

Hermanos de
San Juan de Dios
Barcelona

Año 44. Segunda época. Julio - Diciembre 1992
Números 225-226. Volumen XXIV

CONSEJO DE REDACCIÓN

Director

MIGUEL MARTÍN

Redactores

MARIANO GALVE
JOAQUÍN PLAZA
CALIXTO PLUMED
FRANCISCO SOLA

Administración

BENJAMÍN PAMPLONA

Secretaría de Dirección

LOURDES COLL
EDUARDO GARCÍA

CONSEJO ASESOR

FRANCISCO ABEL
FELIPE ALÁEZ
M.ª CARMEN ALARCÓN
MIGUEL A. ASENJO
MANUEL CEBEIRO
ESPERANZA CACHÓN
ÁNGEL CALVO
JESÚS CONDE
RUDESINDO DELGADO
JOAQUÍN ERRA
FRANCISCO DE LLANOS
PILAR MALLA
JAVIER OBIS
JOSÉ A. PAGOLA

DIRECCIÓN

Curia Provincial
Hermanos de San Juan de Dios
Carretera Esplugas s/n
Teléfono 280 40 00
08034 Barcelona

Publicación autorizada por el Ministerio
de Sanidad como Soporte Válido. Ref.
SVR n.º 401.

ISSN 0211-8268

Depósito Legal: B. 2998-61

EGS - Rosario, 2.- Barcelona

Sumario

1	EDITORIAL. Vivir el morir	190
2	MENSAJE DEL PAPA JUAN PABLO II PARA LA I JORNADA MUNDIAL DEL ENFERMO	192
3.1	APORTACIÓN ANTROPOLÓGICA Felisa Elizondo	194
3.2	APORTACIÓN BÍBLICA Ángel González Núñez	198
3.3	APORTACIÓN PASTORAL José Carlos Bermejo	214
3.4	NECESIDADES ESPIRITUALES DEL ENFERMO TERMINAL J. H. Thieffrey	222
3.5	LA ATENCIÓN PASTORAL DEL ENFERMO TERMINAL Mons. Ricard M. Carles	237
4	DIFERENTES MODOS DE VIVIR EL MORIR. Testimonios	243
5	«NO HAY NINGÚN NIÑO QUE NO SE DE CUENTA DE SU MUERTE INMINENTE» Dra. Elisabeth Kübler-Ross	258
6.1	¿HABLAR DE LA MUERTE CON LOS NIÑOS? Joan Cahué	262
6.2	CÓMO TRATAR EL TEMA DE LA MUERTE CON LOS JÓVENES Hermínio Otero	264
6.3	ACTITUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ANTE LA MUERTE M.ª Elena Ferrer	268
6.4	EXPERIENCIA DE HOSPICE A DOMICILIO DE LA DIÓCESIS DE MADRID Delegación de Pastoral de la Salud. Diócesis de Madrid	271
6.5	VERDAD Y RELACIÓN DE AYUDA. El caso Luis Mariano Galve Moreno	273
6.6	EL TESTAMENTO VITAL	274
6.7	MUERTE Y VIDA EN UN TANATARIO Ignacio Jordán	276
7	LA MUERTE SUBE AL CINE Eduardo T. Gil de Muro	278
8	LA MUERTE EN LA LÍRICA ESPAÑOLA CONTEMPORÁNEA José A. Carro Celada	281
9	JORNADA MUNDIAL DEL ENFERMO	287
10	BIBLIOGRAFÍA	296

LH

1

EDITORIAL

VIVIR EL MORIR

De nuevo LABOR HOSPITALARIA se une a la *Campaña del Día del enfermo* con su número monográfico.

El tema de este año, vivir el morir, conecta con una sensibilidad que, de muchas y variadas maneras, afecta a nuestra sociedad.

En estos últimos años, LABOR HOSPITALARIA ha aportado ya documentos y artículos que abordan aspectos del morir (cuestiones éticas y modelos asistenciales). Ella, atenta a las preocupaciones y a los debates de cada momento, ha intentado aportar elementos para una reflexión que devuelva al morir su naturalidad y al proceso de morir su dignidad.

Ahora, con el número monográfico, hace su aportación en esta Campaña que quiere desarrollar un proceso pedagógico que ayude a cada persona, desde su proyecto de vida, a situar el morir como la culminación de una vida.

Es cierto que la cultura actual ignora, oculta o evade la muerte. Se la considera y se la trata como un tabú. Además, se muere mal. La soledad, el miedo, el abandono y la impotencia son elementos que componen el último acto que ponen en escena el enfermo y los familiares. Los centros sanitarios no disponen de lugares adaptados para estos momentos en los que la situación y las necesidades son muy concretas: *cuidar y aliviar*.

Sin embargo, a pesar de las dificultades, hay preocupación, interés e iniciativas para que la fase terminal de la vida aporte elementos para un morir más humano.

En este reto están comprometidos los profesionales, algunos proyectos sanitarios (la medicina paliativa sería uno) y las asociaciones de cuidados paliativos que en su cuidar y aliviar ponen el acento en aquella atención integral que concede el protagonismo al enfermo y procura integrar a los familiares.

También la Iglesia, experta en humanidad, quiere hacer su entrañable aportación y colaboración en este proyecto apasionante que es promover un morir más humano.

El material presentado por LABOR HOSPITALARIA es rico en contenido y en experiencia. Pero también querría ser sujerente para todos los que interesados en promover un morir más humano encuentren caminos nuevos por donde avanzar y encontrar respuestas a los retos e interrogantes planteados.

El material aportado en la revista lo podemos distribuir en tres bloques. El primero tendría un marcado acento sociológico. En él destacan los diferentes modos de situarse las personas frente al morir; los retos que todo esto nos plantea humana y pastoralmente; los mensajes que nos transmiten la poesía, el cine y los medios de comunicación.

LH

N.ºs 225-226 / LABOR HOSPITALARIA 191

11 DE FEBRERO DE 1993

LH

2

MENSAJE DEL PAPA JUAN PABLO II PARA LA I JORNADA MUNDIAL DEL ENFERMO

Por primera vez va a celebrarse este año el Día del Enfermo con carácter universal abarcando a toda la Iglesia Católica. Así lo decidió Juan Pablo II, y en ello, probablemente, influyó no poco la positiva experiencia que, junto alguna otra, había obtenido la Iglesia de España.

El hecho de ser el primer año —la I Jornada Mundial del Enfermo— ha llevado al Papa a realizar un mensaje en torno a la misma, que no recoge explícitamente el tema que ya estaba propuesto en España para el mencionado día (Vivir el morir), sino que lo orienta globalmente a la relevancia del enfermo y al mundo de la salud en la Iglesia. LABOR HOSPITALARIA, valorando tanto la importancia del hecho de inaugurar el carácter universal que adquiere la celebración, como la autoridad de quien emana el Documento, cree oportuno incluir el mismo en este número monográfico dedicado todo él al tema que orientará dicha Jornada en la Iglesia española.



Juan Pablo II, habiendo instituido la Jornada Mundial del enfermo para el día 11 de febrero, festividad de la Virgen de Lourdes, nos lanza un mensaje que nos orienta a la relevancia del enfermo y su mundo en la Iglesia.

Queridos hermanos y hermanas:

1 La Comunidad cristiana ha dirigido siempre una atención particular a los enfermos y al mundo del sufrimiento en sus múltiples manifestaciones. En el surco de una tan larga tradición, la Iglesia universal se prepara para celebrar, con espíritu de servicio renovado, la primera Jornada Mundial del Enfermo, como una ocasión peculiar para crecer en la actitud de escucha, de reflexión y de compromiso real ante el gran misterio del dolor y de la enfermedad.

Esta Jornada, que desde el próximo mes de febrero se celebrará todos los años en la conmemoración de la Beata María Virgen de Lourdes, quiere ser para todos los creyentes «un momento fuerte de oración, de comunión, de ofrecimiento de los sufrimientos por el bien de la Iglesia y de llamada a todos para reconocer en el rostro del hermano enfermo el Santo Rostro de Cristo que, sufriendo, muriendo y resucitando, ha realizado la salvación de la humanidad» (Carta institutiva de la Jornada Mundial del Enfermo, 13 de mayo de 1992, n.º 3).

La Jornada, además, pretende llamar la atención a todos los hombres de buena voluntad. Las preguntas de fondo que se plantean ante la realidad del sufrimiento y la llamada a aportar alivio tanto desde el punto de vista físico como espiritual a quien está enfermo, no afectan solamen-

te a los creyentes sino que interpelan a toda la humanidad, marcada con los límites de la condición mortal.

2 Nos preparamos, lamentablemente, a celebrar esta primera Jornada Mundial en circunstancias para algunos dramáticas: los acontecimientos de estos meses, mientras que subrayan la urgencia de la oración para implorar la ayuda del Cielo, reclaman al deber de poner en acto iniciativas nuevas y urgentes de ayuda con respecto a los que sufren y no pueden esperar.

Ante todos están las tristísimas imágenes de individuos y de poblaciones que, destrozados por guerras y conflictos, sucumben bajo el peso de calamidades fácilmente evitables. ¿Cómo retirar la mirada de los rostros implorantes

de tantos seres humanos, sobre todo niños, reducidos a larvas de sí mismos por las peripecias de todo tipo en las que, a pesar de ellos mismos, se ven envueltos a causa del egoísmo y de la violencia? Y ¿cómo olvidar a los que en los centros de hospitalización y de asistencia —hospitales, clínicas, leproserías, centros de minusválidos, casas para ancianos— o en sus propios domicilios, conocen el calvario de padecimientos a menudo ignorados, no siempre aliviados adecuadamente y a veces incluso agravados por la carencia de una ayuda adecuada?

3 La enfermedad, que en la experiencia cotidiana se percibe como una frustración de la fuerza vital natural, se convierte para los creyentes en una llamada a *leer* la nueva y difícil situación, en la óptica que le es propia a la fe. Fuera de ella, por otra parte ¿cómo se puede descubrir, en el momento de la prueba, la aportación constructiva del dolor? ¿cómo dar significado y valor a la angustia, a la inquietud, a los males físicos y psíquicos que acompañan a nuestra condición mortal? ¿cuál justificación se puede encontrar para el declive de la vejez y para la meta final de la muerte que, a pesar de los progresos científicos y tecnológicos continúan a subsistir inexorablemente?

Sí, solamente en Cristo, verbo encarnado, redentor del hombre y vencedor de la muerte, es posible encontrar la respuesta que sacia tales preguntas fundamentales.

A la luz de la muerte y resurrección de Cristo la enfermedad no aparece ya como hecho exclusivamente negativo: más bien es contemplada como una *visita de Dios*, como una ocasión «para liberar el amor, para hacer nacer obras de amor hacia el prójimo, para transformar toda la civilización humana en una civilización de amor» (Carta Apost. Salvifici doloris, 30).

La historia de la Iglesia y de la espiritualidad cristiana ofrece de ello un testimonio amplísimo. A través de todos los siglos se han escrito páginas espléndidas de heroísmo en el sufrimiento aceptado y ofrecido en unión con Cristo. Y se han llenado páginas no menos maravillosas mediante el servicio humilde hacia los pobres y los enfermos, en cuya carne herida ha sido reconocida la presencia de Cristo, pobre y crucificado.

4 La celebración de la Jornada Mundial del Enfermo —tanto en su preparación, como en su desarrollo y sus objetivos— no pretende reducirse a una mera manifestación externa centrada en torno a ciertas iniciativas, aun cuando éstas sean encomiables, sino que desea alcanzar las conciencias para hacerlas conscientes de la valiosa contribución que supone el servicio humano y cristiano hacia quienes sufren, para una mayor comprensión entre los hombres y, en consecuencia, para la edificación de la verdadera paz.

Ésta, efectivamente, supone, como condición preliminar, que los que sufren y los enfermos sean objeto de una particular atención por parte de los poderes públicos, de las organizaciones nacionales e internacionales y de toda persona de buena voluntad. Esto es válido, en primer lugar,

para los Países en vías de desarrollo —desde América Latina hasta África y Asia— que sufren de grandes carencias a nivel de asistencia sanitaria. La Iglesia, con motivo de la celebración de la Jornada Mundial del Enfermo, se hace promotora de un renovado compromiso hacia aquellas poblaciones, con la intención de borrar la injusticia que hoy existe destinando mayores recursos humanos, espirituales y materiales, según sus necesidades.

En este sentido, deseo dirigir una llamada especial a las autoridades civiles, a los hombres de ciencia y a todos cuantos viven en contacto directo con los enfermos. ¡Que su servicio no se haga jamás burocrático y lejano! Deseo que sea especialmente claro para todos que la gestión del capital público impone el grave deber de evitar el despilfarro y el uso indebido del mismo, a fin de que los recursos disponibles, administrados con sabiduría y equidad, sirvan para asegurar a cuantos lo necesitan, la prevención y la asistencia en caso de enfermedad.

Las expectativas, muy vivas hoy, de una humanización de la medicina y de la asistencia sanitaria, requieren una respuesta más decidida. Sin embargo, para que la asistencia sanitaria sea más humana y adecuada, es fundamental poderse referir a una visión trascendente del hombre, que ilumine en el enfermo, la imagen de hijo de Dios que es, y el valor por ello de la sacralidad de la vida. La enfermedad y el dolor afectan a todos los seres humanos: el amor hacia los que sufren es signo y medida del grado de civilización y de progreso de un pueblo.

5 A vosotros, queridos enfermos de todos los rincones del mundo, protagonistas de esta Jornada Mundial, deseo que esta celebración os traiga el anuncio de la presencia viva y consoladora del señor. Vuestros sufrimientos, acogidos y sostenidos por una fe inquebrantable, unidos a los de Cristo, adquieren un valor extraordinario para la vida de la Iglesia y para el bien de la humanidad.

Deseo para vosotros, agentes sanitarios llamados al más alto, meritorio y ejemplar testimonio de justicia y de amor, que esta Jornada sea motivo de un renovado estímulo a proseguir en vuestro delicado servicio con apertura generosa a los profundos valores de la persona, con respecto a la dignidad humana y la defensa de la vida, desde su primer brote hasta su natural ocaso.

Y a vosotros, Pastores del pueblo cristiano y diferentes componentes de la Comunidad eclesial, voluntarios, y en particular aquéllos que se dedican a la pastoral sanitaria, os exhorto a que esta primera Jornada Mundial del Enfermo ofrezca estímulo y ánimos a todos para continuar con renovado compromiso vuestro camino de servicio al hombre que vive la prueba y que sufre.

6 En la memoria de la Beata María Virgen de Lourdes, cuyo santuario a los pies de los montes Pirineos se ha transformado como en un templo del sufrimiento humano, nos acercamos —como Ella hizo en el Calvario donde surgía la Cruz de su Hijo— a las cruces del dolor y de la soledad de tantos hermanos y hermanas para llevarles

Vivir el morir

LH

3-1

APORTACIÓN ANTROPOLÓGICA

Felisa Elizondo

UNA CUESTIÓN SILENCIADA Y VIVA

Si tenemos en cuenta la sensibilidad más abundante en nuestras sociedades, los asistentes a encuentros como este incurrimos, si no en la morbosidad, sí en el mal gusto de hablar de un tema altamente desagradable para ser aireado en foro abierto. Tratamos al aire libre una cuestión privadísima, quizá el último de los tabúes que, como veremos, persisten en nuestro mundo al fin desinhibido.

Con todo, no estaríamos aquí si se pudiera ladear la gran cuestión que es el morir. Si se la pudiera disociar del todo de nuestra misma existencia personal y de la vida de las personas con quienes tratamos a diario. Posiblemente, detrás de la *antimoda*, del desprestigio que un término como *muerte* tiene en una *facilona* cultura del *buen vivir* y del *disfrute* (que no es exactamente *cultura de vida* y de *calidad de vida*), algo se elude. Y sospechamos que, pese a que el abordar un tema así puede resultar antiestético, antisocial —y anticuado— para una percepción bastante común, está en juego una verdad vital: una verdad demasiado afectante para que pueda ser abandonada. El morir es un problema demasiado humano para que quede relegado, o tan sólo aplazado en nuestros días.

De hecho, el tema del morir ha merecido atención en muy diversos campos, y desde luego encuentra su lugar en la antropología contemporánea. No en vano es *el tema* irreductible de las filosofías, el nudo de las religiones de salvación: «una herida abierta por la que amenaza sangrar la fe en los dioses» (Thielicke).

La muerte es, por supuesto, un asunto capital para todos, y se vincula al centro de la fe cristiana que confiesa lo decisivo de la resurrección, como se encarga de señalar Pablo. Y sigue siendo, se quiera o no tomar conciencia de ello, el gran escollo; el muro impenetrable con el que se topa cada existencia también en



«La muerte temida, idealizada, eludida o reprimida, sigue presente como una consciencia en penumbra, y su presencia está latente en todo el vivir».

(Viene de la página anterior)

consuelo, para compartir sus sufrimientos y presentarlos al Señor de la vida, en comunión espiritual con toda la Iglesia.

Que la Virgen, *salud de los Enfermos* y *Madre de los vivientes*, sea nuestro apoyo y nuestra esperanza y, por medio de la celebración de la Jornada del Enfermo, acreciente nuestra sensibilidad y dedicación a quienes están viviendo en la prueba, junto con la confiada esperanza en el luminoso día de nuestra salvación, cuando toda lágrima

será enjugada para siempre (cf Is 25, 8). Que nos sea concedido el poder gozar ya desde ahora de las primicias de aquel día con el gozo sobreabundante que, prometido por Cristo, nadie nos puede arrebatarse (cf Jn 16, 22), aún en medio de todas las tribulaciones (cf 2 Cor 7, 4).

¡Imparto a todos mi bendición!

JOANNES PAULUS PP. II

Ciudad del Vaticano, 21 de octubre de 1992.

Vivir el morir

LH

3-1

APORTACIÓN ANTROPOLÓGICA

Felisa Elizondo

UNA CUESTIÓN SILENCIADA Y VIVA

Si tenemos en cuenta la sensibilidad más abundante en nuestras sociedades, los asistentes a encuentros como este incurrimos, si no en la morbosidad, sí en el mal gusto de hablar de un tema altamente desagradable para ser aireado en foro abierto. Tratamos al aire libre una cuestión privadísima, quizá el último de los tabúes que, como veremos, persisten en nuestro mundo al fin desinhibido.

Con todo, no estaríamos aquí si se pudiera ladear la gran cuestión que es el morir. Si se la pudiera disociar del todo de nuestra misma existencia personal y de la vida de las personas con quienes tratamos a diario. Posiblemente, detrás de la *antimoda*, del desprestigio que un término como *muerte* tiene en una *facilona* cultura del *buen vivir* y del *disfrute* (que no es exactamente *cultura de vida* y de *calidad de vida*), algo se elude. Y sospechamos que, pese a que el abordar un tema así puede resultar antiestético, antisocial —y anticuado— para una percepción bastante común, está en juego una verdad vital: una verdad demasiado afectante para que pueda ser abandonada. El morir es un problema demasiado humano para que quede relegado, o tan sólo aplazado en nuestros días.

De hecho, el tema del morir ha merecido atención en muy diversos campos, y desde luego encuentra su lugar en la antropología contemporánea. No en vano es *el tema* irreductible de las filosofías, el nudo de las religiones de salvación: «una herida abierta por la que amenaza sangrar la fe en los dioses» (Thielicke).

La muerte es, por supuesto, un asunto capital para todos, y se vincula al centro de la fe cristiana que confiesa lo decisivo de la resurrección, como se encarga de señalar Pablo. Y sigue siendo, se quiera o no tomar conciencia de ello, el gran escollo; el muro impenetrable con el que se topa cada existencia también en



«La muerte temida, idealizada, eludida o reprimida, sigue presente como una consciencia en penumbra, y su presencia está latente en todo el vivir».

(Viene de la página anterior)

consuelo, para compartir sus sufrimientos y presentarlos al Señor de la vida, en comunión espiritual con toda la Iglesia.

Que la Virgen, *salud de los Enfermos* y *Madre de los vivientes*, sea nuestro apoyo y nuestra esperanza y, por medio de la celebración de la Jornada del Enfermo, acreciente nuestra sensibilidad y dedicación a quienes están viviendo en la prueba, junto con la confiada esperanza en el luminoso día de nuestra salvación, cuando toda lágrima

será enjugada para siempre (cf Is 25, 8). Que nos sea concedido el poder gozar ya desde ahora de las primicias de aquel día con el gozo sobreabundante que, prometido por Cristo, nadie nos puede arrebatarse (cf Jn 16, 22), aún en medio de todas las tribulaciones (cf 2 Cor 7, 4).

¡Imparto a todos mi bendición!

JOANNES PAULUS PP. II

Ciudad del Vaticano, 21 de octubre de 1992.

la era postmoderna, secular y planetaria: «el mayor enigma hereditario» (Heine).

EL SABER ACERCA DEL MORIR

Sabemos que morimos, y este saber es privativo del género humano. A diferencia de otros seres que padecen el cese biológico, los humanos sabemos de nuestra constitutiva caducidad. Aunque nunca accedamos a un saber del todo consciente, articulado, que llegue a agotar la profundidad de esa certeza nativa, fundamental. La certeza del morir es un saber de niño que no se satisface con las respuestas que a lo largo de la vida pueda ir hallando.

Así, el saber del morir sigue siendo un *saber no sabido*, pese a ser un saber de siempre, tan propio del hombre como el pensar. Y la conciencia del tener que morir sigue generando angustia, sigue interrogando aunque ni tal interrogación ni aquel temor asomen al plano de las conversaciones usuales.

“ El morir es un problema demasiado humano para que quede relegado, o tan sólo aplazado en nuestros días ”

“ El saber del morir sigue siendo un “saber no sabido”, pese a ser un saber de siempre tan propio del hombre como el pensar ”

Porque la muerte, de la que Guardini decía que es nada menos que «el honor ontológico del hombre», participa de la cualidad personal del propio sujeto y comparte su impenetrabilidad. De ahí que haya escrito Gadamer:

«A diferencia de todos los otros seres vivientes, poseemos este distintivo: que para nosotros la muerte sea *algo*. El honor ontológico del hombre, lo que le alcanza de un modo absoluto y le preserva, por así decirlo, del peligro de perder también su propio poder ser libre, consiste en que no se le oculta a sí mismo el carácter inconcebible de la muerte»¹.

Unida a nuestro ser proyectivo, a la cultura, al futuro y al sentido del vivir, la muerte es la otra cara de la vida. La muerte sombrea la vida, y fue quizá esta convicción la que llevó a escribir paradójicamente a Goethe que «estamos rodeados por el ensueño de la vida». Tan entrañado está el morir en nuestra vida y en la conciencia del vivir que «nuestra definición es también estar siempre definidos por la muerte»².

Reconocerlo no es caer en un oscurantismo sino respetar el drama del vivir y su seriedad o, lo que es lo mismo, ser coherentes con la calidad además de con la condición *humana* de nuestra existencia.

Sólo mirándola sin velos llegamos a *apropiarnos*, en el sentido de hacer que algo llegue a ser propio y personal, de la muerte (y de la vida). Así podemos, de algún modo, tomar posesión del *destino*: algo que es privilegio y tarea de la libertad que al actuar se nos personaliza. Sólo así vencemos, siquiera parcialmente, esta pasividad o pasión que es el morir que nos afecta sin remedio.

