descubre que cada persona es una historia sagrada.

## LIBERTAD: LA TAREA DE ACOMPAÑAR ES UN LLAMADO A LA LIBERTAD

La tarea de acompañar es un llamado a la libertad tanto del acompañante como del acompañado. El encuentro entre ellos no puede decidirse desde afuera, "a priori", tampoco puede forzarse, depende de cada uno aceptar o rechazar la oferta, debe haber apertura, capacidad de acogida y a partir de allí esperar la posibilidad de un encuentro genuino. Puede darse o no, no depende de la imposición de la voluntad del acompañante, ni de una aceptación forzada del paciente. En toda relación inter-personal se ponen de manifiesto tres características de la persona: su condición íntima, por la cual hay algo en cada sujeto que es absolutamente reservado para sí y que ni él mismo llega a conocer completamente; su condición propia, por la cual eso que él íntimamente es, es de su propiedad, le pertenece; y por último su condición libre, por la cual eso que es y le pertenece puede comunicarlo o no según su voluntad. (Cfr. LAÍN ENTRALGO, P. 259)

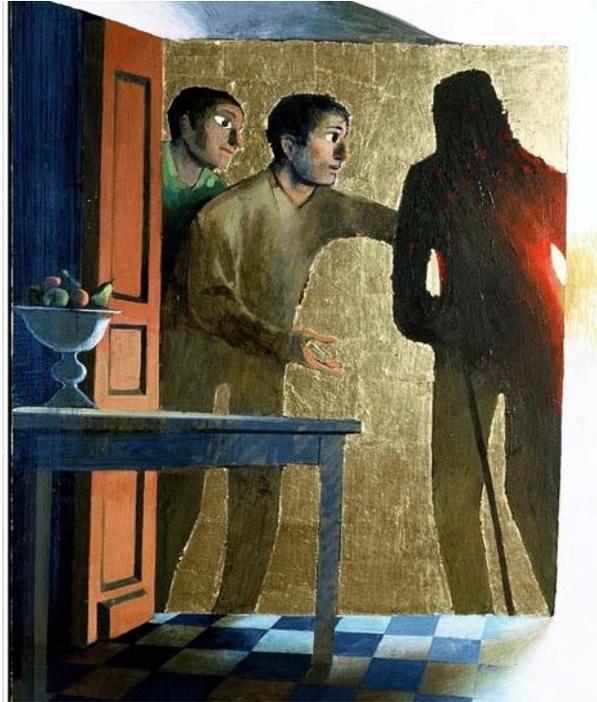
"Es en mi intransferiblemente *íntimo* lo que en mi es intransferiblemente *mío*. Soy libre en cuanto soy *dueño* de mis actos, esto es, en cuanto mis actos, por salir de mí, son *míos*. La intimidad y la libertad del otro se fundan en su *propiedad* como persona." (LAÍN ENTRALGO, P. 261)

El encuentro entre el enfermo y quien lo acompaña se tocan estas tres notas: intimidad, propiedad, y libertad. Nunca se debería forzar a quien está en una situación de vulnerabilidad a comunicar su intimidad, sus esperanzas, deseos o miedos más profundos porque son secretos, porque son de él y le pertenecen, habrá un verdadero acompañamiento cuando el paciente, "que se constituye como un ser por su posibilidad de decir *yo soy mí mismo* y *yo soy mío*"(cfr. LAÍN ENTRALGO, P. 261) comunica por su propia voluntad algo de su intimidad.

Esta relación sólo puede crecer en el terreno de la libertad, solamente así será humanizante y los dos acompañante y acompañado serán a un tiempo acogiente y acogido, entrando ambos en el misterio de la hospitalidad.

"La alteridad aceptada estimula la humanización. Permite entrar en relación, es decir, crear un vínculo vivificante entre dos seres, en el que cada uno sigue siendo para el otro ese único que lo interroga, lo estimula e incita a la recepción, sin que sea violado el jardín secreto de la conciencia del otro. Feliz correspondencia, porque el mantenimiento de esta alteridad permite precisamente entrar en diálogo, acceder a ese movimiento de vaivén del otro hacia mí y viceversa, mediante la palabra hablada o solamente esbozada (...). Acoger es recoger un don que se ofrece libremente: no tomo lo que quiero, sino lo que el otro me ofrece compartir. El acompañante no ha de obligar, sino aceptar al otro como persona, es decir, ha de recoger junto a él un tesoro que está allí para ser compartido en humanidad, es presencia que recoge un fruto infinitamente precioso, madurado a lo largo de una historia singular,(...). (THIEL, MARIE-JO. 111)

