

ELOGIO DE LA GENTILEZA



Autorretrato de Goya con el doctor Arrieta, 1820

En 1792 Francisco de Goya y Lucientes, pintor español, desarrolló una súbita enfermedad, con vértigo, debilidad, dolor abdominal y ceguera parcial. Cuando regresó a Madrid, en 1793, había perdido la audición por completo. El examen médico estableció varios posibles diagnósticos, desde sífilis, envenenamiento por plomo (un componente de las pinturas), accidente cerebrovascular, e infección aguda del sistema nervioso central. También se le diagnosticó un cuadro clínico que más de un siglo después recibiría el nombre de *síndrome de Vogt-Kovanagi-Harada*, una inflamación del tracto uveal asociado a sordera irreversible. [El *síndrome de Vogt-Kovanagi-Harade* es patronímico del oftalmólogo suizo *Alfred Vogt*, y los oftalmólogos japoneses *Yoshizo Kovanagi* y *Einosuke Harada*. El cuadro clínico adquirió entidad nosológica en el año 1914. Se trata de una inflamación granulomatosa de la úvea, que puede conducir a la ceguera y/o sordera irreversible].

Algunos años más tarde, en 1819, Goya, entonces 73 años, padeció otra grave enfermedad. Existe escasa información acerca de la naturaleza de esta segunda enfermedad, que algunos estudios creen que pudo ser tifus. Fue tratado por el Dr. Arrieta. Al año siguiente, 1820, Goya pintó el autorretrato que acompaña al texto como agradecimiento por los cuidados del Dr. Arrieta.

En el lienzo el Dr. Arrieta anima a un Goya muy débil a tomar su medicación. Las sombrías figuras al fondo del cuadro parecen premonitorias de la fatalidad. Sin embargo, Goya se recuperó y vivió otros ocho años.

Durante años el lienzo perteneció al Dr. Arrieta. En el año 1820 Arrieta viajó a África para investigar la [peste bubónica](#) muriendo allí. El cuadro pasó de mano en mano hasta que terminó formando parte de la colección permanente del [Minneapolis Institute of Art](#).

La gentileza en las relaciones interpersonales es fundamental, tanto más en la atención médica. Los pacientes que acuden a un médico *pierden* su intimidad; muchas veces han de desnudarse, dejarse manosear, manipular, pinchar, perforar, afeitar en zonas íntimas, sondar,... La situación dista mucho de ser agradable.

En este sentido las experiencias de los pacientes con cáncer son especialmente comprometedoras, no solo por la dificultad de asumir el diagnóstico, sino por los tratamientos subsiguientes, cirugía, radioterapia o quimioterapia; los tres

procedimientos frecuentemente necesarios. Los efectos adversos de los tratamientos anticancerosos, clínicos y cosméticos, pueden deteriorar la autoestima, dificultando aún más la tolerancia ante la enfermedad, y, en no pocas ocasiones, condicionando su evolución.

Algunas personas son especialmente reticentes al contacto físico con extraños. Para ellas la incomodidad de las técnicas diagnósticas y terapéuticas puede ser especialmente enojosa. En estos casos, la delicadeza y gentileza del personal sanitario adquiere una importancia primordial.

Las batas hospitalarias (camisolas de un indefinido color abiertas por detrás) no contribuyen a mantener la *respetabilidad* de los pacientes ingresados. Puedo asumir que sean cómodas para los trabajadores sanitarios, incluso aceptar su necesidad para facilitar el examen del enfermo, pero no contribuyen a dignificar a la persona afligida. Se ha descuidado la vestimenta de los enfermos en pos de la eficacia. En mi opinión, no debe ser así. Antes al contrario, ofrecer una correcta indumentaria a los pacientes ingresados, incluso usando su propia ropa, contribuye de manera favorable a su autoestima. Y ello suma a favor de una mejor aceptación de la nueva realidad a la que se enfrenta quien sufre un quebranto de su salud.

Algunos procedimientos diagnósticos son especialmente vergonzantes, tales como un examen urológico o ginecológico, la administración de un enema, e incluso una valoración del estado mental. En estos casos, los clínicos y el resto del personal sanitario han de esmerarse en no violentar la intimidad del paciente, evitando determinadas situaciones, como que entren y salgan otros sanitarios durante la realización del procedimiento diagnóstico.

Un aspecto importante es que muchas veces, por razones de higiene básica, el sanitario (médico o enfermera) usa guantes permanentemente. Sin embargo, en algún momento durante la consulta o la técnica procedimental es adecuado que se despoje de ellos (salvo por razones contagiosas evidentes) y sus manos se apoyen en las del enfermo otorgando a la relación médico paciente ese *toque humano*.

El escritor austriaco [*Rainer María Rilke*](#) se refería a la *gesticulación humana* en los grabados de las antiguas lápidas. En ellas la mano de una figura descansa

sobre los hombros de otra. *Mientras los dioses nos aplastan, otros seres humanos se apoyan en nosotros dulcemente.*

La mirada del Dr. Arrieta (Eugenio José García Arrieta), inclinado sobre Goya, mientras le ofrece con compasión un brebaje, es paradigmático de una forma de proceder que debiera servir de ejemplo.

El Dr. Arrieta transmite piedad ante el anciano Goya gravemente enfermo. La piedad y la compasión nunca deben dejar de estar presentes en la praxis médica.

Zaragoza, a 20 de diciembre de 2018

Dr. José Manuel López Tricas
Farmacéutico especialista Farmacia Hospitalaria
Farmacia Las Fuentes
Florentino Ballesteros, 11-13
50002 Zaragoza