Hemos hablado a propósito de un *vencer parcialmente*, porque la muerte no entrega del todo su secreto, y nuestro saber acerca de ella es clarividencia y ceguera al mismo tiempo. No deja de presentarse «como un enigma que la niebla cubre». Y nuestra toma de conciencia trae consigo, al mismo tiempo, la llamada a aceptar su verdad cruda y una cierta necesidad de defendernos de su

sombra: «Nada es tan ajeno y tenebroso como el golpe que (la muerte) descarga sobre cada uno», ha escrito Bloch en *El principio esperanza*.

Ya dos antiquísimos textos homéricos muestran esta extraña mezcla de aceptación de la verdad y del inevitable horror al morir:

«Como las hojas del bosque son las generaciones humanas;
hojas el viento se lleva, y nuevos capullos
echa de nuevo el bosque cuando renace la primavera.
Son así las generaciones humanas, ésta crece
y aquélla se va».

(*Iliada* VI, 147-149)

«No me alabes ahora la muerte por consuelo,
esclarecido Ulises,
Más quisiera ser labrador y servir a otro,
un indigente, carente de recursos,
que dominar sobre todas las sombras».

(*Odisea* XI, 488-491)

Una extraña mezcla que hallaríamos en otros siglos y en otros ambientes culturales; que dura hasta nosotros mismos, puesto que sentimos la imposibilidad de acceder a ese salto sin puentes del ser al no ser y nos estremecemos ante la posibilidad de caer en ese vacío, nosotros que anhelamos seguir siendo.

El *saber que se mueren* de los humanos —y el saber que *me muero*, que representa el paso de las afirmaciones generales al acontecimiento personal— es un signo de *humanidad*. Encara a cada uno a la tarea indelegable, a la responsabilidad de hacer algo de sí mismo. Ante esa realidad reconocemos ese *excedente de vida* que es la humana, que no puede proyectarse en un futuro al tiempo que reconoce los límites de ese proyecto. Excedidos, desmedidos, los mortales reconocemos en nosotros una natural resistencia a morir y asistimos al despertar de anhelos de más vida.

Y la historia de esta certeza imborrable y rehuída, las expresiones que ha ido teniendo esa naturalidad y extrañeza a la vez con que se nos presenta el morir, muestran que ni la ignorancia o el desentendimiento de la muerte, ni la aceptación sin más del morir como caída en el no ser, en el vacío absoluto, han sido las únicas posturas. Desde antiguo los humanos han cuidado la sepultura de modo llamativo. Y han ensayado un lenguaje y una simbología para interpretar y vivir el morir que constituyen una larga sabiduría. Son patrimonio del que haríamos muy mal en desembarazarnos inconsideradamente.

Ya en siglos muy lejanos se daban razones para restar hierro al pensamiento de la muerte. Y es bien conocida una posición como la del *ilustrado* Epicuro que escribía así a Menoico: «Acostúmbrate al pensamiento de que la muerte no nos atañe... La muerte es la pérdida de la percepción (y justamente por eso una forma de no ser)... Por tanto el más horrible de los males no nos atañe».

Pero en ese modo de paliar lo inquietante de la cuestión descubrimos la trampa de una verdad a medias en la medida que, al afirmar lo irrepresentable de la propia muerte, se quiere dejar de saber algo que no es posible ignorar y algo que no podemos no temer al menos en algún grado. Negar que la muerte sea una cuestión tan afectante y recurrir a la distracción (la que lleva tan cerca de la inautenticidad) han venido a ser en nuestro tiempo las formas de defensa más frecuentes. De ahí que resulte ya muy lejano, arrumbado con el viejo latín, el *memento mori* tan presente y familiar a otros siglos y mentalidades.

Al señalar esto no añoramos, por supuesto, los excesos de una obsesiva presencia de lo tremendo y la negrura del morir que ha afectado a etapas pretéritas; que ha conducido a cierto abuso del tema en algunas etapas de la propia predicación cristiana. Nos referimos al engaño de pensar la vida como si la muerte no existiera. Algo que es posible en medio de una abundante visualización de imágenes de muerte como las que recibimos a diario.

1. Cf. B. MADISON (ed.), *Sentido y existencia*. Estella, 1977, 27.

2. H. THIELICKE, *Vivir con la muerte*. Barcelona, 1984, 28.

Aceptar hoy el pensamiento de la muerte supone afrontar una realidad grave, no del todo imaginable y a contracorriente de una cultura vitalista. Pero ese saber sigue alumbrando, y en la sinceridad de muchas conciencias sigue apareciendo la verdad entera, reconocida en estos u otros términos:

«Muerto. Esto quiere decir: no acabaré mi obra, no volveré a ver más a los que amé, no experimentaré más belleza o dolor. En mis oídos no resonará más la música irrepetible de este mundo; nunca más iré a ninguna parte, en ninguna dirección más allá de mí mismo. Sólo me queda esto último»³.

O tal como la expresan los conocidos versos de Juan Ramón Jiménez:

Y yo me iré / y se quedarán los pájaros cantando»...

Tampoco nosotros, al borde del siglo XXI, somos eximidos de encarar la realidad a que nos conduce el propio vivir, aunque nuestra época tenga sus tentaciones propias y un modo nuevo de avistar la muerte.

No es este el momento de recorrer los voluminosos trabajos sobre la historia de la muerte que han salido a la luz en decenios cercanos. Basta asomarse a páginas como la de E. Morin o Ph. Ariès, por citar dos de los autores más conocidos, para descubrir cómo, sin mirar demasiado fijamente al morir —no lo consiente— la humanidad ha querido comprenderla en forma de *sueño*, *viaje*, *descanso* o *renacer*. Intentos de los que el lenguaje ha guardado huella hasta hoy.

Es también asimismo bien ilustrativo ver cómo en el pasado se han asociado a ese trance nombres de dioses, genios o poderes que han poblado las mitologías, y cómo se le ha representado con símbolos como el agua, el fuego, la noche o un color adscrito al luto.

“Reconocer la muerte no es caer en un oscurantismo sino respetar el drama del vivir y su seriedad o, lo que es lo mismo, ser coherentes con la calidad además de con la condición humana de nuestra existencia”

“Negar que la muerte sea una cuestión tan afectante y recurrir a la distracción, han venido a ser en nuestro tiempo las formas de defensa más frecuentes”

Los antropólogos señalan también que la muerte forma consuetudine con otros grandes temas: la *individualidad* que emerge progresivamente en la historia, el *mal*, siempre indomable, la *religión* y la comprensión de la *naturaleza*. Y las variaciones en la manera de hacerse cargo del morir tiene mucho que ver con esos otros filones del pensamiento y de la experiencia humana⁴.

LOS CAMBIOS RECIENTES: EL ÚLTIMO TABÚ

Pero si seguimos atendiendo a los estudios, la interpretación del morir ha conocido variaciones relativamente leves a lo largo de siglos si se las compara con la mutación que, como más adelante veremos, ha experimentado en el nuestro.

Efectivamente, las alusiones a la muerte, cada vez más confinada en lugares especiales —hecha la salvedad de la muerte vio-

lenta o por accidente— son sentidas en algunos contextos, que se presentan como exponentes de lo que puede hacerse aún más común en el futuro, como una inteligencia y una casi indecencia. La muerte recibe la connotación de tabú que le es restada al sexo, según los observadores.

Ahora bien, el silenciamiento, o el recurso al eufemismo, pueden volverse contra nosotros. Así se empieza a reconocer que estamos ante la represión de un saber fundamental que no dejará de tener consecuencias. Y ante el olvido preocupante de una memoria que es expresión de la experiencia de la humanidad, antes que una deformación morbosa o macabra de la realidad.

El exceso en el callar y en el ocultar la muerte parece tener relación con algo que es bien advertible: la impreparación para lo inevitable o lo doloroso que se manifiesta en el *shock* desproporcionado que las dificultades causan en algunos adolescentes o jóvenes, en el desguace de personalidad ante la primera desgracia o la primera contrariedad que podría evitarse con un mayor realismo, con una adecuada advertencia de que hay un *lado oscuro* en la vida.

Es cierto que la difícil relación con la muerte que experimenta nuestro pensamiento muestra su *alteridad* y deja entrever también la no adaptación al morir que se da en los humanos. Esa dificultad expresa también que es imposible naturalizar del todo la muerte, y pone de relieve que el difuso e indefinible temor que el morir provoca tiene mucho de natural. Por ello se puede prever que, pese a toda represión psicológica o social, la sombra de la muerte y su gran cuestión persistirán en nuestras sociedades programadoras del mínimo detalle en muchos campos y, a la vez, despreocupadas de las cuestiones que fueron importantes en otros tiempos.

Abundantes testimonios confirman que los hombres y mujeres de sociedades antiguas no se resignaron a reconocer naturalidad absoluta al morir. De hecho, son incontables y antiquísimos los datos que atestiguan una relación con los muertos, la afirmación de un sobrevivir, de una inmortalidad. Generaciones y culturas muy variadas vivieron en una familiaridad con la muerte explicable por la frecuente presencia del morir que confirman los datos hallables acerca de la mortalidad y morbilidad en épocas pasadas. Conocieron también la muerte como acto social, acto del que participa el entorno cercano y la familia ensanchada. Se sirvieron de ritos religiosos y usos culturales y sociales para alejar el maleficio de los muertos, para dominar su poder sobre los vivos, y controlaron el universal horror al cadáver.

Ahora bien, el emerger de la individualidad y la evolución de las sociedades junto con su fragmentación, así como posteriores procesos de racionalización y laicización del morir, han modulado de diversos modos el que todavía en el primer medioevo europeo era un morir *previsto*, *aprovisionado*, *presentido*. Aquel entregarse al morir que encontramos en muchos personajes de la historia y de la literatura. De ellos leemos que «sintieron próxima su muerte» y, sin excesivo dramatismo, se dispusieron a bien morir. Así lo documentan los testamentos y los relatos de despedidas que aún hoy nos conmueven. (Basta consultar los testimonios reunidos por algunos estudiosos del tema como Thomas y Ariès, por citar nombres conocidos, para comprobarlo).

El s. XVIII, a juzgar por las investigaciones de Ariès, publicadas en *L'homme devant la mort*, había distanciado del morir la problemática del más allá —al menos en los círculos ilustrados— y, en contraste con los siglos de anteriores en que tuvieron un marcado acento lo macabro, la culpa y el miedo, había atenuado la presencia del mal y del infierno en el ámbito de la muerte, progresivamente *naturalizada*. El s. XIX marca el acento, más que en el morir de uno mismo, en el *morir del otro/a* amado, haciendo prevalecer post-mortem el dolor de la separación y la ausencia.

Y en el siglo actual se han producido cambios llamativos que, si bien en parte prolongan tendencias anteriores, en parte afloran

3. V. GARDAVSKY, *Gott ist nicht ganz tot*. 229, citado por H. Thielicke, op. cit.

4. Cf. entre otros, E. MORIN, *El hombre y la muerte*. Barcelona, 1973 y Ph. Ariès, *L'homme devant la mort*. París, 1977.

con visos de novedad. Así estamos asistiendo, como tendencia cultural que se afirma, a un morir *desocializado* y *desacralizado*, *aséptico* por la creciente preocupación higiénica; un hecho *privatizado* y *discreto* hasta caer en la incomunicación (tanto de quien experimenta la angustia como de quienes viven el dolor de la pérdida de alguien); y *medicalizado*.

Esos son los caracteres que se asocian, por parte de observadores agudos, a este momento siempre humano y personal, imposible de eliminar del todo de la preocupación de todos, aunque nos reconozcamos hombres y mujeres que viven en circunstancias que han variado manifiestamente.

“ En el siglo actual asistimos a un morir desocializado y desacralizado, aséptico por la creciente preocupación higiénica, un hecho privatizado y discreto hasta caer en la incomunicación y medicalizado ”

“ En esperanza vivimos el morir incrustado en nuestra vida pero confiados en que será la vida la que ganará espacios a la muerte y se transfigurará ella misma ”

Condiciones sociales y circunstancias nuevas han hecho variar no sólo la expectativa de vida, que hace menos habitual que nunca la visión cercana de un cadáver, o la de un entierro (dado lo invisible de los cortejos fúnebres y el cuidado en evitar el desagrado del ver morir de cerca en los centros hospitalarios donde terminan sus días ya la mayoría de nuestros contemporáneos). Además, hoy por hoy, un morir *discreto*, *limpio*, *incoloro*, *silencioso*, parece representar el ideal cuando se vive tal trance en esas circunstancias y en esos ambientes.

Y un duelo imperceptible ha sustituido a lo que todavía no hace muchos decenios subsistía desde tiempo inmemorial en occidente. Las descripciones de los agentes, empresas, lugares y modos de hacer de las modernas funerarias contrastan enormemente con lo que todavía era habitual en Europa hasta la primera guerra mundial, como lo era hasta hace sólo unos decenios en nuestros mundos rurales y provinciales. Se ha invertido el sentido del morir— es la conclusión final de Ariès y de Thomas— porque ha variado la percepción del mal, porque se ha acrecentado hasta hacerse casi incondicional la confianza en la medicina, y porque han aumentado notablemente las expectativas de salud.

Junto con lo anterior ha aparecido, y parece cundir desde círculos o países concretos, cierta vergüenza de lo que rodea al morir, relegado al más estricto de los ámbitos privados y confinado en los recintos de las modernas unidades hospitalarias. La muerte, el dolor que produce su cercanía, lo que la rodea, conoce algo así como el pudor de lo que sería mejor no pronunciar. Puede advertirse que algo así como un *pudoroso silencio*, desconocido en otras áreas y desde luego en otros tiempos, se va extendiendo como un uso educado. De manera que socialmente resulta más recomendable que cualquier palabra o gesto que hable del morir un *tiempo de silencio*.

Se trata además de un *silencio-silencionamiento* que afecta a los enfermos puesto que se refiere a la no advertencia o preparación para la muerte cercana. Un silencio que plantea cuestiones éticas al personal médico y a los familiares, y cuestiones de humanidad.

Sin embargo, el esfuerzo por negar a la muerte su dramatismo, su misteriosidad, se encuentra con la roca dura que es la muerte misma, que sigue siendo *el último enemigo*, el último muro. Una realidad que sigue estando presente en forma de temor difu-

so o con una carga de angustia que no puede ser negada ni maquillada. Por ello, la necesidad de *humanizar* la muerte no habría de contentarse con reducirla a un tránsito que no trastorna ni conmueve en demasía a una sociedad que ante la anomalía de la muerte de los individuos ha previsto como nunca la continuidad y tejido una red de seguridades.

La necesidad de humanizar la muerte reclama que el morir sea realmente reconocido, como quiere una saludable sabiduría y exige una sana consciencia, como *la otra vertiente del vivir*, el otro lado de nuestra existencia; tan real como la cara oscura de una esfera iluminada.

Y reclama que nos esforcemos porque los otros, como ha dicho G. Gutiérrez hablando de los pobres, no «mueran antes de tiempo». O no mueran «demasiado solos, por parafrasear la profunda verdad de Pascal.

Además, al ser «componente básica de toda vida humana» (Heidegger) y estar presente en toda vivencia, unida a nuestra condición de «apátridas y trashumantes fundamentalmente» (Boros), la muerte, temida, idealizada, eludida o reprimida, sigue presente como una consciencia en penumbra, y su presencia está latente en todo el vivir. De la muerte, inaferrable, se nos dan ciertas anticipaciones o vislumbres en determinadas situaciones. Ella asoma en forma de pre-sentimientos o indicios.

INDICIOS DE LA MUERTE INEXPERIMENTABLE

Siendo un «germen innato» y una «enfermedad de origen» (Hegel), la muerte, unida al misterio del yo humano, al existir en un tiempo limitado, al ser corporalmente, es inexperimentable en sí misma, como adelantábamos.

Pero un estremecimiento ante los grandes interrogantes, un sentimiento de la propia inseguridad, de una impotencia básica para realizar cumplidamente nuestros propios sueños, o bien la percepción de lo precario y pasajero de tantas realidades y de nuestro propio vivir, actúan como anticipaciones de la muerte.

Nuestra reacción ante ellos muestra que una nativa *desmesura*, un querer radical, inagotable, nos llevan más allá de nosotros mismos, como vio Blondel. Ante las señales del morir experimentamos cómo se da en nosotros un tender «hacia la experiencia todavía no hallada, la experiencia de lo todavía no experimentado». Y, como también Bloch ha señalado, ante la posibilidad de morir se alza también nuestra natural resistencia a morir del todo; junto con la conciencia de lo inexorable de la muerte se da en nosotros la necesidad de afirmar una especie de *contramuerte*, al modo como las notas fúnebres son contrarrestadas en parte por otras llenas de claridad en los *requiem* de los grandes compositores. Nuestra resistencia profunda a no ser aparece así en forma de esperanza de durar, persistente pese a su debilidad.

Sin detenernos, como hemos hecho en otro lugar⁵.

Señalaremos éstos entre los presentimientos de muerte:

- La percepción del paso del tiempo, tantas veces simbolizada en los relojes, en el paso de las estaciones o en las caracterizaciones de las edades de la vida.
- El envejecimiento experimentado en la pérdida de vitalidad, en el encogimiento del espacio vital, en el sentirse ladeado de la vida que corre por otras generaciones. También como maduración y profundidad lograda, como interiorización y mayor coincidencia consigo mismo.
- La enfermedad y otros riesgos, sentidos en los casos graves como mordedura de muerte; vividos con la angustia del *quizá*.
- La despedida de paisajes o de rostros, de etapas, de formas

5. Cf. *La muerte, encrucijada de las antropologías*. Moralia, 48, 1990 (456-459).

de vida, que anticipa el momento en que la ausencia será sentida.

- La muerte de las personas queridas, vivida como una mutilación del yo, tan vinculado a las relaciones que teje con él con un *tú* verdadero. Una situación en la que quien queda llega a «hacerse un enigma para sí mismo». Basta recordar el relato de la pérdida del amigo y la experiencia del dolor en san Agustín: «De dolor se ensombreció mi corazón, y lo que veía era la imagen de la muerte. Hasta mi ciudad natal se me convirtió en tormento, y la casa paterna en innegable pena. Dondequiera le buscaban mis ojos, pero no lo encontraban. Y todo se me tornó aborrecible, porque las cosas no eran ya. Yo mismo me volví un enigma ante mis ojos»⁶.

Una confesión semejante de la presencia de la muerte propia a través de la muerte de otros encontraríamos en cualquier descripción de la muerte de un ser querido. Así el escueto final de León Felipe, después de evocar la muerte de una niña:

«...y yo no vi ya más que mis lágrimas».

Podríamos seguir señalando modos de presencia anticipada de la muerte que, sin embargo, se oculta: *mors certa ora incerta*, decían los antiguos concisamente. Pero lo dicho basta para caer en la cuenta de lo legítimo de la pregunta, del asombro estremecido ante ese lado de la vida: «Puede decirse que se ha despojado de humanidad aquel a quien le son indiferentes las preguntas de hacia dónde se dirige la historia entera, cuál es el último estado reservado a los humanos; ¿o se trata tan sólo del triste y eterno ciclo de los fenómenos? Se ha limitado sin duda en exceso —la advertencia es de Schelling en un siglo desmitizador— la visión de los misterios, al no caer en la idea de que éstos contenían, por así decirlo, también una revelación sobre el futuro del género humano».

Y es que la muerte es demasiado importante para el vivir humano, que no puede pasar sin detenerse ante ella. Sin interrogarse y querer vencerla: sin esperar.

LA ACTITUD ESPERANZADA

La esperanza (hablamos de la esperanza del creyente que supera sin negar la estimable «pasión de esperar») acepta la realidad negativa del morir como algo que nos afecta personalmente. Y afronta el cuestionamiento que la muerte plantea al amenazar

dejar sin sentido tantas vidas y muertes olvidadas o inocentes. La esperanza espera el sentido de cada vida humana, irrepetible e insustituible para quienes amaron a esa persona, única también para Dios, decimos los creyentes. La actitud esperanzada no elude las preguntas: resiste.

La lucidez de la esperanza —que llega a ser «contra toda esperanza» en la comprensión cristiana de la resurrección y recapitulación final— no es «el sereno equilibrio del creyente que se funda en el delirio patológico de su religión», según la frase mordaz de uno de los hombres que, sin embargo, más ha estirado las posibilidades del esperar intramundano (Bloch).

Quien espera conoce la angustia ante la caída en el vacío que amenaza con engullir el yo, la perplejidad ante el gran enigma, el temor a *ser desnudado* y el temblor por la victoria *del último enemigo*. Más aún: la esperanza sabe poco —su conocer es certeza de confianza entregada— de cómo será esa otra vida en la que ésta se cambia: *vita mutatur non tollitur* anuncia con parquedad la Liturgia.

La esperanza no ahorra seriedad al morir —como no priva de de responsabilidad al vivir. Quien espera experimenta que aceptar la realidad no es lo contrario sino lo requerido por la misma esperanza. Pero ocurre que la realidad aceptada en la confianza de quien cree y espera tiene dimensiones que exceden lo medible, lo controlable y verificable. Porque, fundados en un Dios que crea la vida, fundamos nuestro no morir para siempre ni del todo en ese mismo Dios de la vida que ha vencido a la muerte.

En esperanza vivimos el morir incrustado en nuestra vida. Pero confiados en que será la vida la que ganará espacios a la muerte y se transfigurará ella misma: «si el pensamiento de morir nos entristece, nos consuela la certeza de la futura resurrección» dice un texto antiguo en una celebración cristiana de la muerte que es celebración de la vida.

Alguien, recientemente, nos ha dejado unos versos llamativos porque restan pesadez y oscuridad a la muerte sin negarle su peso y seriedad. Son el testimonio de quien ha vivido el morir esperanzadamente:

«Morir sólo es morir. Morir se acaba
Morir es una hoguera fugitiva
Es cruzar una puerta a la deriva (...)
Y hallar,
dejando los dolores lejos,
la noche-luz tras tanta noche oscura»⁷.

7. J. L. MARTÍN DESCALZO, *Testamento del pájaro solitario*. Estella, 1977.

6. SAN AGUSTÍN, *Confesiones*. IV, 4, 7-9.

LH 3-2 APORTACIÓN BÍBLICA

Ángel González Núñez

EL TEMA

Sobre la vida y la muerte atesora la Biblia variadas y hondas experiencias. El tema presenta desafíos, primeramente, por su extensión. Es uno de sus grandes temas, en los libros narrativos, que, en sus relatos de tipo biográfico y en las grandes versiones

de la historia humana, nos hace ver sus aspectos más fácticos y externos; en los libros poéticos y sapienciales, que nos revelan el lado emocional y el reflexivo; y en los libros visionarios, proféticos y escatológicos, que orientan la atención a más allá del espacio y del tiempo. El tema conduce al lector desde la creación hasta la apocalipsis, de la protología a la escatología. El nuevo testamento gira enteramente en torno a la resurrección, la victoria definitiva de la vida sobre la muerte.