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



J.M. P. Arcabas: Emaús

## IGUALDAD: EL ACOMPAÑAMIENTO SUPONE IGUALDAD DE DIGNIDADES

"Si cada ser humano se caracteriza por su singularidad, si es único, el sufrimiento representa una impronta suplementaria en el sentido de la diferenciación; refuerza la alteridad; es ese extraño al que uno prefiere no acercarse por miedo a contagiarse y es bien conocida la cantidad de personas que, salvo necesidad extrema, no entran en los hospitales, o no visitan a los enfermos, en el fondo, por temor a verse contaminados por un mal misterioso, innombrable, que flota en esos lugares de manera tan agobiante(...)."THIEL, MARIE-JO. 109)

La irrupción de la enfermedad pareciera establecer barreras y separar dos mundos, el de los sanos y el de los enfermos. Pareciera además que entre estar de pie y estar acostado se abre un abismo irreconciliable, perder la capacidad de estar erguido, es perder algo que pertenece a la naturaleza humana, algo que tiene que ver con la autonomía y la

libertad. El enfermo se siente así prisionero de su cuerpo, cuerpo que no es más un instrumento, y se ve privado en muchos aspectos de ejercer su libertad.

Junto con su salud el hombre ha perdido muchas cosas que le dan identidad, su apariencia física, su belleza, su entorno, su rol social y familiar, etc. En estas condiciones que han surgido más o menos súbitamente, el hombre puede desconocerse a sí mismo ¿yo soy este? y puede sentirse desorientado y solo. La enfermedad aísla y diferencia, separa.

La tarea del acompañante puede fundamentarse en la intención de romper el aislamiento en que sume la enfermedad.

"La condición de aislado propia del sufriente, convertida a veces en interpelación, en protesta-pregunta, en definitiva, en solicitud de ayuda, es solicitud de una presencia simbólica es decir que una lo separado (...)." (BERMEJO, J. C. 24)

La enfermedad no define al hombre, la enfermedad es algo que le acontece, no es algo que él es, de modo que la relación acompañante-acompañado se plantea como una relación entre pares, entre iguales en dignidad y destino, entre compañeros de humanidad.

"(...) En este sentido la relación de ayuda es elemento terapéutico y no es otra cosa que el ejercicio de la propia humanidad. (...)" (BERMEJO, J. C. 25)

Esta actitud debería extenderse a todo el equipo de salud, pues todos, acompañantes, médicos, hombres en general, somos potencialmente enfermos. Así podríamos confirmar al paciente en su valoración de sí mismo, a pesar de su condición y de la aparente amenaza a su dignidad. Quizás podríamos acercarlo hacia nosotros y franquear las barreras y el aislamiento que trazó la enfermedad.

"En nuestro entrenamiento preliminar, se nos enseñó que nosotros éramos los anfitriones para nuestros pacientes y sus familias.". (SAUNDERS, C., A personal, 1599) Siguiendo las enseñanzas de C. Saunders en este sentido, si el paciente se siente otro, aislado, extranjero, el acompañante puede regalar la experiencia de morar, puede ofrecer hogar con su actitud, sus palabras y sus gestos, puede hospedar, "(...) el que sufre encuentra en el que escucha una posada, un *templo*, alguien en el que vivir." (BERMEJO, J. C, 91) confirmando así la igualdad de dignidades.



J.M.P. Arcabas

## BIBLIOGRAFÍA

BERMEJO, JOSÉ LUIS, *Relación Pastoral de Ayuda al Enfermo*, Madrid, Ediciones Paulinas, 1993.

LAÍN ENTRALGO, PEDRO, *Teoría y Realidad del Otro*, tomo II. Madrid, Ediciones de la Revista de Occidente, 1970.

RANDALL, FIONA & DOWNEY, R.S., *Palliative Care Ethics, a good companion*. Oxford University Press, 1996.

REICH, WARREN, T. (ED). *ENCYCLOPEDIA OF BIOETHICS*, 5 vol. Revised edition. New York: Simon & Schuster Macmillan, 1995.

SAUNDERS, Cicely, “A personal therapeutic journey”, *BMJ: British Medical Journal*, 09598146, 12/21/96, Vol. 313, issue 7072, 1599-1601.

-----, “Watch with me”, *The Nursing Times*, vol 61, 1615-1617, november 26, 1965.

SAUNDERS, CICELY, Y OTROS, *Cuidados de la enfermedad maligna terminal*, Barcelona, Salvat Editores s.a. 1980. 74 -75.

THIEL, MARIE-JO, "El enfermo, el Otro", *Criterio*, 14-4-1996.

VANIER J., *Cada persona es una historia sagrada*, Madrid, PPC, Editorial y Distribuidora, S. A. 1994.