



REFLEXIONES

1

PRINCIPALES CONCLUSIONES DEL INFORME DES-EQUILIBRIO FATAL DE MÉDICOS SIN FRONTERAS, 2001

1. Las enfermedades que afectan principalmente a los pobres no se investigan porque su investigación no resulta rentable para la industria farmacéutica.
2. La OMS debe elaborar un plan de acción eficaz para resolver este problema.
3. Los gobiernos de los países ricos y de los países pobres tienen que invertir para compensar las deficiencias de la actual economía de mercado.
4. Debe llevarse a cabo un análisis completo y ajustado del coste real de producción de un nuevo medicamento.
5. A cambio del dinero público invertido en el estudio y desarrollo de un nuevo medicamento, debe exigirse que este medicamento sea accesible y asequible económicamente para los enfermos.
6. Deben potenciarse las capacidades de investigación y producción de medicamentos de los países pobres.
7. Es preciso un análisis independiente del impacto a largo plazo de las actuales políticas sobre la capacidad de producir medicamentos de los países pobres.
8. Debe crearse un nuevo organismo que trabaje para que las enfermedades olvidadas puedan de dejar de serlo algún día. (...).

Teresa Forcades i Vila (Cuadernos CJ)

2

Hay muchas maneras de vivir la enfermedad. Quizás tantas como personas. Hay enfermos encantadores, que te hacen sentir desarmado por la calma, la honrada o la madurez con que afrontan la dificultad. Y hay otros que se rebelan más, protestan más, o a quienes les cuesta más aceptar lo que toca. Pero no quisiera caer en una división que inmediatamente haga pensar que es que «hay que ser buen enfermo», e imponer a quien tiene que sufrir la enfermedad una carga extra, que es la de tener que llevarlo con garbo y elegancia, para tranquilidad del resto. Sería muy injusto. Porque hay afecciones que son un trastorno, una faena, un verdadero mazazo, y bastante tiene quien las padece con lidiar con todo el malestar que le toca.

La enfermedad es otra de esas intemperies difíciles, y muchos no sabemos cómo reaccionaremos si nos toca (o cuando nos toque). Y no me refiero a esos días en que te afecta un resfriado un poco severo, o una gripe puntual. Me refiero, más bien, a esos males que, cuando llegan, lo trastocan todo porque, de algún modo, cambian la vida. Te obligan a desprenderte de seguridades y ritmos, te imponen nuevas rutinas, te hacen dolorosamente consciente de límites que sabías que estaban ahí pero nunca tomaste demasiado en serio. Puede que te haga dependiente, y que esa dependencia la vivas mejor o peor.

En medio de todo esto, la Navidad, con su carga de fiestas, sociabilidad, buen humor, alegría civil y alegría evangélica, puede vivirse de muchas maneras. Puede que te encuentres con más o menos ganas de celebrar. Puede que te sientas más o menos cercano a los tuyos (como digo, no hay dos maneras iguales de afrontar la limitación). Pero, sea como sea, lo cierto es que la encarnación también es una manera de Dios de asumir la enfermedad. Al hacerse humano, no lo hace siendo invulnerable, omnipotente, o inmune a nuestros males. Dios, en Jesús, es capaz de sufrir, y de pasar dolor. Y en su comprensión del ser humano pasará por este mundo respondiendo de varias maneras a la enfermedad que ve alrededor. En concreto, tres llamadas que, quizás, en esta Navidad podemos acoger. Una, la de con-





vocarnos en la debilidad. Del mismo modo que el niño nacido en el portal convoca a sabios, pastores y gente sencilla. «Estuve enfermo, y me visitasteis», dirá este niño cuando se haga hombre. Dos, la de liberar. Jesús tocará heridas y sanará enfermedades (de fuera y de dentro). Quizás la sanación más honda es la de quien consigue que la enfermedad no lo defina todo de uno. Uno puede que esté enfermo, pero no es un enfermo, sino que es una persona -que está enferma-. Y he ahí la liberación más profunda, la de quien se niega a dejarse definir tan solo por una situación. La libertad que traerá este niño-Dios no es la de la invulnerabilidad, sino la de no dejar que lo vulnerable que hay en nosotros se convierta en la única definición de nuestra humanidad. Por último, Jesús negará esa mirada que culpa al enfermo de su situación. «¿Qué he hecho yo para merecer esto?», o «¿Por qué, Señor, nos mandas esto?», son versiones de una mentalidad que a veces quiere encontrar sentido y motivos donde no están.

Quizás la enfermedad sea otra manera de ser como los pastores que, fuera de las murallas, están más preparados para escuchar la buena noticia del Dios-con-nosotros

José María Rodríguez Olaizola, sj

3

Hace unos meses, el Papa Francisco dijo que Dios era como una enfermera porque cura con sus propias manos nuestras heridas. A mí me viene la imagen de esas enfermeras de sonrisa sincera y afable que hacen pequeño el miedo y el olor contaminado de los hospitales.

Los pacientes saben que la buena enfermera no es la que nunca falla al poner una vía, tampoco lo es la que se sabe todos los medicamentos de memoria ni la que no para de dar órdenes. Para alguien que sufre, la buena enfermera es la que le trata como una persona, con toda su dignidad. Una enfermera no está encerrada en un despacho lleno de títulos y muebles caros, sino que está al pie de la cama: suda, se mancha, se emociona, madruga y duerme poco cada vez que tiene que ir a trabajar. Es capaz de ver y tocar nuestras heridas y miserias sin perder la sonrisa.

Tiene como misión enseñarnos a llevar una vida saludable y a saber cuidar nuestro cuerpo. Toma nuestras constantes periódicamente para mostrarnos dónde fallamos y para que podamos mejorar y vivir a largo plazo, pero nunca nos reprochará con un «ves, ya te lo dije yo...» cuando el cuerpo nos da algún susto. Al mismo tiempo, es capaz de repetir una y mil veces al anciano desmemoriado cuándo tiene que tomarse la medicación.

Mientras el mundo duerme, ella está en vela atenta a las necesidades de la planta, preparada para poner todos los medios al alcance y discutir con quien haga falta para paliar el sufrimiento de la persona, porque su sitio es acompañar en el dolor.

Las buenas enfermeras saben que, en un caso extremo, entrarían en la habitación sin guantes ni mascarilla -aun a riesgo de contagiarse- con tal de salvar la vida del paciente. Trabajarían -utilizando otra imagen del Papa- en hospitales de campaña, en busca de gente herida que necesita de profesionales capaces de dar la vida por los más necesitados, porque de entrega saben bastante. Están presentes al comienzo y al final de nuestra vida, para recordarnos que la muerte y el sufrimiento nunca tienen la última palabra y que vivir merece realmente la pena.

Álvaro Lobo, sj