Pero, si uno se ve desbordado por la amplitud de los materiales, se sentirá quizá desconcertado por el modo del tratamiento.

de vida, que anticipa el momento en que la ausencia será sentida.

- La muerte de las personas queridas, vivida como una mutilación del yo, tan vinculado a las relaciones que teje con él con un *tú* verdadero. Una situación en la que quien queda llega a «hacerse un enigma para sí mismo». Basta recordar el relato de la pérdida del amigo y la experiencia del dolor en san Agustín: «De dolor se ensombreció mi corazón, y lo que veía era la imagen de la muerte. Hasta mi ciudad natal se me convirtió en tormento, y la casa paterna en innegable pena. Dondequiera le buscaban mis ojos, pero no lo encontraban. Y todo se me tornó aborrecible, porque las cosas no eran ya. Yo mismo me volví un enigma ante mis ojos»⁶.

Una confesión semejante de la presencia de la muerte propia a través de la muerte de otros encontraríamos en cualquier descripción de la muerte de un ser querido. Así el escueto final de León Felipe, después de evocar la muerte de una niña:

«...y yo no vi ya más que mis lágrimas».

Podríamos seguir señalando modos de presencia anticipada de la muerte que, sin embargo, se oculta: *mors certa ora incerta*, decían los antiguos concisamente. Pero lo dicho basta para caer en la cuenta de lo legítimo de la pregunta, del asombro estremecido ante ese lado de la vida: «Puede decirse que se ha despojado de humanidad aquel a quien le son indiferentes las preguntas de hacia dónde se dirige la historia entera, cuál es el último estado reservado a los humanos; ¿o se trata tan sólo del triste y eterno ciclo de los fenómenos? Se ha limitado sin duda en exceso —la advertencia es de Schelling en un siglo desmitizador— la visión de los misterios, al no caer en la idea de que éstos contenían, por así decirlo, también una revelación sobre el futuro del género humano».

Y es que la muerte es demasiado importante para el vivir humano, que no puede pasar sin detenerse ante ella. Sin interrogarse y querer vencerla: sin esperar.

LA ACTITUD ESPERANZADA

La esperanza (hablamos de la esperanza del creyente que supera sin negar la estimable «pasión de esperar») acepta la realidad negativa del morir como algo que nos afecta personalmente. Y afronta el cuestionamiento que la muerte plantea al amenazar

dejar sin sentido tantas vidas y muertes olvidadas o inocentes. La esperanza espera el sentido de cada vida humana, irrepetible e insustituible para quienes amaron a esa persona, única también para Dios, decimos los creyentes. La actitud esperanzada no elude las preguntas: resiste.

La lucidez de la esperanza —que llega a ser «contra toda esperanza» en la comprensión cristiana de la resurrección y recapitulación final— no es «el sereno equilibrio del creyente que se funda en el delirio patológico de su religión», según la frase mordaz de uno de los hombres que, sin embargo, más ha estirado las posibilidades del esperar intramundano (Bloch).

Quien espera conoce la angustia ante la caída en el vacío que amenaza con engullir el yo, la perplejidad ante el gran enigma, el temor a *ser desnudado* y el temblor por la victoria *del último enemigo*. Más aún: la esperanza sabe poco —su conocer es certeza de confianza entregada— de cómo será esa otra vida en la que ésta se cambia: *vita mutatur non tollitur* anuncia con parquedad la Liturgia.

La esperanza no ahorra seriedad al morir —como no priva de de responsabilidad al vivir. Quien espera experimenta que aceptar la realidad no es lo contrario sino lo requerido por la misma esperanza. Pero ocurre que la realidad aceptada en la confianza de quien cree y espera tiene dimensiones que exceden lo medible, lo controlable y verificable. Porque, fundados en un Dios que crea la vida, fundamos nuestro no morir para siempre ni del todo en ese mismo Dios de la vida que ha vencido a la muerte.

En esperanza vivimos el morir incrustado en nuestra vida. Pero confiados en que será la vida la que ganará espacios a la muerte y se transfigurará ella misma: «si el pensamiento de morir nos entristece, nos consuela la certeza de la futura resurrección» dice un texto antiguo en una celebración cristiana de la muerte que es celebración de la vida.

Alguien, recientemente, nos ha dejado unos versos llamativos porque restan pesadez y oscuridad a la muerte sin negarle su peso y seriedad. Son el testimonio de quien ha vivido el morir esperanzadamente:

«Morir sólo es morir. Morir se acaba
Morir es una hoguera fugitiva
Es cruzar una puerta a la deriva (...)
Y hallar,
dejando los dolores lejos,
la noche-luz tras tanta noche oscura»⁷.

7. J. L. MARTÍN DESCALZO, *Testamento del pájaro solitario*. Estella, 1977.

6. SAN AGUSTÍN, *Confesiones*. IV, 4, 7-9.

LH 3-2 APORTACIÓN BÍBLICA

Ángel González Núñez

EL TEMA

Sobre la vida y la muerte atesora la Biblia variadas y hondas experiencias. El tema presenta desafíos, primeramente, por su extensión. Es uno de sus grandes temas, en los libros narrativos, que, en sus relatos de tipo biográfico y en las grandes versiones

de la historia humana, nos hace ver sus aspectos más fácticos y externos; en los libros poéticos y sapienciales, que nos revelan el lado emocional y el reflexivo; y en los libros visionarios, proféticos y escatológicos, que orientan la atención a más allá del espacio y del tiempo. El tema conduce al lector desde la creación hasta la apocalipsis, de la protología a la escatología. El nuevo testamento gira enteramente en torno a la resurrección, la victoria definitiva de la vida sobre la muerte.

Pero, si uno se ve desbordado por la amplitud de los materiales, se sentirá quizá desconcertado por el modo del tratamiento.

Vida y muerte aparecen enfocados en diversos sentidos o en niveles diversos. Es la suerte natural del ser viviente, del nacer al morir; es la realización moral de la persona, que cumple o no con lo que el ideal humano espera de ella; es el destino y la suerte eterna, de salvación o de condenación. Esos planos se relacionan de diversas maneras en los textos: se diferencian o se confunden, colisionan o se armonizan.

A nosotros nos es imprescindible desdoblar los niveles, deslindar los sentidos, si realmente queremos saber en dónde estamos y qué valor tiene en cada caso el lenguaje. Establecer un poco de orden en el maremagnum de los textos es, pues, la operación metódica primera, contando con que, en muchos casos, los sentidos se imbrican de modo inseparable, y sin la pretensión de aprehender todas las ramificaciones de un texto. Distinguiremos, por lo tanto, la vida y muerte natural, la moral y la escatológica, y las trataremos por separado. No es nuestra intención afirmar dogmas, sino comentar experiencias de la vida y de la muerte.

Otros factores de complejidad son todavía la evolución de los conceptos y los géneros literarios. En los largos siglos que cubre la literatura de la Biblia hay crecimiento de experiencias y variación de puntos de vista, cambio de formulaciones y de acentos y desplazamiento de ideas y creencias. Eso afecta considerablemente al tratamiento de nuestro tema. Los varios géneros literarios de los textos presentan diversos talentos, estilos e intenciones: el talante informativo y el comunitario, el prescriptivo y el didáctico, el proclamativo y el profético.

Pero la segunda operación, después de diversificar, será volver a integrar los planos y los sentidos, para así conseguir al fin, la imagen bíblica de la muerte y la vida. Por lo demás, en la experiencia del hombre y en su ser, esos niveles se encuentran integrados: el hombre es un ser natural, moral y abierto al infinito.

En cada uno de los niveles tendremos que preguntarnos qué son allí la vida y la muerte y cómo se compaginan la una con la otra. En cada paso dado debemos comprobar cómo se armonizan los diversos niveles y cómo repercuten los unos en los otros.

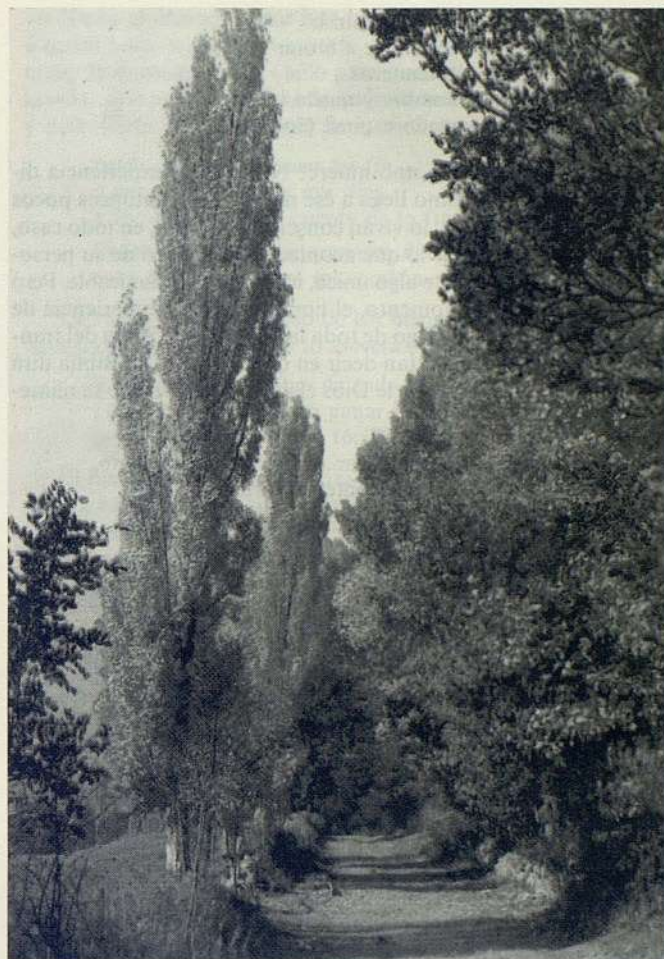
Habrán algunos que digan que el tema es muy sencillo: la muerte como problema tiene la resurrección como respuesta. Pero esa tan simple sencillez es engañosa: requiere muchos supuestos y sólo es válida para algunos. Y aun para los que vale, es una respuesta compleja y misteriosa. Porque ¿qué es la resurrección? El lenguaje sobre la muerte y la vida, a veces, en lugar de expresar, parece que oculta. Lo cual se debe seguramente al desafío que esas realidades plantean al lenguaje. Aun en los planos más sencillos queda algo que el lenguaje no puede aprehender.

El título de nuestro tema podría concentrarnos en el acto mismo de vivir el morir. Pero, realmente, la Biblia no abunda en contar agonías. De lo que verdaderamente se interesa es de la vida y la muerte como realidades sustantivas, duraderas. Así, la muerte comprende el morir, a la vez que la condición natural de la persona, su opción moral y su destino escatológico. La muerte es un componente de la vida, que debe contar con ella y vivirla como una más de sus muchas vivencias. Pero ¿cómo vivir una experiencia que es justamente lo opuesto de la vida? ¿Puede, a su vez, la vida penetrar en los cerrados dominios de la muerte?

VIDA Y MUERTE NATURALES

Qué es la muerte

En lugar de ofrecernos una explicación teórica del hecho, la Biblia nos sitúa en presencia del muerto: dejó de respirar; Dios retiró su aliento y dejó de vivir. La muerte es el cese de la vida natural de la persona, el final de su existencia. La vida termina en ella, le cede el puesto, y su implacable contrario la suplanta. El nacer y el morir son las fronteras de la vida, una al principio



El árbol tiene una esperanza:
aunque lo corten vuelve a brotar
y sigue echando renuevos...
Pero, muere el hombre y queda inerte,
¿a dónde va cuando expira? (Job 14, 7.10).

y otra al fin (Ecl 3, 2). La vida se define como la aventura que corre entre los dos hechos, dos actos esenciales de su definición, como lo son comprensiblemente los lindes de cada cosa. Se dice que «el amor es más fuerte que la muerte» (Ct 8, 6), seguramente porque el amor es la vida en plenitud y la muerte su vaciamiento. Entre las dos es la primera la que tiene la primacía.

“ No hay nada en el hombre que pueda eludir la muerte, ni el cuerpo ni el espíritu ”

“ El hombre es mortal, un ser vivo inexorablemente abocado a la muerte ”

El que muere es el hombre, definido de muchas maneras por las muchas antropologías. En contraste con la definición platónica del hombre, que le ve como un *espíritu encarnado*, La Biblia lo conoce como un *cuerpo animado*. Sus actividades espirituales emanan del cuerpo mismo. Con el cese de la animación muere el todo. No hay nada en él que pueda eludir la muerte, ni el cuerpo ni ese aliento impersonal que es espíritu. El hombre es todo cuerpo y todo espíritu, y la muerte lo alcanza todo, acabando con la persona.

El árbol tiene una esperanza:
aunque lo corten vuelve a brotar
y sigue echando renuevos...
Pero muere el hombre y queda inerte,
¿a dónde va cuando expira? (Job 14, 7-10)

¿Qué sucede cuando uno muere? Nadie tiene experiencia directa, hasta que él mismo llega a ese momento; y entonces pocos habrá que lo entiendan, lo vivan conscientemente, y, en todo caso, no le será fácil expresar lo que acontece en el centro de su persona. Morir es seguramente algo único, inefable, incommunicable. Pero antes que llegue ese momento, el hombre ya tuvo experiencia de lo que es desvivir, a lo largo de toda la vida. Desde fuera del trance vienen datos que intentan decir en qué consiste. La Biblia dirá escuetamente que, al retirarle Dios el aliento, el hombre se reintegra a la tierra.

Si Dios decidiera recuperar su espíritu y su aliento,
al instante los seres vivientes morirían,
volverían de nuevo al polvo (Job 34, 14 s).

Todos van al mismo lugar:
todos vienen del polvo
y todos vuelven a él (Ecl 3, 20).

Antes que el polvo vuelva a la tierra de donde vino
y el espíritu vuelva a Dios que lo dio (Ecl 12, 7).

Jesús dio otro fuerte grito
y exaló el espíritu (Mt 28, 50).

Lo sabido sobre la muerte

A la luz de su observación, el hombre bíblico, como todos los hombres, tuvo buena experiencia de la muerte: hizo constataciones, consiguió evidencias y sacó conclusiones. Quizá la fundamental de todas ellas es que el hombre es mortal, un ser vivo inexorablemente avocado a la muerte. La conclusión la confirma, día tras día, el desfile de los que mueren. Nadie oculta sus muertos; se muere a la vista de todos, y así se puede observar el hecho y el modo. Consciente de su finitud, el hombre contempla la muerte como el fin natural de su proceso biológico y de su aventura biográfica. El que mantenga los ojos abiertos podrá recorrer con luz el túnel de esa hora.

El capítulo primero de la historia del hombre en la Biblia se escribe con una lista de descendientes de Adán, en la que se anota de cada uno los años que vivió, los hijos que engendró y el dato indefectible «y murió» (Gn 5).

Mi aliento no permanecerá para siempre en el hombre
que es de carne mortal (Gn 6, 3).

Todos hemos de morir:
Somos agua derramada en tierra
que ya no se puede recoger (II Sm 14, 14).

(Son vanos los que pretenden):
Hemos firmado un pacto con la muerte,
una alianza con el abismo (Is 28, 15).

Ya sé que me devuelves a la muerte,
donde se dan cita todos los vivientes (Job 30, 23).

El hombre no es dueño de su vida
ni puede retener su aliento (Ecl 8, 8).

No presumas ante un muerto,
recuerda que todos moriremos (Ecl 8, 7).

No temas tu sentencia de muerte,
recuerda a los que te precedieron y a los que te seguirán.
Es el destino asignado a todos los vivientes (Ecl 41, 3 s).

Toda carne es como hierba,
como flor del campo su encanto (Is 40, 6).

Es de todos sabido que la muerte tiene su tiempo y su hora: «Hay un tiempo de nacer y un tiempo de morir» (Ecl 3, 2). Pero esa hora es incierta: el hombre no es dueño de ella «ni adivina el momento» (Ecl 9, 12); lo más seguro es que le pille por sorpresa. Insensato, esta noche te reclamará la vida (Lc 12, 20). Lo cierto es que esa hora llegará temprano, en seguida, velozmente: la vida es efímera.

Mis días corren más que un correo...
se deslizan como lanchas de papiro,
como águila que se lanza sobre la presa (Job 9, 25 s).

Mis días corren más que una lanzadera...
Recuerda que mi vida es un soplo (Job 7, 6 s).

El hombre nacido de mujer
tiene la vida corta (Job 14, 1).

Mis días son una sombra que se alarga,
me voy secando como la hierba (Sl 102, 12).

Los días del hombre están contados:
es mucho si llega a cien años (Ecl 18, 9).

El hombre es un soplo fugaz, una sombra que pasa:
se afana por cosas fugaces,
atesora y no sabe quien lo ha de recoger (Sl 39, 8).

Con esas características, el inexorable destino de la muerte pone en la vida miedo y amargura. El hombre se está preguntando cómo se enfrentará en su hora con la muerte. En realidad ya lo está ha-

“El hombre no mira llegar la muerte como algo ajeno o que viene sólo de fuera sino que la está aguardando como suya, viviéndola desde dentro, convirtiéndola en acto humano”

“La demanda de conocer la duración de la vida no es sólo para quejarse de lo efímera que es, sino para reforzar la decisión de tomarla en la propia mano y defenderla de la amenaza de la muerte que se avecina”

ciendo a lo largo de toda la vida. La muerte se hace vivir adelantada, haciendo gustar la nada y asistir a la pérdida de la propia identidad.

Prototipo de pesadilla es «la espera angustiada del día de la muerte» (Ecl 40, 2).

Agag, rey de Amalec, lucha por sobreponerse a su angustia: «Parece que pasó la amargura de la muerte» (I Sm 15, 32).

Uno llega a la muerte sin un achaque...
otro muere lleno de amargura (Job 21, 23-25).

Me envolvían redes de muerte,
me atrapaban los lazos del abismo (Sl 116, 3).

Me han arrojado vivo en un pozo
que taparon con piedras (Lm 3, 53).

(Jesús en Getsemani:) Padre mío,
si es posible, que pase de mí este trago (Mt 26, 39).

En los días de su vida mortal ofreció sacrificios
y súplicas, a gritos y con lágrimas, al que podía salvarlo
de la muerte (Hbr 5, 7).

Circunstancias más dolorosas

Uno de los aspectos penosos de la muerte es la pérdida de todo lo que se ha adquirido en la vida.

Como salió desnudo del vientre de su madre,
así volverá allí
y nada se llevará del trabajo de sus manos (Ecl 5, 14).

Pero más penosa todavía es la pérdida de las facultades, la idea del apagamiento, progresivo o repentino, de la conciencia de uno mismo: lo que fue. Mirando hacia ahí, desde la cercanía de la vejez, el sabio piensa y sentencia: «No me gusta» (Ecl 12, 1). Y el factor de más amargura es que ese viaje sea sin retorno.

Pasarán años contados
y emprenderé el viaje sin retorno (Job 16, 22).

Antes de que me vaya para no volver
a la tierra de tinieblas y de sombra (Job 10, 21).

Retira tu mirada para que respire,
antes de que me vaya y ya no exista (Sl 39, 14).

Circunstancia que aumenta la amargura y provoca el rechazo de la muerte es la de su irrupción «en medio de los días», sin que la vida se haya consumado ni se haya realizado el proyecto. Su llegada a destiempo priva de la plenitud que la persona alcanza en su vejez, y es como si viniera desde fuera, sin dar largas a familiarizarse con ella desde dentro.

El rey Ezequías enfermo se lamenta:

A la mitad de mis días
tengo que franquear las puertas del abismo,
me privan del resto de mis años (Is 38, 10).

Se marchitarán antes de sazón
y no volverán a verdear sus ramas (Job 15, 32).

Los traidores y sanguinarios
no cumplirán la mitad de sus años (Sl 55, 24).

No seas malvado en exceso, no seas insensato,
¿para qué morir antes de su hora? (Ecl 7, 17).

Y otra circunstancia penosa de la muerte es el morir «sin hijos», privado del descendiente que consuele en esa hora, que perpetúe el apellido y que ayude a vivir más allá de la muerte.

Abrahán: Señor, ¿de qué me sirven tus dones,
si me estoy yendo sin hijos? (Gn 15, 2).

Jacob: Mi hijo José no bajará con vosotros.
Si le sucede una desgracia en el viaje que emprendéis,
de la pena daréis con mis canas en el sepulcro (Gn 42, 38).

Oíd, en Ramá se escuchan gemidos y llanto amargo:
Es Raquel que llora inconsolable a sus hijos
que ya no están (Jr 31, 15).

(La peor de las maldiciones):
Que su posteridad sea exterminada
y que en una generación se acabe su nombre (Sl 109, 13).

Actitudes frente a la muerte

¿Hay lugar a hacer algo ante la muerte? ¿Esperarla quizá pasivamente, con fatalismo y resignación? No es esa la actitud que se observa en los textos. El hombre es el único ser consciente de su muerte; su atención a los muertos es una de las señales de su humanización. Por eso no la mira llegar como algo ajeno o que viene sólo de fuera, sino que la está aguardando como suya, viviéndola desde dentro, convirtiéndola en acto humano. El trance le pertenece; él es su sujeto y ni él puede ignorarlo ni otro puede privarle de él. Seguramente lo habrá vivido a lo largo de toda la vida y le habrá sacado partido: le habrá enseñado a calibrar el valor de las cosas. ¿Por qué no ha de tener utilidad en la última hora?

Vale más visitar la casa de duelo que la casa de fiesta,
porque en eso acaba todo hombre y el vivo reflexiona...
El sabio piensa en la casa de duelo,
el nacido en la casa de fiesta (Ecl 7, 2.4).

Hasta el último trance hay una oportunidad para encontrar o quizá para conferir un sentido a la vida. La demanda de «conocer la duración» no es sólo para quejarse de lo efímera que es la vida, sino para reforzar la decisión de tomarla en la propia mano y defenderla de la amenaza de la muerte que se avecina.

Señor, dame a conocer mi fin
y cuantos serán aún mis días,
a fin de que me dé cuenta de lo frágil que soy (Sl 39, 5).

Enséñanos a calcular nuestros días,
para que adquiramos un corazón sabio (Sl 90, 12).

La vida es el más valioso de los bienes: por ella el hombre lo hace todo y lo da todo. Así lo asevera el satán del prólogo de Job.

Por la vida el hombre da todo lo que tiene (Job 2, 4).
¿De qué le sirve a uno ganar el mundo entero,
si malogra su vida (Mt 16, 26).

El hombre monta la guardia en su defensa y la lleva hasta la última instancia en que alguien puede interesarse por su causa. Es lo que vemos hacer al hombre orante en las súplicas del salterio. Como una muestra de todas ellas, la antes citada de Ezequías.

Señor, recuerda que me he conducido en tu presencia
con corazón sincero e íntegro
y que he hecho lo que te agrada (II Re 20, 3).

La solidaridad exige de todos trabajar con él en ese trance.

Libra al que llevan a matar,
no abandones al que está en peligro de muerte (Prv 24, 11).

El más horroroso de los crímenes es el del que atenta contra la vida, derramando la sangre. La vida seguirá denunciando eternamente al que la ha destruido.

A Caín: La sangre de tu hermano
grita desde la tierra (Gn 4, 10).
(Rubén, defendiendo a José):
No derramáis su sangre...
no pongáis vuestras manos sobre él (Gn 37, 22).

Si uno derrama la sangre de un hombre,
otro derramará la suya (Gn 9, 6).

No matarás (Ex 20, 13).

Las comadronas respetaban a Dios
y en vez de hacer lo que les mandaba el rey de Egipto,
dejaban con vida a los recién nacidos (Ex 1, 17).

Sobre vosotros recaerá la sangre inocente,
derramada sobre la tierra,
desde la sangre de Abel el justo hasta la sangre de Zacarías,
al que matéis entre el santuario y el altar (Mt 23, 35).

“Es la solidaridad humana la que hace la muerte llevadera; la deja, de alguna manera, enganchada a la vida”

“La persona está tan ligada a la vida, que la muerte no puede imponerle la anulación de todo lo que fue y de todo lo que hizo”

Pero, a veces, la vida es tan pobre que el que la vive añora la muerte. La valora como un alivio para su desesperación, un refugio para evasión.

Elías, camino del Horeb:

Basta, Señor; quítame la vida,
que no soy yo mejor que mis antepasados (I Re 19, 4).

Jeremías: ¿Por qué no me hizo morir en el vientre?...
¿Para qué salí del vientre, para ver penas y tormentos?
(Jr 20, 17 s).

Job: ¿Por qué no quedé muerto desde el seno?
¿Por qué no expiré recién nacido? (Job 3, 11).

Ojalá quisiera Dios aniquilarme,
dejarme de su mano y aventarme (Job 6, 9).

Consideré a los que ya han muerto
más afortunados que los que todavía viven (Ecl 4, 2).

Mejor la muerte que una vida amargada,
el eterno reposo que enfermedad incurable (Eclo 30, 17).

Oh muerte, que agradable es tu sentencia
para el hombre indigente y desvalido,
para el viejo cargado de años y problemas,
para el que se rebela, perdida la esperanza (Eclo 41, 2).

Pero lo más espantoso de la muerte es cuando uno se quita
la vida por su mano.

Judas arrojó en el templo las monedas,
se marchó y se ahorcó (Mt 27, 5).

En cambio, tiene sentido dar la vida por otros: hacerlo todo
por ellos y en ellos asegurarse la propia continuidad. Prototipos
de esto, el Siervo de Yavé y Jesús de Nazaret.

Por haberse entregado en lugar de los pecadores,
tendrá descendencia, prolongará sus días
y por medio de él tendrán éxito los planes de Yavé (Is 53, 10).

Con dificultad se dejaría uno matar por una causa justa,
pero por una buena persona afrontaría uno la muerte.
Pero el Mesías murió por nosotros,
cuando éramos aún pecadores (Rm 5, 7 s).

Presentándose como simple hombre,
se abajó, obedeciendo hasta la muerte (Flp 2, 8).

Celebración de la muerte

Las exequias, honras fúnebres, son el obsequio que tributan
los vivos al que muere. Es un acto comunitario, porque la muerte
es algo de todos: todos han de morir y el que muere es un miembro
de la comunidad. Pero son los seres queridos los que viven
la muerte más cerca. Seguramente no hay experiencia más honda
de la muerte que la que se vive cuando se quiere al que se muere.

Cierto, para los enemigos la muerte puede ser motivo de alegría:
es la inicua caricatura de la fiesta. Y es algo que preocupa
ya al que va a morir, como si eso reforzara el poder destructivo
de la muerte.

Que no se alegren a costa mía mis traicioneros enemigos,
que no se hagan guiños los que me odian sin razón
(Sl 35, 19).

Los que buscan mi muerte me tienden trampas:
¿cuándo morirá y se perderá su apellido? (Sl 41, 6).

No te alegres de la muerte de nadie,
recuerda que todos moriremos (Eclo 8, 7).

¡Cómo han caído los héroes!...
Que no se alegren las hijas de los filisteos,
que no lo celebren las hijas de los incircuncisos
(II Sm 1, 19 s).

La verdadera celebración del hecho de la muerte es la que
hacen los familiares, los amigos y la misma comunidad. Con el
enterramiento y el luto expresan al que muere su humana solidaridad,
prestándole el obsequio de su acompañamiento y expresando
el deseo del eterno descanso. La Biblia registra sistemáticamente
esos sentimientos.

Murió Sara... y Abrahán fue a llorarla
y hacer duelo por ella (Gn 23, 2).

Murió Raquel y fue sepultada en el camino de Efrata, Belén.
Jacob levantó una estela sobre el sepulcro:
es la estela del sepulcro de Raquel que todavía existe hoy
(Gn 36, 19 s).

Los israelitas lloraron a Moisés durante treinta días,
cumpliendo con ello el tiempo del luto por un muerto
(Dt 34, 8).

Samuel había muerto y todo Israel lo había llorado
y lo habían sepultado en Ramá (I Sm 28, 3).

Hicieron duelo, llorando y ayunando hasta la tarde,
por Saúl y por su hijo Jonatán (II Sm 1, 12).

Rasgad vuestras vestiduras,
cubríos de saco y haced duelo por Abner (II Sm 3, 31).

Todo Israel hizo gran duelo por Jonatán
y lo lloró durante muchos días (I Mac 13, 26).

Tobit: Si veía a alguno de los de mi raza muerto
y abandonado tras las murallas de Nínive,
lo enterraba (Tob 1, 17).

Llora por un muerto porque perdió la luz...
Siete días dura el duelo por un muerto (Eclo 22, 11 s).

José tomó el cuerpo de Jesús, lo envolvió
en una sábana limpia y lo puso en un sepulcro nuevo
que había hecho excavar en la roca... María Magdalena
y la otra María estaban allí, sentadas frente
al sepulcro (Mt 27, 59-61).

“ Al poseer el privilegio de la opción entre el bien y el mal, el hombre decide también sobre su vida o su muerte moral ”

“ Frente a la muerte natural, el bien que uno haya puesto en el mundo, le da paz y sosiego; por medio de la bendición lo entrega en herencia y así seguirá viviendo el que hace el legado ”

Final terrible es el de aquél que queda sin sepultura y que muere
sin ser llorado, sin alguien que le despidiera y le desee el descanso.
La soledad de esa hora pesa sobre el que muere más allá de la vida.
No ha tenido a quien encomendársela o en quien depositar su última mirada.
Es el encuentro absolutamente a solas con la muerte.

Grandes y pequeños morirán en esta tierra sin ser enterrados
ni llorados; nadie se hará por ellos cortaduras ni se rasurará la cabeza;
nadie partirá el pan con quien está de luto para consolarlo por un muerto;
nadie le ofrecerá la copa de la consolación por el padre o la madre (Jr 16, 6 s).

Terrible como no ser llorado es no llorar, tener que ahogar
dentro de sí el llanto por el que muere.

A Ezequiel: Hijo de hombre, voy a quitarte de repente a la que hace tus delicias, pero tú no te laments, no llores ni viertas lágrimas.
Suspira en silencio, no hagas luto, ponte el turbante en la cabeza,
cálzate las sandalias, no te tapes la barba, no comas lo que te ofrezcan los vecinos en día de luto (Ez 24, 16 s).

Pero los ritos funerarios no son sólo de obsequio al que muere.
Son también providencia saludable en favor de sus familiares; y son para todos desahogo del sentir solidario. Vivir un poco la muerte,
para luego volver a la vida. El sabio formula así la filo-

sofía de las exequias: acompañar al muerto en su paso, desearle el descanso, librarse de la muerte y seguir viviendo. Conviene hacerlo así por uno mismo y por él.

Hijo, por un muerto vierte lágrimas,
para expresar tu pena entona lamentaciones;
hazle un entierro como se merece
y no dejes de visitar su tumba.

Llora amargamente, da rienda suelta a tu dolor,
guárdale el luto que le corresponde...
pero luego consuélate de su pena.
Porque la pena acarrea la muerte
y un corazón triste quita las fuerzas.
Con los funerales pase también la pena,
que una vida de tristeza es insoportable.
No abandones tu corazón a la tristeza,
recházala, piensa en el futuro.
Recuerda que no hay retorno;
al muerto no le aprovechará tu tristeza
y te harás daño a ti.
Ten presente que su suerte será también la tuya:
A mí me tocó ayer, a ti te toca hoy.
Con el reposo del muerto deja que repose su memoria,
consuélate de él después de su partida (Eclo 38, 16-23).

Muy cerca de esos consejos está la enseñanza de Jesús, que llama a no quedarse con el muerto en la muerte; por el contrario, tomar enseguida el camino de la vida.

Señor, deja que vaya primero a enterrar a mi padre.
Sígueme y deja que los muertos entierren a sus muertos
(Mt 8, 21 s).

A dónde van los muertos

Hay una respuesta inmediata, pero vaga, que remite también a un lugar vago, sin contornos: al *šeol*, la morada eterna de los muertos. Morada sombría de vidas apagadas, más bien sombras de vida. Más que de un lugar, se trata de una situación, de la cual no conocemos datos positivos. Sin perderse en especulaciones sobre el tema, la Biblia describe esa situación supuesta de los muertos como de inanidad e inactividad, de total incomunicación y eterno olvido. De ese lugar-situación «no hay retorno» (Eclo 38, 21).

Pero esa respuesta vaga no acalla las preguntas que se hicieron los sabios. ¿Qué es, realmente, de los muertos? ¿Tiene sentido preguntarse sobre su suerte y su condición? ¿Es la muerte un final definitivo y total o, por el contrario, queda algo del que ha muerto?

La respuesta más espontánea sería la más pesimista. Pero lo cierto es que con ella los sabios infiltran de nuevo la pregunta.

El hombre, cuando muere, queda inerte,
¿a dónde va cuando expira?...
El hombre que yace muerto no se levantará jamás,
se gastarán los cielos y él no despertará,
no volverá a levantarse de su sueño...
¿Puede un hombre muerto revivir? (Job 14, 10.12.14).

¿Es realmente la muerte el final absoluto de la vida? La Biblia se muestra parca al respecto. Pero los moribundos que presenta y la apreciación general de la muerte por parte de los vivos nos muestran un panorama de sobria serenidad y una increíble contención de sentimientos. ¿Significa eso resignación o fatalismo, aceptación o conformidad?

Los sabios enfocan el tema de manera teórica y lo tratan como problema. Antes de ellos la muerte es aceptada como suerte inevitable, que se ve como normal y llevadera, siempre que cumpla con unas condiciones: que la muerte llegue al final de una vida cumplida y satisfecha; que de muerto reciba sepultura en la tumba



El Señor es mi luz y mi salvación,
¿a quién he de temer?
Dios, el refugio de mi vida,
¿por qué he de temblar? (Salmo 27).

ba de sus antepasados, que le quisieron y le esperan; que el moribundo vea a su lado un descendiente que prolongue su nombre hacia adelante. En definitiva, es la solidaridad humana la que hace la muerte llevadera: la deja, de alguna manera, enganchada a la vida.

Las fórmulas con que se pinta la muerte de una persona aluden sistemáticamente a esas condiciones.

Expiró Abrahán, murió en buena ancianidad
y fue a reunirse con sus antepasados (Gn 25, 8).

Murió Isaac y fue a reunirse con sus antepasados,
anciano y lleno de días (Gn 55, 29).

Jacob a José: Cuando vaya a reunirme con mis antepasados,
sácame de Egipto y entiérrame en su sepultura (Gn 47, 30).

A Moisés: Morirás allí en el monte
e irás a reunirse con tus antepasados,
como tu hermano Aarón (Dt 32, 50).

Gedeón murió en buena ancianidad
y fue sepultado en la tumba de su padre (Ju 8, 32).

Murió Josafat y fue sepultado con sus antepasados,
en la ciudad de David (1 Re 22, 51).

Bajarás a la tumba sin achaques,
como una gavilla en sazón (Job 5, 26).

Llegará un día en que no habrá anciano
que no colme sus años (Is 52, 20).

La vida plena rebasa los límites del tiempo: tiene dentro eternidad. La plenitud consiste en la perfecta integración personal, social y cósmica. El que haya logrado la armonía en todos esos niveles, al fin, descansará en ella. Cuando la vida alcanza plenitud, la muerte viene sosedadamente desde fuera y desde dentro. Parece que se la acepta con el comprensible realismo, con sosiego y en paz. La pérdida de facultades concentra el interés del que se muere en unas pocas cosas, con lo que la vida pierde en extensión, pero gana en intensidad. En el instinto para valorar lo esencial radica la proverbial sabiduría del anciano. Cuando de alguien se dice que muere con sus facultades y en pleno vigor, se está describiendo una vida que ha alcanzado su plenitud.

Moisés tenía ciento veinte años cuando murió.
Ni sus ojos se habían apagado
ni se había debilitado en su vigor (Dt 34, 7).

Otra de las condiciones de la muerte tranquila y en paz es la compañía, al lado del lecho y de la tumba, de un hijo o descendiente, que garantice la prolongación de su vida hacia adelante. Es lo más consolador en ese trance, junto con la idea de ir a reunirse con los suyos, la raíz de la vida hacia atrás. El hombre bíblico vive muy hondo el componente comunitario: su gente y su pueblo están en él y él en ellos. En los pocos que le acompañen, en la ruptura de la vida, se hace presente el amor de todo el pueblo y el de Dios.

En la antes citada lista de patriarcas prediluvianos (Gn 5), con el dato de que «murió» se deja también asentado cuantos hijos dejó. La lista no quiere ser una crónica de la muerte, sino una afirmación de la continuidad de la vida, a pesar de ella.

Jacob a José: No pensaba volver a verte, pero Dios me ha concedido ver incluso a tus descendientes (Gn 48, 11).

Jacob vio a los hijos de Efraín hasta la tercera generación. También recibió sobre sus rodillas, al nacer, a los hijos de Maquir (Gn 50, 23).

Job conoció a sus hijos, a sus nietos, a sus bisnietos y, al fin, murió anciano y colmado de días (Job 42, 16 s).

Cuando un padre tiene la suerte de bendecir a los hijos a la hora de la muerte, después de enseñarles a vivir, les enseña a morir: «poner en orden la casa» y transmitir el bien que él creó.

Muere el padre y como si no muriese,
pues deja detrás de sí un hijo como él.
Durante su vida se alegra de verlo,
en el momento de la muerte no siente tristeza (Ecl 30, 4 s).

A falta de un hijo, puede valer también un sucesor, alguien que lleve adelante el proyecto que el muerto no acabó. Es el caso de Moisés con Josué (Dt 34,9), y de Elías con Eliseo (I Re 19, 20) y de Jesús con sus discípulos (Mc 16, 20).

Si falta el hijo y el sucesor, están siempre las obras que uno hizo y, eventualmente, un monumento que guarde la memoria.

Absalón se había hecho un monumento en el valle del rey, pensando: No tengo hijos para conservar el recuerdo de mi nombre, y había puesto su nombre al monumento. Todavía se le conoce actualmente como el monumento de Absalón (I Sm 18, 18).

El recuerdo se valoró siempre como un modo de sobrevivencia.

El justo jamás sucumbirá,
siempre será recordado (Sl 112, 6).

Pero, frente a eso está la nota del escéptico, que contrapone al recurso inseguro el olvido inmediato y cierto.

En el futuro no quedará recuerdo
ni del sabio ni del necio (Ecl 2, 16).

Es la aseveración fría de un sabio, implacable como el Qohelet, que, vaciando la vida de valores, ve alzarse la muerte en su lugar como un absoluto. Hay que advertir que el hombre del Qohelet es un individuo solitario, sin conexión con la familia y con el pueblo. Eso es raro en la Biblia. Si a él se le agranda la muerte como a nadie, es por causa de su individualismo. El que en la vida no está obligado a nadie, al final no encontrará una mano a la que pueda agarrarse. El hombre muere, pero el pueblo, sustitutivo aquí de la especie, es eterno. Con él sobrevive el hombre, que lleva marcado en su ser el componente comunitario.

A David: Su estirpe durará siempre...
El hombre, como la hierba son sus días,
pero el amor de Yavé dura por siempre
para los que le temen (Sl 103, 15.17).

¿En qué medida responde todo esto a la pregunta «a dónde van los muertos»? En medida pequeña, pero seguramente suficiente para explicar la relativa tranquilidad ante la muerte y la docilidad del hombre ante ella. No es ninguna doctrina, pero es más que eso: es una experiencia, en la que se juntan constataciones, insinuaciones y atisbos que llevan y anclan la atención más allá de la muerte. Ningún componente de la persona es inmortal, todos se mueren. Y, sin embargo, hay algo allí que se resiste a la aniquilación y que no encuentra suficiente respuesta en la consideración naturalista de la vida. Aunque nadie se libre de la muerte, el anhelo de vivir permite ver más allá de ella: hay vivencias que la rebasan. La persona está tan ligada a la vida, que la muerte no puede imponerle la anulación de todo lo que fue y de todo lo que hizo.

Aparte la plenitud desbordante que la vida pueda tener, el vínculo más fuerte que le amarra a ella es la solidaridad con sus seres queridos y su pueblo, con antepasados y descendientes. A los primeros les dio la mano y prolongó su vida hacia adelante. Ahora le esperan: al morir, se reúne con ellos. A los segundos les encomienda la guarda de su recuerdo, depositando en sus manos y en sus vidas lo que él hizo y fue. Con los suyos, como con él, está el Dios de la vida, que abre horizonte infinito al anhelo humano. Quizá aquí pueda calmarse la angustia de soledad que, pese a todo, las compañías, inevitablemente asalta al que muere. Rodeada de sus doce hijos, exclama, sobrecogedora, una madre, momentos antes de morir: Sé que estáis todos aquí, pero ninguno puede valerme.

Para vencer las incertidumbres que conllevan la intuición y la esperanza de algún modo de sobrevivencia, el hombre de la Biblia, pertrechado con otras representaciones y otros presupuestos, llegó a afirmar la sobrevivencia en términos más audaces y con categorías más contundentes. Pero éstas descansan en la base de las temblorosas experiencias que hemos analizado. Quizá la respuesta humilde que en este plano insinúa el hombre de la Biblia, siga siendo tan significativa como las doctrinas más pretenciosas de la sobrevivencia.

VIDA Y MUERTE MORALES

La realización moral humana

Los términos vida y muerte que en sentido directo designan procesos biológicos, aparecen abundantemente en la Biblia en sentido figurado para dar cuenta de la realización moral humana, conseguida o malograda. La vida y la muerte se sitúan, así, dentro del marco de la existencia, en el espacio delimitado por el nacer y el morir, y están en las manos del hombre. Son categorías morales, que definen calidades de vida. La vida propiamente dicha será la que entrañe la realización cabal de la persona, según las exigencias de la normal condición humana, el ideal marcado

por la conciencia personal y los valores vigentes en su ámbito. Muerte, por el contrario, sería el modo de existencia que no cumple con esas condiciones, con lo que no llega al nivel de lo que es propiamente vida humana. La fidelidad a las normas de la realización ideal de la persona es principio de vida; la infidelidad, por el contrario, es principio de muerte. Como categorías morales que son, la muerte es el mal y la vida el bien.

El que actúa según justicia, vivirá,
el que persiga el mal, morirá (Prv 11, 19).

La clave de la vida y de la muerte está en las manos de la persona, de su conducta moral. El hombre, ser libre y responsable, puede optar por la una o por la otra. El que siembre el mal recogerá muerte; el que siembre el bien tendrá frutos de vida.

“No hay que considerar las acepciones de vida y de muerte como productos de exportación a otro mundo, sino como bien para consumir en este mundo”

“Sobrepasado por esa fuerza tanto del mal como del bien, de la muerte y de la vida, al hombre se le abren los ojos hacia un horizonte infinito, desde donde el trascendente, Dios, viene a su encuentro”

El espacio hábil para hacer la opción es el de la vida natural. El hombre hace en ella su opción fundamental y en ella puede también dejar esa opción e irse a la contraria. La decisión para vida o para muerte no es nunca definitiva: está en dinámico ejercicio a lo largo de la existencia; ni es tampoco precisa, matemática: vida y muerte se tocan; la una entra en terreno de la otra. La muerte física es la que retira a la persona el tiempo de la opción, la que interrumpe el dinamismo.

Relación del plano moral con el natural y el escatológico

El uso de los mismos términos en el plano moral y en el natural supone una analogía: es lo que justifica el lenguaje figurado. El plano natural ofrece al moral el espacio para la opción. La opción libre, por su parte, es lo que hace decididamente del hecho biológico un hecho personal, humanizando con ello la vida y la muerte. Lo que sería destino común de todos los vivientes, se convierte en historia. En realidad, lo que es experiencia y obra humana tiene siempre categoría moral; pero ahora esta dimensión es la que prima. Y lo hace confiriendo a la existencia natural un determinado cariz y un peso específico. La muerte natural adquiere mayor gravedad con la muerte moral; la vida, mayor densidad.

En el hombre real lo natural y lo moral se superponen: lo segundo intensifica y califica lo primero. Pero, aunque se superpongan y se influyan, no debieran, de manera ninguna, confundirse. Lo natural no depende del hombre, le es inevitable; lo moral está en sus manos, puede plasmarlo según su elección. No se puede, por lo tanto, decir que la muerte moral, el pecado, la culpa del hombre responsable, sea la causa de la muerte natural. Ésta está decretada por la misma naturaleza y alcanza a todo hombre, justo o pecador. La muerte moral, por el contrario, es fruto del hombre que actúa indebidamente y traiciona el ideal del ser humano. La inmortalidad natural es una idea extraña al pensar bíblico. El hombre paradisiaco, con la opción entre vivir y morir, no es una

figura natural, sino moral. La vida paradisiaca es la propia del inocente, y el que la destruye es el hombre pecador. La confusión entre los dos planos trae consigo aberrantes concepciones, que crean problemas insolubles, para colmo, problemas falsos.

La vida y muerte moral tienen también continuidad en el plano escatológico que luego definiremos. Lo humano y lo trascendente no tienen fronteras definidas. La moral bíblica no es autónoma, sino heterónoma: lugar de convergencia de la autoridad humana y la divina. La ley es considerada como palabra de Dios y es refrendada desde el cielo. El criterio de la vida moral es la obediencia-desobediencia a la ley y a los principios del evangelio. Con la vida o la muerte moral el hombre prepara su suerte escatológica. Pero, aunque las fronteras entre los dos planos sean permeables, no debieran tampoco confundirse. Por definición, el hombre no puede controlar el alcance del plano trascendente, terreno de lo gratuito. Por su parte, el plano moral tiene su propia entidad, como se puede observar en las motivaciones que acompañan sus normas y sus principios: apelan a la experiencia y a criterios humanos.

El plano es intermedio al natural y al escatológico. Es terreno del hombre, que desde ahí puede influir en la vida y muerte natural y en la escatológica, aunque la una le preceda y la otra le sobrepase.

Opción entre la vida y la muerte

Al poseer el privilegio de la opción entre el bien y el mal, el hombre decide también su vida o su muerte moral, dependiendo de aquélla. La Biblia establece, a su misma entrada, el valor de esa opción.

Del árbol de conocer el bien y el mal no comerás,
porque el día en que comas de él morirás (Gn 2, 17).

Es un principio, una norma, un test de la obediencia al normador. Pero lo que se sigue después de la transgresión no es muerte física: Adán y Eva siguen viviendo y creando nueva vida. Lo que se sigue es la muerte moral, que consiste en encontrarse con la propia creaturidad, la desnudez, la conciencia de fallo y de fracaso, la vergüenza y el miedo. La Biblia abundará luego en la expresión de esa experiencia de vida y de muerte, dependiendo de la opción del hombre libre.

Hoy te pongo delante vida y felicidad, muerte y desgracia.
Elige la vida y vivirás, tú y tu descendencia (Dt 30, 15.19).

Yo os pongo delante
el camino de la vida y el camino de la muerte (Jr 21, 8).

El justo vivirá por su fidelidad (Hab 2, 4).

Buscadme y viviréis,
buscad el bien y no el mal (Am 5, 4.6).

Delante del hombre están muerte y vida,
se le dará lo que él elija (Eccl 18, 17).

Muerte y vida dependen de la lengua:
según se elija, así se recibirá (Prv 18, 21).

Los orgullosos que guardan su rencor...
y no imploran cuando Dios los encadena,
mueren en plena juventud,
su vida acaba en la adolescencia (Job 36, 13 s).

El hombre que es justo,
que observa el derecho y la justicia...
ese hombre es intachable y vivirá (Ez 18, 5.9).

El hombre justo valora su justicia como un título de vida cabal. Las protestas de inocencia que encontramos en Job y en muchos salmos de súplica, reclaman una vida mejor.

Vinculación muerte-pecado

La muerte de que estamos hablando tiene que ver con el pecado. Es su consecuencia o se le identifica. «El día en que comas de él morirás». Insistimos en que no se trata de la muerte natural, que no está en las manos del hombre. Es la muerte moral, la vinculada con el pecado. El plano natural se contagia de ella.

Por la mujer entró la muerte en el mundo
y por ella morimos todos (Ecl 25, 24).

La muerte alcanzó a todos los hombres,
porque todos pecaron (Rm 5, 12).

Por la desobediencia de uno, todos pecadores;
por la obediencia de uno, todos justos (Rm 5, 19).

El pecado es ruptura de ligámenes vitales con los demás hombres y con Dios. Esa ruptura despierta en el hombre la conciencia de culpa, y la vida en esas condiciones es misera y solitaria: una vida que es como muerte. Por eso se habla oportunamente de *pecado mortal*. Y si el pecado significa muerte, la inocencia es vida. Es la vida paradisíaca. El hombre la pierde y la gana.

El temor del Señor alarga la vida,
los años del malvado se acortan (Prv 10, 27).

¿Podemos seguir con vida, si los pecados pesan sobre nosotros?... Juro que no quiero la muerte del malvado, sino que cambie de conducta y viva. Convertíos, cambiad de conducta, malvados, y no moriréis (Ez 33, 10 s).

No os procuréis la muerte con vuestra vida extraviada,
ni os acarreeis la perdición
con las obras de vuestras manos (Sab 1, 12).

Si yo digo al malvado que es reo de muerte y tú no le das la alarma... para que cambie de conducta y conserve la vida, entonces el malvado morirá por su culpa, pero a ti te pedirá cuenta de su sangre (Ez 3, 18).

En el nuevo testamento es Pablo el que más profundiza en esta suerte de vida y de muerte. El plano moral es el que predomina en su lenguaje, aunque indisolublemente vinculado con el plano natural y con el escatológico. El pecado es muerte, la inocencia es vida. Al hombre se pierden cuentas de su condescendencia con las tendencias de la *carne*, que traicionan el ser cristiano. El hombre no puede suprimirlas, pero puede controlarlas y hacer que prevalezcan las tendencias del *espíritu*. Él es, por lo tanto, responsable de su vida y de su muerte.

Las tendencias de la carne son muerte,
las del espíritu, vida (Rm 8, 6).

Del pecado viene a la muerte su venenoso aguijón
(I Cor 15, 56).

Por un hombre entró el pecado en el mundo
y por el pecado la muerte,
y la muerte alcanzó a todos los hombres,
porque todos pecaron (Rm 5, 12).

El salario que paga el pecado es la muerte (Rm 6, 23).

Cuando estábamos sujetos a las apetencias desordenadas,
las pasiones pecaminosas, atizadas por la ley,
producían frutos de muerte (Rm 7, 5 s).

El que cultiva los bajos instintos, cosechará frutos de muerte;
el que cultiva el espíritu cosechará vida eterna (Gl 6, 8).

El pecado, para demostrar que lo era verdaderamente,
me causó la muerte, sirviéndose de la ley que en sí es buena
(Rm 7, 13).

Detrás de estos mecanismos de vida y de muerte moral se asoma el supuesto de un ordenamiento general, como un orden primigenio, según el cual debería darse una correspondencia entre la conducta y la suerte y una segura correlación entre la obra y

su resultado. En ese supuesto se basa el principio de la retribución, que daría indefectiblemente a cada uno su merecido: tal conducta, tal suerte; y eso debería verse ya en la vida en el mundo.

Muchos de los que duermen en el polvo despertarán, unos para vida eterna y otros para ignominia perpetua (Dn 12, 2).

Un día el pobre murió y fue llevado por los ángeles al seno de Abrahán. También murió el rico y fue sepultado. En el abismo, entre tormentos, levantó el rico los ojos y vio desde lejos a Abrahán y a Lázaro en su seno (Lc 16, 22 s).

Aquí el lugar de destino no es el anodino *šeol* que iguala a todos, independientemente de sus conductas: es ya lo que corresponde al cielo y al infierno. La conducta moral es refrendada desde más allá de la muerte por suertes diferentes.

“ Jesús reanima en el plano natural, regenera en el moral y resucita en el escatológico ”

“ Dos razones aclaran el sentido de la aceptación de la propia muerte en Jesús: que es por otros, en su bien y porque es una muerte que tiene por delante la perspectiva indudable de la vida ”

Es verdad que la doctrina de la retribución tiene muchas goteras. Las dificultades para admitirla provienen, sobre todo, de que se espera que funcione a la vista, en la historia. Pero la experiencia no puede confirmar que a los malos les vaya mal (muerte) y a los buenos les vaya bien (vida). Con frecuencia, lo que se ve es justo lo contrario. La doctrina se desatasca, al abrirse como espacio el más allá de la muerte. Quizá el principio no deba tomarse a la letra, sino como norma de conducta, aunque no se pueda verificar el resultado.

Una misma suerte toca a todos:
al inocente y al culpable, al puro y al impuro,
al que ofrece sacrificios y al que no,
al justo y al pecador,
al que jura y al que tiene reparo en jurar (Ecl 9, 2).

Con frecuencia el malvado llega a la muerte sin achaques,
del todo tranquilo y en paz,
mientras el justo muere en la amargura,
sin haber conocido nunca el bien;
uno y otro se encuentran juntos en el polvo,
cubiertos de gusanos (Job 21, 23.25).

Experiencia de la muerte moral

No es una entelequia: se la vive como experiencia. En Gn 3, como ya vimos, la desobediencia a la norma trae consigo la experiencia del fallo y del fracaso, del miedo y de la vergüenza. Es la muerte anunciada en el *morirás*: muerte moral.

En las personas y cosas de su alrededor, Caín percibe voces que le piden cuentas de la sangre de su hermano. Su tierra le echa fuera y, por donde quiera que vaya, la muerte le va siguiendo. Y su grito desesperado: «Mi pena es demasiado grande para poderla soportar» (Gn 4, 13).

El crimen cometido acarrea una suerte de muerte del culpable: «una turbación y un remordimiento que inquietan la vida» (I Sm 25, 3). En las Lamentaciones, los salmos penitenciales (Sl 6; Sl 1...) y las grandes confesiones comunitarias de época tardía (Sl 78; Bar 1, 15-2, 10; Neh 9, 5-37), las desgracias y las calamidades de la vida conducen al hombre y al pueblo a entrar en sí mismos. El examen de la conducta moral despierta en ellos sen-



Yo pongo delante
el camino de la vida y el camino de la muerte (Jr 21, 8).

timientos de culpa, susceptibles de arrancar su confesión y su conversión. La muerte moral se asocia ahí con los precursores de la muerte natural, las perturbaciones de la vida.

Señor, no me reprendas en tu ira
ni me corrijas en tu enojo...
Sáname, que mis huesos están descoyuntados...
En la muerte nadie se acuerda de ti,
en el šeol ¿quién puede alabarte? (Sl 6, 2s.6).

Mi alma está harta de males,
mi vida, al borde del šeol,
contado entre los que bajan a la fosa,
como un hombre acabado (Sl 88, 4 s).

Sofocaron mi vida en una fosa
y echaron piedras sobre mí (Lm 3, 53).

Yo callaba y mis huesos se consumían...
mi vigor se debilitaba
como un campo en los ardores del estío.
Reconocí mi pecado, no oculté mi culpa...,
y tú me absolviste de mi culpa,
perdonaste mi pecado (Sl 32, 3-5).

El pecado se ve asociado con la muerte y la muerte con el pecado. Se trata de la muerte moral, que no puede disociarse de la muerte natural; pero de aquélla se vuelve a la vida por la conversión y el cambio de conducta. De esa muerte se puede revivir.

Respetar al Señor es manantial vivo
que aparta de la muerte (Prv 14, 27).

El triunfo de la vida

En esos mismos contextos de experiencia de pecado y de muerte, se experimenta también, por la conversión, el retorno a la vida. Era muerte vencible. Está en las manos del hombre, que puede restablecer los lazos vitales que haya roto: la cabal relación con los demás hombres y con Dios.

También el corregido por el dolor de su camilla...,
si hay junto a él un mensajero
que le diga cuál es su deber...,
su carne se renovará con vigor juvenil,
volverá a los días de su adolescencia (Job 33, 19.23.25).

Si yo digo al malvado: Vas a morir,
y él se convierte de su pecado
y practica el derecho y la justicia,
ciertamente vivirá y no morirá (Ez 33, 14 s).

Devuélveme el gozo y la alegría
y exulten estos huesos que tú has quebrantado.
Retira tu vista de mis pecados
y borra todas mis culpas (Sl 51, 10 s).

Este hijo mío estaba muerto y ha vuelto a la vida,
estaba perdido y ha sido hallado (Lc 15, 24).

Mantente fiel hasta la muerte
y te dará la corona de la vida (Apc 2, 10).

Convertirse es recuperar la armonía consigo mismo, por la vuelta a los otros y a Dios. Es un ejercicio en que el hombre estará toda la vida. El camino de la vuelta está señalado por los valores, las normas y los principios que buscan la realización cabal de la persona. Presentan tonalidades y acentos distintos, todos complementarios, en las leyes y en la sabiduría, en las interpelaciones del hombre carismático y en los consejos del evangelio. El revivir en el plano moral despeja el horizonte hacia la vida escatológica. Frente a la muerte natural, el bien que uno haya puesto en el mundo le da paz y sosiego; por medio de la bendición lo entrega en herencia, y así seguirá viviendo el que hace el legado.

Ninguno de los pecados que cometió se le tendrá en cuenta;
ha observado el derecho y la justicia
y ciertamente vivirá (Ez 33, 16).

Es preferible no tener hijos y poseer virtud,
porque la virtud se recuerda para siempre:
es conocida por Dios y por los hombres (Sab 4, 1).

El justo, aunque muera prematuramente,
hallará el descanso (Sab 4, 7).

Creyeron los insensatos que habían muerto,
tuvieron por desdichada su salida de este mundo,
pero ellos están en paz...

El final de la gente perversa es, en cambio, cruel (Sab 3, 2.19).

El momento de mi partida es inminente.
He competido en noble competición...
y desde ahora me aguarda
la corona de la justicia (II Tim 4, 6-8).

La clarificación de la responsabilidad de la persona en su vida y muerte moral proyecta una nueva luz sobre la vida y la muerte natural y también sobre el plano escatológico. En el plano moral decide el hombre el sentido de su vida y confiere a la existencia la profundidad y la calidad que corresponden al ser humano. Lo que en esa realización se haya logrado proyecta su plenitud desbordante hacia adelante y abre la puerta hacia la vida escatológica, la que rebasa las categorías del tiempo y del espacio. Con ello la hora de morir la muerte exigida por la naturaleza, no es ciego

ni vacío. Es el momento de recoger el premio de la vida y de decidir cómo se quiere sobrevivir a ese trance.

MUERTE Y VIDA ESCATOLÓGICAS

Muerte y vida esenciales, universales, escatológicas

Aunque originarias del plano biológico, las categorías vida-muerte no enfocan ahora entradas, presencias y salidas del hombre de este mundo, ni tampoco conductas morales, como figurativamente denotan esos términos, sino suertes definitivas, esenciales, que atañen al hombre universal. De conceptos existenciales, pasan ahora a ser símbolos de suertes humanas, fuera de las coordenadas del tiempo y del espacio; destinos escatológicos, finales, definitivos, en lo que suele llamarse *otro mundo*. Aparentemente se alejan de la esfera de la existencia; pero ello no es porque estén fuera de ella, sino porque la desbordan por su alcance. En realidad le atañen en su esencia, en cuanto horizonte de expansión de la condición natural y de la categoría moral de los seres humanos. No hay, por lo tanto, que considerar esas acepciones de vida y de muerte como productos de exportación a otro mundo, sino como bien para consumir en este mundo. Nosotros no las vamos a enfocar como doctrina, sino como experiencia. Para hacerla, no hay que esperar a un *más allá*: es experiencia que se hace en este mundo.

No temáis a los que matan el cuerpo, pero no el alma,
temed a los que pueden llevar alma y cuerpo
a la perdición (Mt 10, 28).

Los términos vida y muerte en esta acepción reparten la realidad humana y cósmica en dos campos, exageradamente estereotipados en su oposición: vida y muerte se enfrentan como categorías definitivas y en el antagonismo más absoluto. Sus sinónimos y equivalentes, también absolutizados, son el bien y el mal, el caos y la creación, la bendición y la maldición, la salvación y la perdición.

Si escuchas atentamente la voz de Yavé tu Dios...
vendrán sobre ti y te alcanzarán todas estas bendiciones...
Si no escuchas la voz de Yavé tu Dios,
vendrán sobre ti y te alcanzarán todas estas maldiciones
(Dt 28, 1 s.15).

El sujeto de estas experiencias no es específicamente el hombre natural ni el moral, sino el hombre religioso, el atento a la presencia trascendente activa en el mundo. Ése entiende que más allá del hombre hay quien tiene señorío sobre la vida y la muerte.

Dios creó al hombre para la inmortalidad,
por envidia del diablo entró la muerte en el mundo
(Sab 2, 23 s).

Eso no implica depreciación del plano natural ni del moral, sino apertura de los mismos hacia más allá de las coordenadas del espacio y del tiempo. Allí encontrarán su expansión y su corroboración. Sobre cómo son esa muerte y esa vida que trasciende lo empírico, la Biblia no especula. Lo que realmente le interesa es el adelanto de su experiencia, lo que supone contar con ellas para la humana existencia.

El orden de los conceptos debe ahora invertirse: muerte-vida, en lugar de vida-muerte. Y ello porque la muerte es el punto de partida y la vida es la meta intencionada. El plano natural y el moral son el marco en donde se fragua esa *nueva creación* y orden nuevo. El protagonismo divino que en ello se manifiesta no pone al hombre fuera de juego; al contrario, le compromete en la creación de ese orden definitivo. Se supone que éste tiene que producir frutos históricos: debe orientar hacia esa meta la vida

del hombre en la tierra. Si el orden moral convierte en historia el orden natural, la orientación escatológica debe hacer de la historia el Reino. Éste no implica escapada a otro mundo, sino la transformación de éste en un mundo nuevo.

Experiencia de la muerte y de la vida escatológica

La muerte y la vida escatológicas no son pura especulación: tienen su fundamento en la experiencia. Ésta tiene que ver con la experiencia del mal y del bien en grado incontrolable, desbordante, y de un modo que sobrecoge. Sobrepassado por esa fuerza tanto del mal como del bien, de la muerte y de la vida, al hombre se le abren los ojos hacia un horizonte infinito, desde donde el trascendente, Dios, viene a su encuentro. La comunión con él confiere a la vida una fuerza, capaz de desafiar el poder de la muerte.

Tú no abandonarás mi alma en el šeol
ni dejarás a tu amigo ver la fosa.
Tú me enseñas el camino de la vida:
en tu presencia hay gozo hasta la hartura,
a tu diestra, delicias eternas (Sl 16, 10 s).

De la soledad impotente ante la muerte se salta así, milagrosamente, al rapto místico, plenitud de la vida.

Pero tú estás siempre junto a mí:
me tomas de la diestra,
me guías con tu consejo
y al fin me recibes en tu gloria.
¿Qué otro hay para mí en el cielo?
Estando junto a ti, no hallo gusto en la tierra (Sl 73, 23-25).

En las súplicas del salterio nos encontramos con verdaderas vivencias de la muerte. El hombre se siente atrapado por la fuerza del mal, empujado por todas las miserias hacia las puertas del šeol. Un grito hacia la fuente de la vida, un proceso de lucha y, ahí mismo, el salto milagroso, que conduce al rapto místico. En el curso de una oración tiene lugar ese milagro, consistente en saltar de la muerte a la vida.

Olas de muerte me circundan,
las aguas del averno me atropellan,
me rodean los brazos del šeol,
delante de mí hay trampas de muerte.

En la angustia clamé hacia Yavé,
hacia mi Dios elevé un grito,
y él escuchó mi voz desde su santuario,
mi clamor alcanzó sus oídos (Sl 18, 5-7).

Respóndeme, Yavé Dios mío,
ilumina mis ojos,
no me duerma en la muerte (Sl 13, 4).

Pero Dios rescatará mi vida,
me arrancará del poder del šeol (Sl 49, 16).

Yo espero que he de gustar la bondad de Yavé
en la tierra de los que viven (Sl 27, 13).

A ti clamo, Yavé, y digo:
Tú eres mi refugio,
tú mi porción en la tierra de los que viven (Sl 142, 6).

Ten piedad de mí, Yavé,
rescátame del poder de la muerte.
Yo cantaré tus alabanzas
a las puertas de la hija de Sión,
celebraré con júbilo tu auxilio (Sl 9, 14 s).

En la muerte nadie se acuerda de ti,
y en el šeol ¿quién puede alabarte? (Sl 6, 6).

Tú, Yavé, sacaste mi vida del šeol,
me arrebataste de entre los que descienden a la fosa (Sl 30, 4).

A la hora de la vejez no me rechaces,
no me abandones, cuando decae mi vigor (Sl 71, 9).

Le daré bienes a hartura
y le haré gustar mi salvación (Sl 91, 16).

En ti está la fuente de la vida (Sl 36, 10).

Del poder del *šeol* nos librará,
de la muerte nos rescatará (Os 13, 14).

La experiencia y la esperanza hablan conjuntamente, en estas expresiones calientes, de liberación de la muerte y de afianzamiento de la vida. De la experiencia se pasará, en su momento, a afirmaciones doctrinales.

Yavé da muerte y da vida,
hace bajar al *šeol* y retornar (I Sm 2, 6).

Bienes y males, vida y muerte,
pobreza y riqueza vienen de Yavé (Eclo 11, 14).

No fue Dios quien hizo la muerte:
él todo lo creó para que subsistiera (Sab 1, 13 s).

Después de sentirse creados y salvados, tanto el individuo como el pueblo, después de experimentarlo así en la vida y en la historia, pasan a reconocer a Yavé Dios como su creador y salvador. Es justamente lo que proclaman en las grandes versiones de la creación cósmica y de la historia humana, el eje de toda la Biblia.

La protología conoce las cosas saliendo del no ser a la existencia, del caos a la creación, para llegar a hacerse *todas buenas*. La historia de la salvación presenta la humanidad encarnada en un pueblo, en trance de hacer el camino hacia la realización definitiva. La escatología dibuja el proyecto protológico perfectamente acabado. Esas son las coordenadas de la temática de la Biblia. Tan audaz y alagüeña visión tiene su fundamento en la experiencia, lugar en el que convergen como agentes el trabajo humano y el poder gratuito del Eterno.

Expresiones de la victoria de la vida sobre la muerte

Resurrección, inmortalidad. Muchos son los lenguajes con los que la Biblia expresa la victoria de la vida sobre la muerte. El más *experimental* es seguramente el de la vivencia del salto milagroso de la muerte a la vida, que observamos en las citadas súplicas del salterio.

En el género narrativo y de tipo más anecdótico, están las leyendas sobre personas a las que Dios habría preservado arrancándolas del mundo de la muerte, como Enoc y Elías (Gn 5, 24; II Re 2, 11); y están también los relatos de reanimación de ciertas personas que, por obra de un poder taumatúrgico, retornan de la muerte a la vida.

Elías reanimó al hijo de una viuda (I Re 17, 17-24).
Ezequiel ve cómo el espíritu de Dios convierte en seres
vivos los huesos de un cementerio (Ez 37, 1-14).
Jesús reanima a la hija de Jairo (Mt 9, 18.24 s).
Pedro vuelve a la vida a una mujer (Hch 9, 36 ss).

Por medio de una persona, el poder de la vida se impone al poder de la muerte. Ésta no puede retener al que ha sido su presa.

La tierra devolverá sus muertos
y éstos revivirán (Is 26, 19).

Yo sé que mi redentor está vivo
y que él, al final, se alzará sobre el polvo,
y después que mi piel se haya consumido,
con mi propia carne veré a Dios (Job 19, 25 s).

La apocalíptica, a partir del siglo segundo a. C., intensifica el antagonismo entre la muerte y la vida y cuanto estos concep-

tos representan. La muerte es el mundo malo en que reina el sátan; la vida es la nueva creación en que la muerte no tendrá cabida. Termina un *eón*, el del mundo malo, y empieza el *eón* del mundo redimido. El categórico dualismo «este mundo - otro mundo» se resuelve en la victoria del segundo sobre el primero. Es la victoria de la vida.

El maravilloso acontecimiento encuentra en esta época tardía dos términos que lo expresan: resurrección e inmortalidad.

La resurrección, concepto en vigor desde el siglo II a. C., no consiste en la reanimación que hace volver a una persona de la muerte a la vida mortal, sujeta de nuevo a la muerte. Es el despertar del cuerpo animado, la persona con sus facultades, a una vida sin fin en la nueva creación o en el reino. Es algo que tendrá lugar al final de los tiempos, en la cima de la historia. Hasta entonces, los muertos la esperan.

Los muchos que duermen en el polvo de la tierra despertarán,
unos para la vida eterna, otros para el oprobio (Dn 12, 2).

Los que mueren por la ley
resucitarán para la vida eterna (II Mac 7, 9).

Por eso tiene sentido el rezar por los muertos.
Judas Macabeo, al hacerlo, «actuó recta y noblemente,
pensando en la resurrección» (II Mac 12, 43).

En el siglo I a. C. se abre camino en el judaísmo otro término, inmortalidad, que proviene de la tradición religioso-filosófica griega. De raíces más débiles en la tradición de Israel, sería complementaria y eludiría aspectos difíciles de la resurrección de un cuerpo descompuesto. La inmortalidad no es retorno de un muerto a la vida. Es la misma supresión de la muerte, en cuanto que lo esencial del hombre, el alma, es inmortal por naturaleza. Si la resurrección resquebraja el sepulcro, la inmortalidad elimina la muerte. Es la afirmación más categórica del triunfo de la vida.

“ La muerte de Jesús no era sino el paso hacia la vida, la cima de la verdadera esperanza ”

“ La Biblia ahonda en el transcurso de la vida y de la muerte en sus varios niveles, reintegrarlos es metodológicamente necesario, si se quiere enfocar al hombre entero, integrado por lo biológico, lo moral y lo religioso ”

Si el alma es naturalmente inmortal, también lo es el hombre, porque aquélla es su esencia. La filosofía platónica que concibe al hombre como un *espíritu encarnado*, se hizo aceptar por el cristianismo. Lo que muere es el cuerpo, pero el alma no muere. *Vivir la muerte* no tiene sentido, en este caso, porque muerte de lo que es propiamente el hombre no existe.

Habría, no obstante, que matizar que Platón no dedujo esa *verdad* de las luces de su razón, sino de una tradición religiosa basada en los mitos órficos. Es, por lo tanto, verdad religiosa, antes que filosófica. En la tradición judía y cristiana, al menos la original, la inmortalidad no es propiedad congénita del alma espiritual, sino don de Dios al hombre justo. No se deduce de la razón, sino de la experiencia religiosa. Si el alma humana fuera por naturaleza inmortal, no tendría sentido decir que los malvados quedarán en la muerte eterna.

El alma de los justos está en las manos de Dios
y no les alcanzará tormento alguno...
Su esperanza estaba llena de inmortalidad (Sab 3, 1.4).

La inmortalidad acompaña su recuerdo (Sab 4, 1).
Dios lo traslada al cielo (Sab 4, 10, con alusión a Gn 5, 24).

La novedad del nuevo testamento

El cristianismo inició su andadura en el marco de la apocalíptica. Pero su gran novedad es que no vino marcado por el dualismo óntico-cósmico de aquélla, separando temporal y espacialmente dos *eones*, este mundo y el otro mundo. En el cristianismo naciente los dos mundos se entrecruzan, se enlazan y conviven. Aunque no del todo, el nuevo *eón* ya está ahí, en el viejo que continúa. La resurrección de los muertos, el gran acontecimiento del final de la historia, se adelantó a esa hora y se hizo ya hecho del presente en la resurrección de Jesús. Ése es el mensaje central del nuevo testamento. Jesús es la primicia de ese acontecimiento, en principio tan distante, que «muchos judíos» rechazan (I Cor 15, 12) y que hace reír a los griegos que oyen hablar a Pablo (Hch 17, 36).

¿Qué hay detrás de ese término que pretende victoria definitiva de la vida sobre la muerte? ¿Tiene apoyo en alguna experiencia? ¿Cómo encaja ese eterno futuro en este fugaz presente?

Jesús frente a la muerte

La resurrección de Jesús plantea, de entrada, la pregunta sobre su actitud frente a la muerte y su actividad en contra de ella. Quizá valga como respuesta que entre las señales que le definen, en la contestación a los enviados del Bautista, está la de que «los muertos resucitan» (Mt 11, 5). En la persona y obras de Jesús se nota un poder taumatúrgico: «actúan en él poderes milagrosos» (Mt 14, 2), empleados en superar la muerte y dar la vida. El plano en que eso sucede es indistintamente el natural, el moral y el escatológico, complementarios los unos de los otros. Jesús reanima en el plano natural, regenera en el moral y resucita en el escatológico.

Señor, si hubieras estado aquí, mi hermano no habría muerto... Éste que dio la vida al ciego ¿no podría haber hecho algo para evitar la muerte de su amigo?... El que cree en mí, aunque muera, vivirá (Jn 11, 21.25.37).

Y ¿cuál es la actitud de Jesús frente a su propia muerte natural? La suya es una de las agonías más detalladamente pintadas en la Biblia. Jesús siente en ese momento el rechazo que sienten todos.

Padre mío, si es posible, aparta de mí esta copa de amargura... Si no es posible que esta copa de amargura pase sin que yo la beba, hágase lo que tú quieras (Mt 26, 39.42).

Dios mío, Dios mío, ¿por qué me has abandonado? (Mc 15, 34).

Y, con todo, la muerte parece un dato integrado en la vocación misma de Jesús, un componente de su misión. ¿No es eso lo que significa su decisión de ir a su encuentro en Jerusalén?

Jesús empezó a manifestarles que el hijo del hombre tenía que sufrir mucho, que había de ser rechazado... y que le matarían (Mc 8, 31).

Ya veis que vamos camino de Jerusalén. Allí el hijo del hombre será entregado a los jefes de los sacerdotes y a los maestros de la ley: ellos le condenarán a muerte y le pondrán en manos de extranjeros, que se burlarán de él, le escupirán y le matarán (Mc 10, 33 s.).

¿Por qué tenía que entrar la muerte en su misión? Se dirá que ésa era la suerte de un profeta.

Os aseguro que Elías ya vino y ellos no le reconocieron, sino que le maltrataron cuanto quisieron. Y el hijo del hombre va a sufrir de la misma manera a manos de ellos (Mt 17, 12).

Si nosotros hubiéramos vivido en los tiempos de nuestros antepasados, no nos habríamos unido a ellos para derramar la sangre de los profetas (Mt 23, 30).

¿No tenía que sufrir el Mesías todo esto antes de entrar en su gloria? (Lc 24, 26).

Los judíos fueron los que mataron a Jesús, el Señor, y a los profetas (I Tes 2, 15).

En efecto, la gente reconoce en Jesús la personalidad de un profeta y él, a su vez, se presenta como tal.

En todas partes es estimado un profeta, menos en su propia tierra y en su propia casa (Mt 13, 57).

¿Quién es el hijo del hombre?... Unos dicen que es Juan el Bautista, otros que Elías y otros que Jeremías o algún otro profeta (Mt 16, 14).

Jesús es, seguramente, el profeta escatológico, anunciado en la persona del primero de los profetas, Moisés (Hch 3, 22, con Dt 18, 15).

Este hombre tiene que ser el profeta que iba a venir al mundo (Jn 6, 14).

Que el Mesías había de sufrir era algo que de antemano habían anunciado los profetas.

Dios mismo os lo entregó conforme a un plan proyectado y conocido de antemano, y vosotros... le clavasteis en la cruz y le matasteis (Hch 3, 18).

La aceptación de la muerte por parte de Jesús recuerda concretamente la figura del Siervo de Yavé (Is 52, 13-53.12). Dos razones aclaran, en ambos casos, el sentido de la aceptación de la propia muerte: que es por otros, en su bien, y porque es una muerte que tiene por delante la perspectiva indudable de la vida.

Sufrió el castigo para nuestro bien y con sus llagas nos curó...

Mi siervo traerá a muchos la salvación, cargando con sus culpas (Is 53, 5.11).

El hijo del hombre no ha venido a ser servido, sino para servir y dar su vida en pago de la libertad de todos los hombres (Mc 10, 45).

Si un grano de trigo no cae en tierra y muere, seguirá siendo un único grano, pero si muere, producirá fruto abundante (Jn 12, 24).

Cristo murió por nuestros pecados, conforme a lo anunciado en las Escrituras (I Cor 15, 3).

Y la otra razón de la aceptación de la muerte por parte del Siervo de Yavé es que la muerte no era su final: el final era la elevación, el triunfo de la vida.

Mi siervo va a prosperar, crecerá y llegará muy alto...

Por haberse entregado a la muerte en lugar de los pecadores, tendrá descendencia, prolongará sus días y por medio de él tendrán éxito los planes de Yavé (Is 52, 13; 53, 10).

¿Y el final de Jesús?

Dios resucitó a Jesús de entre los muertos

Lo fundamental de la fe cristiana está en saber que Jesús resucitó o que Dios le elevó de entre los muertos. La resurrección, concepto en perfecta armonía con la antropología de la Biblia, afirma la recuperación para la vida de la persona integral, cuerpo y espíritu, no en una nueva existencia histórica y mortal, sino en una existencia escatológica, del final de los tiempos. La resurrección de Jesús hace que ese final futuro sea ya un presente.

Dios le ha resucitado, librándole de las garras de la muerte (Hch 2, 24).

El crucificado no está aquí:
ha resucitado, tal como había dicho...
Anunciad a los discípulos que Jesús ha resucitado,
que va delante de ellos, camino de Galilea.
Allí le veréis (Mt 28, 6 s).

La muerte no era sino el paso hacia la vida, la cima de la verdadera esperanza.

El que vive preocupado solamente por su vida, terminará por perderla; en cambio, el que no se apegue a ella en este mundo, la conservará para la vida eterna (Jn 12, 25).

El que quiera salvar su vida la perderá,
pero el que dé su vida por mi causa,
ése la salvará (Lc 9, 24).

Con su muerte y su resurrección, Jesús el Cristo derribó el poder absoluto de la muerte: representaba a todos aquellos que buscan la vida verdadera.

Estuve muerto, pero ahora, ya ves:
mía es la vida y tengo en mi poder las llaves de la muerte
y del abismo (Apc 1, 18).

Y como último enemigo destruirá la muerte (I Cor 15, 26).

¿Cómo se sabe de esa victoria de la vida sobre la muerte? La resurrección de Jesús es una realidad que tiene su apoyo en la experiencia. Fue *vivida* por sus discípulos. En un primer momento, la muerte del Maestro fue para sus seguidores escándalo y decepción. Habían esperado siempre una victoria; pero esa muerte física les arrebató a ellos la vida: moral y espiritualmente estaban muertos. La muerte natural no había hecho con el Maestro ninguna excepción. Pero discípulos y seguidores se vieron sorprendidos por su nueva presencia y descubrieron una suerte de vida que no es destruida por la muerte natural. Esa presencia les hizo a ellos revivir, y por eso le reconocieron a él vivo. Era la experiencia de la resurrección ya acontecida. Los relatos de las apariciones se basan sobre esas experiencias transformadoras, que de esclavos de la muerte y del pecado hicieron personas libres (Flp 2, 4 s); de amedrentados, testigos valientes; de personas vencidas, taumaturgos capaces de hacer milagros (Hch 1, 8).

Sobre esa base entienden los discípulos qué es la resurrección o, más que entenderla, la viven. Es un encuentro con el Maestro en otra clave: en sus propias vidas. Su vida no es la de un reanimado que vuelve a la vida mortal, sino vida total y definitiva, vida escatológica que desafía la muerte y que anima otras vidas. Es la experiencia que viven los discípulos en virtud de la poderosa presencia del Maestro.

La muerte en la perspectiva de la resurrección

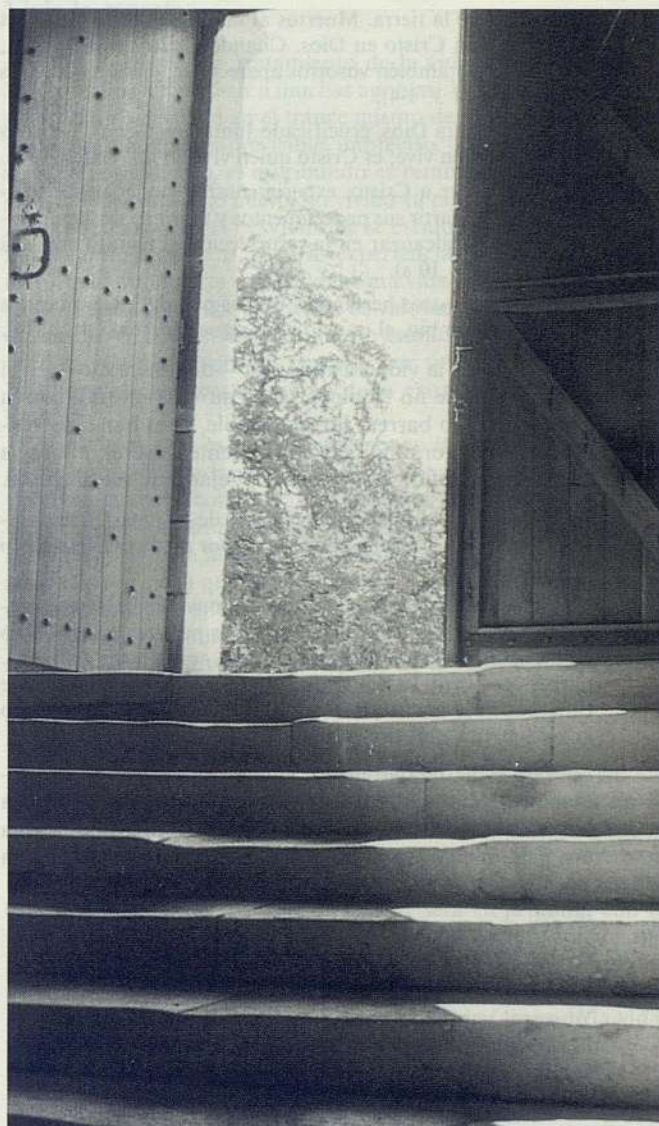
La solidaria vinculación de los discípulos con la suerte del Señor muerto y resucitado cambia todas sus vidas. Los cristianos entienden que ha comenzado el orden nuevo de la escatología iniciada. Si el Maestro resucitó, resucitarán también los que le siguen. El revivir que experimentan en sus vidas, antes muertas, es la *prueba* de la resurrección del maestro y de la suya.

Jesucristo murió por nosotros,
a fin de que, despiertos o dormidos,
vivamos siempre con él (I Tes 5, 10).

Si se proclama que Cristo ha resucitado, venciendo a la muerte, ¿cómo andan diciendo algunos que los muertos no resucitan? Si los muertos no resucitan es que tampoco Cristo ha resucitado (I Cor 15, 12 s).

Dios que resucitó a Jesús, el Señor,
nos resucitará también a nosotros (II Cor 4, 14).

Si el espíritu de Dios que resucitó a Jesús vive en vosotros,
él mismo infundirá nueva vida en vuestros cuerpos mortales
(Rm 8, 11).



Yo soy la resurrección y la vida.
Él que cree en mí, aunque muera, vivirá (Jn 11, 25).

Nosotros creemos que Jesús ha muerto y ha resucitado; y así Dios ha de llevarse consigo igualmente a quienes han muerto unidos a Jesús (I Tes 4, 14).

Si morimos con Cristo,
viviremos con él (II Tim 2, 11).

Esta perspectiva de vida escatológica plantea requerimientos a la vida terrena. El discípulo debe hacer suya la suerte de Jesús y vivir según su evangelio. La vida nueva es para aquellos que muestran anhelarla en que han hecho algo por ella. La vida eterna produce frutos en la vida terrena: son las señales y los frutos de la resurrección.

¿Podréis vosotros beber la misma copa de amargura que yo bebo o recibir el mismo bautismo que yo recibo? ... Sí, podremos hacerlo (Mc 10, 38 s).

Por el bautismo fuimos sepultados con Cristo, quedando asimilados a su muerte. Por tanto, si Cristo venció a la muerte resucitando por el glorioso poder del Padre, preciso es que también nosotros emprendamos una vida nueva (Rm 6, 4).

Habéis resucitado con Cristo. Orientad, pues, vuestra vida hacia el cielo... Poned el corazón en las realidades celestiales

y no en las de la tierra. Muertos al mundo, vuestra vida está escondida con Cristo en Dios. Cuando Cristo, vida vuestra, se manifieste, también vosotros apareceréis, junto a él, llenos de gloria (Col 3, 1-4).

Ahora vivo para Dios, crucificado juntamente con Cristo. Ya no soy yo quien vive; es Cristo quien vive en mí (Gal 2, 19 s).

Quiero conocer a Cristo, experimentar el poder de su resurrección, compartir sus padecimientos y morir su misma muerte. Espero así alcanzar en la resurrección el triunfo sobre la muerte (Flp 3, 10 s).

Amando a nuestros hermanos, hemos pasado de la muerte a la vida. En cambio, el que no ama sigue muerto (I Jn 3, 14).

La efectividad de la vida escatológica —de resucitado— en el hombre hace que éste no tropiece, ya en su vida mortal, con la muerte-pecado como barrera infranqueable, pues han sido vencidos. En su lucha moral, la persona se siente asistida: ahora ya puede enfrentarse con un poder que ha dejado de ser absoluto.

Así como el pecado trajo el reinado de la muerte, así también será ahora la gracia la que reine por medio de Jesucristo (Rm 5, 21).

Cuando erais esclavos del pecado, os considerabais libres respecto al bien... Pero todo aquello venía a parar en muerte. Pero ahora habéis sido liberados del pecado, sois siervos de Dios... y tenéis por meta la vida eterna. Porque el salario que ofrece el pecado es la muerte, mientras que Dios ofrece como regalo la vida eterna por medio de Cristo Jesús (Rm 6, 20-23).

La nota de la actualidad de esa vida escatológica es tema insistente en Juan. Jesús, su vida, su evangelio y sus frutos, están todos presentes en la comunidad que vive en torno a él. Esa vida es el fruto palpable de la resurrección: la vida eterna presente en el tiempo. En éste se puede experimentar su realidad.

Yo soy el camino, la verdad y la vida (Jn 14, 6).

Yo soy el pan de vida.

El que viene a mí jamás tendrá hambre (Jn 6, 35).

Yo soy el pan bajado del cielo.

El que coma de este pan vivirá para siempre (Jn 6, 51).

Yo soy la resurrección y la vida.

El que cree en mí, aunque muera, vivirá (Jn 11, 25).

El que beba el agua que yo quiero darle nunca más volverá a tener sed.

Porque el agua que yo quiero darle se convertirá en su interior

en un manantial capaz de dar vida eterna (Jn 4, 14).

Tanto amó Dios al mundo que no dudó en entregarle a su hijo único, para que todo el que crea en él no perezca, sino que tenga vida eterna (Jn 3, 16).

Si vivimos, para el Señor vivimos.

Si morimos, para el Señor morimos.

En vida o en muerte, del Señor somos (Rm 14, 8).

En Pablo la vida terrena se ve como tiempo transitorio, anhelante de vida eterna, la vida verdadera del hombre espiritual. En la vida de este hombre están juntos lo transitorio y lo eterno. El hombre está a la vez en los dos polos, que ya dejan de serlo, porque la eternidad se mete en el tiempo. Con intención a la vez proclamativa y didáctica, Pablo trabaja así el orden nuevo.

Aunque nuestra condición física va desmoronándose, nuestro ser interior va recibiendo cada día vida nueva (II Cor 4, 16).

Se siembra un cuerpo animal, resucita un cuerpo espiritual. Pues si hay cuerpo animal, también lo hay espiritual... El primer hombre procede de la tierra y es terreno; el segundo viene del cielo... Y así como hemos incorporado en nosotros

la imagen del hombre terreno, incorporamos también la del celestial (I Cor 15, 44.47.49).

A los que vivimos en esta morada corporal nos abruma la aflicción, pues no queremos quedar desnudos, sino sobrevestidos, de modo que lo mortal sea absorbido por la vida (II Cor 5, 4).

Valor del lenguaje escatológico

Muerte y vida son en el plano escatológico términos simbólicos: desde el nivel natural, analizable, orientan la atención hacia un nivel profundo, misterioso, no abarcable ni por la ciencia ni por la razón. La muerte y la vida tienen aquí carácter de absolutos, y el lenguaje no los comprende. Los símbolos hacen pie sobre una analogía que se espera que haya entre lo natural-moral, accesible a la comprensión, y lo escatológico desbordante. Se entiende que las realidades deben ser homogéneas: lo escatológico sería lo negativo y lo positivo de la muerte y de la vida en grado sumo. Pero, en definitiva, se trata de un destino que, si bien preparado por el hombre y en correspondencia con su opción, le es dado, le espera y le llega, desbordando todas sus capacidades y sobrepasando su tiempo de acción.

“La vida y la muerte en el plano natural vienen ya dadas y no están en las manos del hombre, en el plano moral, el hombre es dueño de optar entre una u otra”

“A la muerte no hay que mirarla pasiva y resignadamente, sino como hecho humanizable que viene desde dentro”

El supuesto escatológico cuenta con la continuidad de la persona más allá y por encima de la muerte, fuera del régimen de las categorías del espacio y del tiempo. ¿Es realmente asumible ese supuesto? ¿Tiene lógica ese lenguaje? ¿Es, de alguna manera, objeto de vivencia para que se pueda hablar de vivir la muerte y la vida en ese plano?

En cualquier caso, tenemos un sujeto, que ha sido consciente de sí y del mundo de su alrededor; que ha hecho cosas que quedan en el mundo; que ha cultivado relaciones por las que ha entrado en la historia humana y cósmica, y que ha mantenido una comunión con el Dios trascendente, supuestamente señor de la muerte y de la vida. Cimentado en lo más profundo de su ser, ese sujeto sintió siempre una repugnancia irreprimible hacia la aniquilación y un anhelo irrenunciable de vivir, no acallado ni por la evidencia de los sentidos ni por las seguridades de la razón en sentido contrario. Más todavía, ese sujeto entiende que ha saboreado adelantos de lo que pudieran ser la muerte y la vida absolutas, en los desbordamientos del mal y del bien que ha conocido a lo largo de su vida. Y cuenta, incluso, experiencias de haber sobrevivido a muchas formas de muerte en su vida, lo cual le ha dado pie para anhelar la victoria definitiva de la vida sobre la muerte. Es lo que se proclama con los términos resurrección e inmortalidad.

¿Valen algo esos títulos? En el fondo no son razones tan diversas de las que alimentaban alguna esperanza de vida más allá de la muerte en el plano natural. Las de ahora se asientan sobre ellas, pero son más audaces, en cuanto que se hacen soporte de la acción sobrehumana. Pero de ésta no hay prueba objetiva, porque su objeto no es racionalmente abarcable ni científicamente analizable. El lenguaje que habla de ella no es doctrina capaz de comprender, es símbolo que sugiere, que apunta, que insinúa. Pero hay que decir que lo que sugiere entra de lleno en la vida, tiene

más férrea realidad que objeto alguno. Ese lenguaje, por lo tanto, no tiene valor de ciencia o de teoría, pero sí de experiencia, que llega a mayor hondura. Ciertamente, para que el lenguaje mantenga su valor, la experiencia ha de estar siempre en activo. Si dejara de haber quien viva esa experiencia, el lenguaje se quedaría sin apoyo.

CONCLUSIÓN

Armonización de niveles

La Biblia, lo hemos visto, ahonda en el tratamiento de la vida y de la muerte en sus varios niveles. Distinguirlos era metodológicamente indispensable para penetrar en los entresijos de esas experiencias cardinales del sujeto humano, conociendo en cada momento el sentido y valor del lenguaje. Al verlos individualizados, alguno tal vez decidirá aceptar como válido un nivel y excluir otro. La verdad es que se entrecruzan de tal suerte que es casi imposible aislarlos. Quizá el que excluya alguno, en realidad, lo dejará sumergido en los otros, pues se trata de componentes que integran el mismo sujeto humano, que es naturaleza, responsabilidad y esperanza.

Reintegrar otra vez esos niveles es también metodológicamente necesario, si se quiere enfocar al hombre entero, integrado por lo biológico, lo moral y lo religioso o, lo que es lo mismo, por la obra de la naturaleza, la acción personal y el favor del Dios trascendente.

La existencia encuadrada entre el nacer y el morir es el espacio natural, el campo de oportunidades, para decidir la muerte o la vida en el plano moral, o para realizarse como persona, conforme a criterios de conciencia, de valores y de ideales; y esos planos natural y moral son los espacios dados para preparar la muerte o la vida en el sentido escatológico y para experimentar ya la una o la otra.

La vida y la muerte en el plano natural vienen ya dadas y no están en las manos del hombre; en el plano moral el hombre es dueño de optar entre una u otra, con lo cual se cultiva como ser humano, decide la calidad de su existencia y prepara su último destino. Desde el plano moral el hombre controla de alguna manera los restantes. Desde ese centro humaniza su condición natural y la convierte en historia; y también desde ahí se abre camino hacia más allá del tiempo y espacio de la historia, y se asoma al Reino. Aquí la muerte y la vida son definitivas, intemporales y eternas, cualidades que apuntan a la resolución sobrehumana de lo humano.

En la vida y la muerte natural cuenta el plano moral: en éste el hombre trabaja para mejorar el proyecto humano; pero los dos se orientan al plano escatológico, en el que la muerte o la vida se consuman. Propiamente sólo la vida es aquí meta: la derrota de todas las muertes. El Reino es la suprema aspiración, y a ella el hombre no puede renunciar. Pero el presentismo de la resolución escatológica no quita a la muerte física su amargo sabor. Éste es un componente de lo humano que nadie le puede ahorrar. El despliegue de las dimensiones moral y escatológica lo hacen más soportable.

La plenitud de vida que ya se experimenta en el grado más elemental de la vida humana, se corrobora y se refuerza en los otros niveles. El hombre cabal, la persona humana, se realiza con la integración y armonización de las tres dimensiones: ser natural, moral y religioso. La vida escatológica salta de los esquemas del espacio y del tiempo; pero es en la mundana existencia en donde se la conoce, y también allí donde se empieza a vivirla. La eternidad entra por ella en el tiempo.

Vivir la muerte

Pese a tan amplio tratamiento de la vida y de la muerte, la Biblia no nos hace asistir a muchas agonías. Y es que allí la muerte no espera a ser vivida en el trance mismo de morir. Este momento es generalmente imprevisible, impreciso, con frecuencia inconsciente. En todo caso, el moribundo es raramente capaz de hacer giros que aporten algo nuevo, no vivido ya previamente. Realmente la muerte se vive en el desvivir que se escalona a lo largo de toda la vida, en el contexto de otras experiencias y con muy variada incidencia. La muerte está en la misma vida como un componente de su definición, como criterio de valoración y como principio de acción. El hombre la vive cuando asume su condición y cuando hace su opción por su destino, por su modo de sobrevivir. Es vivencia que llena el tiempo de la existencia, rebasando sus límites.

Vivir la muerte es tenerla presente en la conciencia y sacarle partido en favor de la vida. Esto lleva consigo no mirarla pasiva y resignadamente, como una fatalidad que llega desde fuera, sino como hecho humanizable que viene desde dentro. Desde aquí se la siente venir y se la acoge como una vivencia, con una beligerancia frente a ella que ya tiene carácter de victoria. Hemos visto cómo esto ocurre en los varios niveles. En vista de ella se adoptan actitudes, se toman decisiones, se deciden comportamientos, todo eso que constituye el entramado de la vida. La muerte pregunta a la vida cómo quiere sobrevivir. Y la vida responde haciéndose sus caminos.

¿Aprender a morir? Un capítulo de la asignatura de aprender a vivir. La vida sabia es la que se hace cargo de la muerte, ganándole la delantera para que no sorprenda «como ladrón inesperado». No es el caso de anticipar la vivencia de ese momento, ni de pretender mirarlo estoicamente, como algo que no nos afecta. Es el caso de utilizarla para aqilatar los caminos de la vida. Para el que la tiene presente, cuando llegue, será en armonía con lo que desde antes le ha significado, en función de la condición natural, de la opción moral y del destino escatológico. La vida en su campo de prácticas, en que la muerte se ha desabsolutizado: es un límite limitado, tratable, superable por la fuerza de la vida. «El amor es más fuerte que la muerte» (Ct 8, 6).

BIBLIOGRAFÍA

- ALLMEN, J. J. VON: *Muerte*. En Vocabulario bíblico. Madrid, 1968, 207 ss.
- BOISMARD, M. E.: *Nuestra victoria sobre la muerte según la Biblia*. En Concilium 105 (1975); *El deseo de inmortalidad*, 256-265.
- DUBARLE, A. M.: *Los sabios de Israel*. Madrid, 1959, 218 ss, 242 ss, 312 ss.
- GRESCHAKE, G.: *Hacia una teología de la muerte*. En Concilium 94 (1974): *La muerte y el cristiano*, 76-94.
- HOFFMANN, P. y VOLK, H.: *Muerte*. En Conceptos fundamentales de teología III. Madrid, 1971, 312 ss.
- PIEPER, J.: *Muerte e inmortalidad*. Barcelona, 1970.
- RAD, G. von: *Teología del antiguo testamento I*. Salamanca, 1972, 474 ss.
- RAHNER, K.: *Sentido teológico de la muerte*. Barcelona, 1969.
- SCHMITT, E.: *Muerte*. En Diccionario de teología bíblica. Barcelona, 1967, 684-688.
- FEUILLET, A.: *Mort du Christ et mort du chrétien d'après les épîtres pauliniennes*. En RB (1959), 481-513.
- CULLMANN, O.: *Death of Christ*. En IDB (1962), 804-808.
- JACOB, E.: *Death*. En IDB (1962), 802 s.
- BARTH, CH.: *Die Erretung von Tode in den individuellen Klage- und Danklieder des AT*. Basel, 1947.
- RAD, G. von: «Gerechtigkeit» und «Leben» in den Psalmen. En Gesamtelte Studien zum A. T. München, 1961, 225-247.
- ZIMMERLI, W.: *Leben und Tod im Buche des Propheten Ezechiel*. En Gottes Offenbarung. München, 1963, 178-191.

APORTACIÓN PASTORAL

José Carlos Bermejo

Acercarnos desde la fe a quienes están para morir nos sobrecoge y en muchas ocasiones nos deja como perdidos. Por un lado nos damos cuenta de que el uso de un lenguaje exhortatorio o la propuesta sacramental, muchas veces, están fuera de lugar porque sentimos que puede ser una evasión de nuestra propia angustia o una violación del respeto al enfermo. Pero a la vez nos parece que nuestra fe nos tendría que impulsar a decir algo. Numerosos sentimientos y una compleja situación espiritual puede que nos dejen sin palabras, frustrados, o que nos lleven a alguna socorrida forma de salir de la situación¹.

Encontrar a enfermos terminales nos hace entrar en contacto inevitablemente con la precariedad de nuestra existencia, nos pone ante nuestra miseria, y nos la hace tocar, ver, vivir, sentirnos impotentes y envueltos en una aureola de absurdidad o de misterio. ¿Qué actitud, de qué medios dispone el agente de pastoral de la salud para afrontar la necesidad de una asistencia espiritual al moribundo? ¿Qué aporta la presencia del agente de pastoral para lo que de modo tan acertado se llama «vivir el morir»? ¿Cuál es lo específico de la acción del agente de pastoral que le distinga, por tanto, de los otros profesionales sanitarios que también acompañan al enfermo en el último tramo de su vida?

«El tema es difícil y hermoso. Sugestivo también, pero en cierto modo, molesto, porque con excepciones, la muerte es una cuestión que afecta, como problema, a actitudes humanas esenciales, hondas. El hombre experimenta ante la idea un inevitable sentimiento que no es fácilmente cualificable, una mezcla de pudor, miedo, vértigo, curiosidad, desolación y, también de serenidad»².

CELEBRAR LA VIDA, CELEBRAR LA MUERTE

Cuando se habla de celebración tendemos a imaginar fiestas alegres, movidas, en las que se olvidan por un momento las dificultades de la vida metiéndonos en una atmósfera de música, baile, bebidas y conversaciones agradables. Sin embargo, en el sentido cristiano de la palabra, celebrar es mucho más que esto. La celebración, como nota Nouwen³ es posible sólo donde amor y temor, alegría y dolor, sonrisas y lágrimas, puedan coexistir. Celebración es aceptación de la vida en la conciencia cada vez más clara de su preciosidad, y la vida es preciosa, valiosa, no sólo porque se puede ver, tocar y gustar, sino también porque un día ya no la tendremos.

«Cuando se es capaz de celebrar la vida en todos sus momentos decisivos —en los que ganancia y pérdida, es decir vida y muerte están siempre presentes— entonces se puede celebrar también la propia muerte porque se ha aprendido de la vida que quien la pierde la encuentra (Mt 16, 26)»⁴.

La actitud que proponemos, pues, desde el punto de vista cristiano, es la de acompañar a quien vive sus últimos días a celebrar la muerte. Ciertamente no proponemos una actitud de huida de la dureza de la realidad.

«Hay una situación en la que el amor celebra su ser-con de forma dramática: el momento de la agonía y de la muerte. La muerte es la laceración del ser-con; la agonía es asistir impotentes a esta laceración. Cuando nos amamos, se agoniza y se muere juntos de una agonía y de una muerte con frecuencia más dolorosa que la del enfermo porque se es más consciente. Quizá por primera vez se descubre que en ciertas ocasiones, incluso el amor es impotente»⁵.

Celebrar la muerte significa aceptarla como un misterio que hay que vivir en comunión. Es, pues, concelebrar el misterio de la vida que llega a su fin y que está invadida del amor de Dios por la realización, en cada persona que muere, del Misterio Pascual de Jesús. Y es que el objeto central de toda celebración cristiana es el acontecimiento Pascual del Señor vivido por la asamblea de los cristianos.

Para celebrar la muerte cristiana es preciso tomar conciencia de cómo ha vivido Jesús su propia Pascua y tener bien en cuenta que

«la celebración, tanto en su proyecto como en su realización, tiene precisamente que asumir el pasado, el presente y las tensiones hacia el porvenir bajo la fuerza enjuiciadora y transformadora de la pascua del Señor»⁶.

En la celebración confluyen de modo armónico las tres dimensiones del tiempo: el *pasado* que se recapitula, que se recuerda, que se hace vivo en el *presente* sintiendo que éste es expropiado porque está inundado por la presencia del Señor (Gal 2, 20) y el *futuro* al que se proyecta y que se espera. Esta estructura comunitaria —eclesial— y consciente de la historicidad supone vivir cristianamente la enfermedad y la muerte y, por lo tanto, invita a acompañar pastoralmente a quien se encuentra envuelto por tales misterios⁷.

Así, el conocido poeta Rilke, no intentando sustraerse a la amenaza de lo terrible, sino afirmándolo y traduciéndolo, escribe:

«Di, oh poeta, ¿qué haces tú? —Yo celebro.
Pero lo mortífero y lo prodigioso,
¿cómo lo resistes, cómo lo soportas? —Yo celebro.
Pero lo sin nombre, lo anónimo,
¿cómo lo llamas, oh poeta, no obstante? —Yo celebro...
¿Y por qué la quietud y la impetuosidad
como la estrella y la tormenta te conocen?
—Porque yo celebro»⁸.

Jesús, consciente y dueño de la muerte próxima celebra su última cena. En ella reúne a los suyos, resume y recapitula su vida en pocas palabras (con el mandamiento del amor), se despidе de

1. Cfr. TORNOS, A.: *Cristo ante los moribundos*, en: AAVV., *Morir con dignidad*. Madrid, Marova, 1976, págs. 210-211.

2. AAVV.: *Sociología de la muerte*. Madrid, Sala, 1974, pág. 11.

3. Cfr. NOUWEN, H. J. M.: *Ministerio creativo*. Brescia, Queriniana, 1981, págs. 100-101.

4. NOUWEN, H. J. M.: o.c., p. 101.

5. COLOMBERO, G.: *Dalle parole al dialogo. Aspetti psicologici della comunicazione interpersonale*. Milano, Paoline, 1987, págs. 28-29.

6. COSTA, E.: *Celebración. Fiesta*, en: AAVV., *Diccionario teológico interdisciplinar*, II. Salamanca, Sígueme, 1982, pág. 28.

7. Cfr. MONGUILLO, D.: *La malattia: esperienza da vivere e mistero da celebrare*, en: *Camillianum*, 1990 (2), pág. 339-341.

8. Citado por ARREGUI, J. V.: *El horror de morir*. Barcelona, Tibidabo, 1992, pág. 154.

«La actitud que proponemos, desde el punto de vista cristiano, es la de acompañar a quien vive sus últimos días a celebrar la muerte».



ellos, crea una nueva forma de presencia simbólica (sacramental) para el futuro (la Eucaristía). En una palabra: vive y celebra el misterio de su Pascua, de su vida y de su muerte, y lo hace en comunión con los suyos.

Veamos a continuación las implicaciones pastorales de estas consideraciones. La mirada al pasado permitirá hacer con el enfermo un camino de reconciliación y de pacificación de la propia historia; la mirada al presente hará tomar conciencia de la expropiación de la vida y de la muerte por parte de Cristo que vive en nosotros y la mirada al futuro llevará a abandonarse en los brazos de Dios en actitud de esperanza.



.....UNCIÓN DE ENFERMOS.....

RECONCILIÁNDOSE CON LA VIDA

Una de las experiencias más comunes en la etapa final de la vida es la mirada hacia atrás, que permite tomar conciencia del propio pasado. Se dice que el modo de morir depende en no poca medida de lo que una persona siente que ha conseguido en su vida: una vida llena y sensata o vacía y sin sentido⁹. Y parece como

9. Cfr. ELIAS, N.: *La solitudine del morente*. Milano, Il Mulino, 1985, págs. 77-78. Dice Nigg: «Hay personas que justo poco antes de morir ven pasar por delante de sus ojos, una vez más, toda la vida, como si estuviese

si al final pasara por delante de la pantalla de la persona la *película de la propia vida* y en ella se hace con frecuencia la experiencia del sentimiento de culpa que desencadena una de las formas que adquiere la angustia¹⁰. El enfermo se convierte así en juez y acusado de su propio pasado.

«Es el sentimiento de angustia o autocondena que a veces nos atenaza y nos hace sentir un nudo en el estómago. Por ejemplo la angustia por haber transgredido una prohibición y el consiguiente miedo al castigo. O bien la autoacusación por no haber sido digno de las expectativas del otro y el consiguiente miedo de perder su amor. O bien la humillación de aparecer a nuestros ojos con la imagen rota de nosotros mismos»¹¹.

Parece como si, encontrándose con la verdad de la vida, se nos anulara la tendencia que tenemos a olvidar sin haber sanado, porque el recuerdo pudiera hacerse muy pesado en nuestra mochila¹². Emerge entonces el sufrimiento que pide ser sanado

escrita en un texto desconocido y advierten que de repente, dentro de ellos, la dureza que les ha inundado hasta entonces, deja espacio a la dulzura y al perdón». NIGG, W.: *La morte dei giusti. Dalla paura alla speranza*. Roma, Città Nuova, 1990, pág. 87.

10. Es la angustia que Alonso-Fernández llama «metafísico-religiosa», sentida como culpa o posible condenación y que ha sido estudiada especialmente por Kierkegaard y Jaspers. Otro tipo de angustia sería la existencial, como amenaza de la afirmación del ser ante la muerte, estudiada particularmente por Heidegger y, por último, la angustia espiritual, como amenaza de absurdidad de la existencia, estudiada especialmente por Tillich. Cfr. ALONSO-FERNÁNDEZ, F.: *Psicología médica y social*. Barcelona, Salvat, 1989 (5), páginas 33 y 668).

11. CENCINI, A.: *Vivere riconciliati. Aspetti psicologici*. Bologna, Dehoniane, 1986, pág. 27.

12. Dice Tillich: «Algo en nosotros nos impide recordar, cuando el recuerdo resulta demasiado difícil y penoso. Olvidamos los favores obtenidos, porque el fardel de la gratitud es demasiado pesado para nosotros. Olvidamos nuestros viejos amores, porque el fardel de las obligaciones supera nuestras capacidades. Olvidamos nuestros viejos odios, porque el trabajo necesario para alimentarlos turbaría nuestro espíritu. Olvidamos nuestros viejos dolores, porque son todavía demasiado penosos. Olvidamos la culpa porque no soportamos el dolor que provoca en nosotros. Pero tal olvido no es espontáneo; supone nuestra colaboración. Se reprime lo que no se consigue soportar. Olvidamos enterrando dentro de nosotros. En la vida cotidiana, el olvido nos libera de forma natural de una cantidad innumerable de pequeñas cosas. El olvido mediante la represión no es liberador. Parece que nos aleja de lo que nos hace

mediante el recuerdo sereno de quien quiere enfrentar su condición de herido (Mc 2, 17). Por eso dice NOUWEN:

«Si los ministros son memoriales, su primera tarea consiste en ofrecer espacio en el que los recuerdos hirientes del pasado puedan aflorar y ser traídos a la luz sin miedo. Cuando la tierra no está arada, la lluvia no puede llegar hasta las semillas. Así también, cuando nuestros recuerdos permanecen ocultos por el miedo, la ansiedad o la sospecha, tampoco la palabra de Dios puede fructificar en nosotros»¹³.

Es un proceso de pacificación consigo mismo necesario para serenarse con los demás y con Dios. No se consigue única y necesariamente mediante el sacramento de la reconciliación que tanto bien puede acarrear al enfermo terminal ayudándole a descubrir detrás del sentimiento de culpa una Presencia amorosa que le trasciende¹⁴. Es necesario un tiempo para poner en orden las propias experiencias acumuladas en la vida y poder perdonar interiormente a quien te ha herido y pedir perdón abierta o simbólicamente a quien se ha ofendido¹⁵.

“La vida es preciosa, valiosa, no sólo porque se puede ver, tocar y gustar, sino también porque un día ya no la tendremos”

“Celebrar la muerte significa aceptarla como un misterio que hay que vivir en comunión”

Difícilmente se puede alcanzar este objetivo si el agente de pastoral, que cumple un rol privilegiado en este terreno por su carácter simbólico y su función facilitadora¹⁶, no «se aproxima al misterio y a la vulnerabilidad de estas historias, ofreciendo a los protagonistas lo que ellos invocan: la sencillez del respeto y del calor humano»¹⁷.

Difícilmente se puede acompañar al enfermo terminal en este proceso de autoperdón y de autocuración si antes no se hace un camino de integración de la propia dimensión negativa reconociéndose *curador herido*. Sólo aceptando los propios límites y con el peso de dolor inherente a la propia condición humana será capaz de permanecer al lado de la persona que sufre, dejándose afectar por su tragedia y manteniendo con ella un contacto cargado de ternura y de comprensión y ayudándole a descubrir las fuerzas curativas que le permitan pasar de la desesperación y la culpa a la serenidad y a la esperanza¹⁸. Este reconocimiento de la propia negatividad hace al agente de pastoral más tolerante y comprensivo y no tiene por qué ir acompañado, como sucede nor-

sufrir, pero no lo consigue del todo, porque el recuerdo permanece enterrado en nosotros y sigue influyendo en cada instante de nuestra vida». TILICH, P.: *L'eterno presente*. Roma, Astrolabio, citado en: LINN, D. e M.: *Come guarire le ferite della vita*. Milano, Paoline, 1992, pág. 141.

13. NOUWEN, H. J. M.: *La memoria viva de Jesucristo*. Buenos Aires, Guadalupe, 1987, pág. 21. «Lo que es olvidado no puede ser sanado y lo que no puede ser curado puede convertirse fácilmente en causa de un mal mayor». Cfr. *Ibidem*, pág. 15.

14. Cfr. GRELOT, P.: *Nelle angosce la speranza*. Milano, Vita e Pensiero, 1986, pág. 289.

15. Cfr. NIGG, o.c., pág. 134.

16. Cfr. PANGRAZZI, A.: *Creatividad pastoral al servicio del enfermo*. Santander, Sal Terrae, 1988, págs. 19-23.

17. *Ibidem*, pág. 86.

18. Cfr. BRUSCO, A.: *El counseling pastoral*. En: PANGRAZZI, A. (ed.): *El mosaico de la misericordia*. Santander, Sal Terrae, 1990, pág. 170. «Si el ayudante comprometido en actividades paramédicas, médicas o pastorales se da cuenta de sus propias sombras, ve en todas sus relaciones personales y profesionales que puede ser también él un herido y que también él necesita de aquél a quien debe y quiere servir». Cfr. HÄRING, B.: *Proclamare la salvezza e guarire i malati*. Bari, Acquaviva delle Fonti, 1984, pág. 80.

malmente, por un sentimiento de tristeza y de amargura, sino de jovialidad y de profunda alegría¹⁹.

El agente de pastoral que quiera acompañar al enfermo a vivir el morir de una manera digna, se encuentra con quien está a punto de perderlo todo: la vida, las cosas que ya no podrá hacer y las cosas que le disgusta haber hecho y que ya no puede cambiar²⁰. Es la experiencia del luto anticipatorio por la que pasa el paciente, equivalente a la que experimentamos cuando nos sentimos ante una amenaza y elaboramos la frustración consiguiente, la experiencia de las posibles pérdidas cercanas²¹. Estamos acostumbrados a pensar en el luto atribuyendo el proceso sólo a quienes han perdido a un ser querido; sin embargo es una experiencia que se hace ante toda pérdida real o previsible.

El luto anticipatorio ayuda a los enfermos y a los familiares «a tomar conciencia de cuanto está sucediendo, a liberar los propios estados de ánimo, a programar el tiempo en vista de la muerte inevitable»²². La escucha, el diálogo abierto del agente de pastoral con el enfermo, sin evitar ni condenar cualquier tipo de sentimientos con actitud empática, le ayudará a comprender las pérdidas, a semejanza de Jesús, cuando encuentra a la viuda de Naín:

«En el pueblo de Naín, Jesús no espera a que le hagan petición alguna. Se conmueve ante la viuda cuyo hijo único va a ser enterrado. Como si se metiera en sus zapatos y calculara lo hondo de su pena y el significado de la pérdida de su hijo (... Lc 7, 11-15). (...) La empatía de Jesús va mucho más lejos de la simple percepción de los sentimientos ajenos. Cala en lo más hondo de la integridad personal y descubre las ansias de liberación que allí palpitan. Eso se manifiesta siempre que Jesús dice: se te perdonan tus pecados»²³.

En el fondo, ayudar al enfermo a hacer las paces con el propio pasado, con la propia vida, es acompañarle a vivir algunas de las fases descritas por Kübler-Ross²⁴, como la ira, cuando ésta es producida por la angustia experimentada al encontrarse realmente consigo mismo y no poder huir (negar), o el pacto, cuando de modo psicológicamente infantil se pretende comprar lo imposible pagando con algo que anteriormente quizás no se haya vivido (por falta de una verdadera adhesión al bien), o la depresión que nace de la experiencia de cuanto se ha perdido, de las oportunidades no aprovechadas²⁵.

La mirada reconciliadora hacia el pasado permite además encontrar en él el maestro personal que ha ido enseñando en la vida a ir muriendo las pequeñas muertes que se han vivido ante la necesidad de elaborar cada una de las pérdidas personales²⁶.

19. Cfr. BOFF, L.: *San Francisco de Asís. Ternura y vigor*. Santander, Sal Terrae, 1982, pág. 196.

20. Cfr. SMITH, C. R.: *Vicino alla morte. Guida al lavoro sociale con i morenti e i familiari in lutto*. Trento, Erickson, 1990, pág. 86.

21. Cfr. BUCKMAN, R.: *Cosa dire? Dialogo con il malato grave*. Torino, Camilliane, 1990, pág. 148.

22. PANGRAZZI, A.: *Perder a un ser querido*. Madrid, Paulinas, 1992.

23. GONZALEZ, L. J.: *El diálogo liberador*. México, Librería Parroquial, 1981, págs. 174-175.

24. Cfr. KÜBLER-ROSS, E.: *Sobre la muerte y los moribundos*. Barcelona, Grijalbo, 1974.

25. Dennis y Matthew Linn, en su libro *Cómo curar las heridas de la vida*, plantean un paralelo entre las fases descritas por Kübler-Ross y el camino necesario para curar los traumas del pasado. Dicen: «Según Elisabeth Kübler-Ross, quien afronta la herida emotiva de la muerte inminente normalmente debe superar cinco fases: rechazo, cólera, pacto, depresión y aceptación. A su parecer, estas cinco fases son el itinerario normal para curar de cualquier trauma profundo. Se constata que, en la curación de los recuerdos, normalmente se recorren las mismas cinco fases. Aunque la curación de un recuerdo puede obtenerse con una sola oración, como la muerte puede ser aceptada inmediatamente, el método normal para afrontar los recuerdos y la muerte es pasar poco a poco por las cinco fases». LINN, D. e M.: o.c., pág. 21.

26. Así se podrá evitar que suceda que «quien no muere antes de morir, se corrompe cuando muere». Cfr. NIGG, W.: o.c., pág. 116.

CELEBRANDO EL MOMENTO PRESENTE

Celebrar el misterio de la enfermedad y la muerte, el misterio de la vida, hace mirar al pasado y descubrir en él tanto la presencia de Dios cuanto los aspectos necesitados de un proceso de asimilación y aceptación reconciliadora. Pero significa también mirar al presente y tomar conciencia de la propia condición para no vivir la última etapa de la vida de espaldas a la muerte, sino entrar en ella «con los ojos abiertos», es decir, siendo protagonista, consciente, porque eso es precisamente lo que nos distingue como hombres: la conciencia de que hemos de morir²⁷.

Este contacto con la propia muerte es, por otra parte, ineludible e íntimo, como dice Nigg: «El coloquio con la muerte es de una intimidad extraordinaria y se lleva adelante con un estilo reservado que hoy es más bien raro. Lo que el hombre y la muerte se susurran no lo oye nadie más, sino sólo los dos interlocutores que saben mantener el secreto de este diálogo»²⁸. Y encontrándose en diálogo con nuestra condición se plantea de modo más lúcido el escándalo de la muerte: la razón humana no puede comprenderlo todo. Ahora bien, incluso cuando no comprende, puede fijar con exactitud y claridad qué es lo que no se entiende, y por qué no se entiende. De esta forma, pensar un misterio no es resolverlo, pero sí fijar exactamente por qué algo nos resulta incomprensible.

La ausencia de una visión clara, de un Dios que se haga en todo momento visible y palpable, es también motivo de celebración. Nouwen dice al respecto:

«Aunque el misterio de la presencia es indudablemente muy valioso, necesita ser balanceado de continuo con el ministerio de la ausencia. Esto es así porque pertenece a la esencia de un ministerio creativo el convertir constantemente el sufrimiento por la ausencia del Señor en una comprensión más profunda de su presencia. Pero para que la ausencia pueda ser convertida en otra cosa, primero ha de ser experimentada. Por eso los ministros no cumplen adecuadamente su cometido cuando testimonian tan sólo la presencia de Dios y se muestran intolerantes para con la experiencia de la ausencia. Si es cierto que los ministros son memoriales vivos de Jesucristo, entonces ellos han de buscar los modos concretos que hagan que no sólo su presencia sino también su ausencia recuerde a la gente a su Señor»²⁹.

Es necesario, pues, afirmar y celebrar la ausencia, el vacío, la falta de sentido. La gran tentación del ministerio consiste en celebrar tan sólo la presencia del Señor, olvidando su ausencia. Dice Nouwen que con frecuencia lo que más preocupa al ministro es dejar a la gente contenta y crear una atmósfera de apariencia de estar totalmente O.K. De este modo, todo queda recubierto y no se deja espacio vacío en el que se pueda afirmar nuestra básica carencia de plenitud. Se tiende a una superficial apariencia de felicidad y de sentimientos de presencia de Dios negando su ausencia, el dolor, la falta de explicaciones propia de nuestra condición y tan presente en la experiencia del que trabaja en el mundo de la salud y del sufrimiento³⁰. De nada serviría cualquier respuesta teórica a la pregunta sobre el sentido en el orden de las especulaciones filosóficas cuando la pregunta se plantea en el plano experiencial, de lo que psicológica y espiritualmente se experimenta ante la prospectiva de una irremediable partida definitiva.

27. Cfr. ELIAS, N.: o.c., pág. 23. Esto no significa que haya que pensar únicamente en la muerte en la fase final de la vida o que no haya muerte digna si no es consciente. Lo que proponemos es una actitud de *muerte apropiada*, distinta de la muerte eludida, negada, buscada o absurda. Cfr. ARREGUI, J. V., o.c., pág. 64.

28. NIGG, W.: o.c., pág. 106.

29. NOUWEN, H. J. M.: *La memoria viva de Jesucristo*. Buenos Aires, Guadalupe, 1987, págs. 41-42.

30. Cfr. Ibidem, págs. 43-44.

La lamentación que pueda surgir en los momentos de lucha interior del enfermo es una ocasión privilegiada, por una parte, para acoger el mundo interior del enfermo, sus sentimientos, hablando abiertamente de la muerte. La doctora Kübler-Ross ha afirmado muy claramente cómo es verdaderamente liberador el diálogo sobre la muerte con los pacientes terminales³¹. Por parte del agente de pastoral es importante la disponibilidad a afrontar esta conversación cuando sea propuesta directa o indirectamente por el enfermo. Muchas veces basta que sepa que no se evitará la palabra muerte³² y que haya comprobado que no se censurará el discurso aunque se presente de forma absurda, emotiva, etc.³³, que no se jugará con la mentira, aunque no se pueda decir toda la verdad³⁴, que se será sincero respondiendo incluso «no lo sé» si es ésta la única respuesta que se encuentra al porqué de tal situación³⁵, lo cual no equivale a matar todo tipo de esperanza en el paciente³⁶.

“El agente de pastoral sólo aceptando los propios límites y con el peso de dolor inherente a la propia condición humana será capaz de permanecer al lado de la persona que sufre”

“El luto anticipatorio ayuda a los enfermos y a los familiares a tomar conciencia de cuánto está sucediendo”

La lamentación, el grito ante lo incomprensible o ante el miedo, liberado del freno de la vergüenza que a veces se inflige por el hecho de experimentarlo³⁷ puede llevar, por otra parte, a que el agente de pastoral ayude al enfermo a convertirlo en oración, a semejanza de Jesús: «Ahora mi alma está turbada. Y ¿qué he de decir? ¡Padre, líbrame de esta hora!». (Jn 12, 27a). En línea con la actitud de Job (c. 3), del salmista (Sal 55, 2-3.5-6), de Jeremías (Jr 20, 7-10.14-18), la protesta que puede nacer de la angustia es la forma de manifestar la necesidad de un interlocutor en el diálogo que le permita sentirse persona, es decir, ser en relación, aún en medio de la miseria humana. Es la misma actitud de Jesús, que en el Getsemaní pide ayuda a sus amigos: «Permaneced aquí y velad» (Mc 14, 35b). Y se verifica que el verdadero interlocutor en esta situación no es otro que Dios mismo³⁸ que, mediado a veces por el agente de pastoral, acoge abiertamente lo que hay en el corazón del hombre. La comunicación, la relación de ayuda, es un modo de vencer la «muerte interior»³⁹ que supone la soledad emotiva impuesta por miedos, tabúes, defensas, etc.

Cuanto venimos diciendo nos hace comprender que en el acompañamiento espiritual al enfermo grave es necesario respetar al máximo sus emociones y las fases por las que atraviesa. La descripción del proceso hecho por Kübler-Ross u otros autores no significa que la etapa de la aceptación deba pensarse como una fase feliz en la que el enfermo viva casi un vacío de sentimientos

31. Cfr. KÜBLER-ROSS, E.: o.c., pág. 339.

32. Cfr. Ibidem, p. 328.

33. Cfr. CASERA, D.: *Il passaggio all'altra sponda*. Varese, Salcom, 1985, pág. 15.

34. Cfr. KÜBLER-ROSS, E.: o.c., pág. 50.

35. Cfr. Ibidem, págs. 17-18.

36. Cfr. SPINSANTI, S.: *Psicologi incontro ai morenti*. En: *Medicina e morale*, 1976 (1.2), pág. 84.

37. Cfr. BUCKMAN, R.: o.c., pág. 65.

38. Cfr. BONORA, A.: *Giobbe: il tormento di credere*. Padova, Gregoriana, 1991, pág. 120.

39. Cfr. COLOMBERO, G.: *La malattia, una stagione per il coraggio*. Roma, Paoline, 1981, págs. 47-49.

y la lucha por la vida haya terminado⁴⁰ porque en el acto de esperar propio del cristiano «hay una radical inconformidad»⁴¹. No se trata, pues, de promover en el moribundo una actitud de aceptación entendida como resignación pasiva y de renuncia a la lucha. «Es más bien una actitud compleja que comprende inseparablemente la tarea de luchar y la de aceptar cuando y en la medida en que la lucha acusa su impotencia»⁴². De hecho, en alguno de los casos, «lo que en una observación clínica aparece como libre aceptación de la muerte, ¿no será más bien la lenta extinción de las últimas energías?»⁴³. La misma Kübler-Ross, a la pregunta «¿Qué significa para usted la aceptación de su muerte?» responde: «Significa estar dispuesto a morir cuando me toque; significa que intentaré al menos vivir cada día como si fuese el último; significa, pero no es necesario decirlo, la esperanza de tener mil días más como éste»⁴⁴.

No hay, por tanto, un único modelo proponible de actitud ante la muerte para que ésta sea vivida de forma humana y digna. De hecho, Walter Nigg ha descrito bien cómo la muerte de los santos —que quizá tienda a proponerse muchas veces como modelo— no puede reducirse a un único denominador, sino que debe ser descrita en su multiplicidad⁴⁵. Por eso se habla hoy de «vivir la propia muerte», es decir, ser protagonista de la propia muerte sin ser arrastrado por otros en un proceso de expropiación de la misma que lleve a que a una persona «la mueran los demás».

Desde el punto de vista de la fe no es indiferente, ciertamente, la actitud tomada, pero la cuestión no es meramente psicológica, como nota Arregui:

«El problema no es si se muere con resignación o con angustia, sino si hay motivos para estar angustiado o resignado. Lo que importa no es morir con resignación, porque ése sea el modo más higiénico o el menos doloroso recomendado por la medicina, sino si la resignación, la depresión o la angustia, son las actitudes correctas ante la propia muerte. Y en este punto no caben las generalizaciones, pues la actitud correcta ante la propia muerte depende esencialmente de cómo se haya vivido. Sustituir un problema existencial por una cuestión psicológica es errar absolutamente el tiro»⁴⁶.

La cuestión es, más bien, teológica. Si es cierto como apunta Frankl que un comportamiento digno da valor y significado a la vida, aun en las circunstancias extremas porque con tal actitud el hombre siente la propia responsabilidad para con los valores y esto hace emerger la dimensión específica del ser humano, es decir, la propia conciencia y responsabilidad⁴⁷, es cierto también que hemos sido expropiados de nuestra vida y de nuestra muerte por el mismo Cristo que ha asumido la condición humana. «Si vivimos, para el Señor vivimos; y si morimos, para el Señor morimos. Así que, ya vivamos ya muramos, del Señor somos» (Rm 14, 8).

El principio que transforma el sentido del sufrimiento y de la muerte es el hecho del «ser-en-Cristo» o «con-Cristo» propio del bautizado. En la persona de Jesús, en su «cuerpo» ya glorioso, tenemos ya una «morada eterna»: éste es el principio últi-

“ Por parte del agente de pastoral es importante la disponibilidad a afrontar la conversación sobre la muerte cuando sea propuesta directa o indirectamente por el enfermo ”

“ En el acompañamiento espiritual al enfermo grave es necesario respetar al máximo sus emociones y las fases por las que atraviesa ”

mo que hace comprender la transformación del sentido de nuestras penas y tribulaciones⁴⁸. Esta realidad muestra la intimidad que la resurrección ha creado entre Jesús y los que creen en él y la verdadera superación de la angustia ante la muerte. «Hay, pues, una verdadera apropiación de nuestra muerte por parte de Cristo»⁴⁹.

De aquí se comprende, pues, que pastoralmente no sea el lenguaje exhortatorio el que en muchas situaciones se manifieste como el más apropiado, puesto que no se trata de acompañar para que el enfermo terminal adopte una actitud específica, cuanto de participar con él en la experiencia humana y espiritual de sentirse envueltos en el Misterio de la vida, en el Misterio de la misma fe.

Es interesante la respuesta que Bernanos pone en boca de la priora en el libro *Diálogos de las carmelitas*:

«Madre María:

No merecíamos el gran honor de ser introducidos y asociados por obra vuestra a lo que en la Santísima Agonía fue ocultado a la mirada de los hombres... ¡Oh, Madre! ¡No os preocupéis por mí! Preocuparos ya solamente de Dios.

Priora:

¡Qué soy yo en esta hora, miserable de mí, para preocuparme de Él! ¡Que se preocupe antes que nada Él de mí!»⁵⁰.

Éste es, quizás, el sentido profundo del Viático: la identificación con Cristo precisamente en el momento en que se experimenta la muerte cercana. La Eucaristía-viático transfigura la muerte, asumiéndola en el misterio Pascual de Cristo, confiriéndole el sentido de una iniciación a la gloria. Es signo del misterio Pascual celebrado en la Eucaristía. Pero el verdadero sentido de la celebración del misterio de la vida y de la muerte cuando se está envuelto en el sufrimiento producido por la enfermedad grave tiene su culmen en el sacramento de la Unción de enfermos.

El encuentro de amor misericordioso con Dios, núcleo central del significado del sacramento de la Unción, hace que la celebración del mismo tenga como objeto «vivir cristianamente la enfermedad»⁵¹, es decir, reconocer y acoger en comunidad el don de la gracia de Dios en medio de la dificultad impuesta por la enfermedad y presentar a Dios el profundo deseo de una curación total (cuyo núcleo es precisamente la relación con Dios que ya tiene lugar en el sacramento —de ahí su efecto sobre la salud)⁵².

40. Cfr. SPINSANTI, S.: a.c., pág. 95.

41. Cfr. LAÍN ENTRALGO, P.: *La espera y la esperanza*. Madrid, Alianza, 1984, pág. 306.

42. SPINSANTI, S.: *Malattia e morte nel popolo delle beatitudini*. Varese, Salcom, 1976.

43. VORGRIMMER, H.: *El cristiano ante la muerte*. Barcelona, Herder, 1981, pág. 16.

44. KÜBLER-ROSS, E.: *Domande e risposte sulla morte e il morire*. Como, Ed. di red. studio redazionale, 1989, pág. 146.

45. Cfr. NIGG, W.: o.c., pág. 98.

46. ARREGUI, J. V.: o.c., pág. 85.

47. Cfr. CINA', G.: *La ricerca di senso nella sofferenza negli scritti di Viktor E. Frankl e le sue sollecitazioni per la recente riflessione teologica*. Roma, Gregoriana, 1992, pág. 52.

48. Cfr. CINA', G.: o.c., pág. 157.

49. FONDEVILA, J. M.: *Sentido teológico de la muerte*. En: *Labor Hospitalaria*, 1979 (171), pág. 33.

50. BERNANOS, G.: *Dialoghi delle carmelitane*. Brescia, Morcelliana, 1988 (12), pág. 65.

51. Cfr. BRESSANIN, E.: *Los sacramentos y la liturgia*. En: PANGRAZI, A. (ed.): *El mosaico...*, o.c., pág. 148.

52. Mario Alberton dice al respecto: «En la celebración del sacramento de la unción, pues, se debería eliminar toda alusión a sus efectos (sacramento hecho para...) y hablar del encuentro de dos amores, de ese *nosotros* vivido entre el enfermo y Cristo-médico-salvador-vida, el que ama siempre primero, gratuitamente, hasta el fondo». Cfr. ALBERTON, M.: *Un sacramento per i malati*. Bologna, Dehoniane, 1982, pág. 86.

Éste es el núcleo de la celebración:

«Un sacramento que, como los demás, actualiza el misterio único y central de la Pascua, pero que en la situación de enfermedad vivida por los hermanos, les permite, no tanto sufrir el dolor con paciencia y resignación, sino luchar contra él y vencerlo con actitud pascual. Pero un Sacramento también que expresa y testimonia una comunidad que, con signos y palabras, hace presente el misterio de curación recibido de su Señor»⁵³.

El sacramento de la Unción se inscribe en el contexto de la comunidad cristiana que lucha contra la enfermedad mediante todos los medios posibles. Por eso hay que decir que «el sacramento es el punto culminante de nuestra preocupación cotidiana por los enfermos; es la epifanía de las dimensiones y de las motivaciones de esa preocupación»⁵⁴. Es la «condensación» de la «sacramentalidad difusa»⁵⁵ presente en la actividad sanitaria⁵⁶.

Es difícil ponerse de acuerdo sobre la práctica pastoral de este sacramento⁵⁷ que sigue temiéndose y reservándose a la decisión de la familia para cuando «no se moleste» al enfermo y por tanto, cuando difícilmente pueda ser protagonista del encuentro con la gracia de Dios. Hay quien opina que es un contrasentido su celebración cuando uno no puede vivir su significado⁵⁸ o no está consciente⁵⁹ y hay quien prefiere seguir las indicaciones del Derecho. En cualquier caso, siguiendo ante todo el dictado del máximo respeto y de una fina sensibilidad humana a la situación del enfermo y de su familia, cabe siempre preguntarse si se celebra la vida en su precariedad, el encuentro con el amor y la gracia sanadora y salvadora de Dios o si se administra cómoda e indistintamente en cualquier situación.

“ Integrar el trauma de la muerte en el contexto de la vida es símbolo de madurez humana y religiosa ”

“ Sólo quien es capaz de hablar de la propia muerte puede ayudar a elaborar el luto anticipatorio de los enfermos terminales y sus allegados ”

Parece que es requisito importante para acompañar a los enfermos graves a hacer este camino de vivencia cristiana de la propia realidad, que el agente de pastoral, además de las aptitudes específicas de su rol, realice un proceso de integración de la propia condición mortal. Este requisito viene dado por el hecho de que para quien se acerca al que debe morir en breve, la muerte del enfermo prefigura la propia y supone hacer una experiencia del fracaso en lo que éste tiene de más absoluto y definitivo. Una

53. ÁLVAREZ, C.: *El sentido teológico de la Unción de los enfermos*. Bogotá, Pontificia Universidad Javeriana, 1983, pág. 424.

54. ALBERTON, M.: o.c., pág. 103.

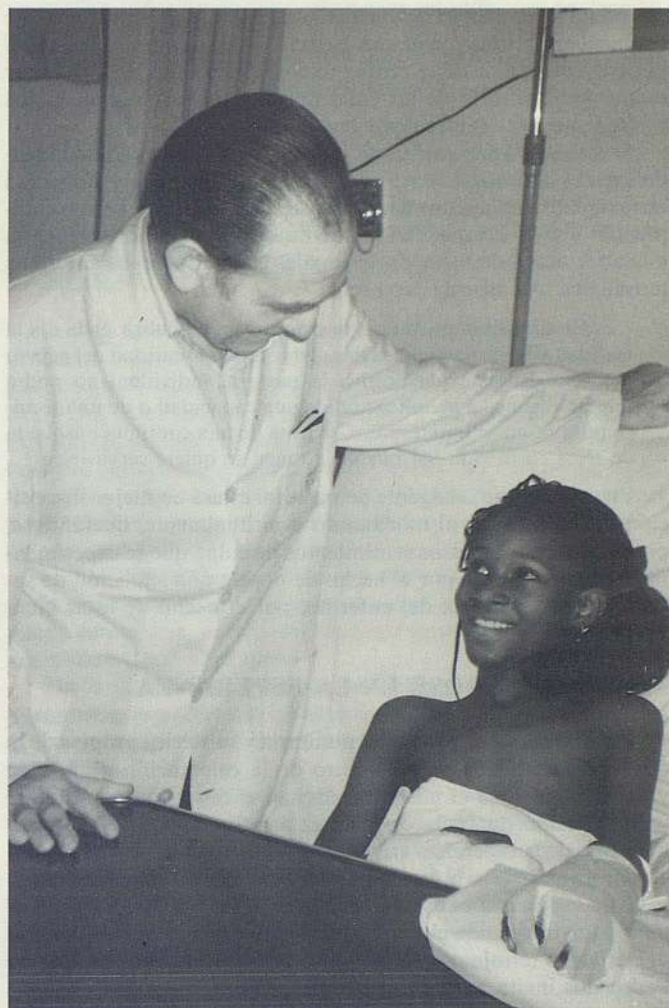
55. Cfr. BRESSANIN, E.: *Annunciare e vivere il vangelo nel mondo della salute oggi*. Verona, Quaderni del Centro Camilliano di Pastorale, n. 2, 1986, pág. 49.

56. «La Santa Unción no es, de ningún modo, el anuncio de la muerte cuando la medicina no tiene ya nada que hacer. Más aún, la Unción no es ajena al personal sanitario y asistencial, pues es expresión del sentido cristiano del esfuerzo técnico». Cfr. *Orientaciones doctrinales y pastorales del episcopado español, Ritual de la Unción*, n. 67.

57. El Concilio intenta tímidamente rescatarlo como sacramento de los enfermos y «no sólo de quienes se encuentran en los últimos momentos de su vida» (SC 73), pero el CIC (c. 1005) indica que se suministre incluso en la duda de si ha fallecido ya.

58. ORTEMAN, C.: *Il sacramento degli infermi*. Torino, ElleDiCi, 1971, pág. 110.

59. Cfr. ALBERTON, M.: o.c., pág. 125.



«Cada encuentro, cada relación significativa, cada diálogo que el agente de pastoral logra establecer en el amor, es sacramento de la esperanza...».

cosa es saber que se ha de morir y otra es estar en constante contacto con quien va muriendo y tener que reflexionar: «todo esto me sucederá algún día a mí probablemente». Cada uno de nosotros parece que siente la necesidad de vivir de espaldas a la muerte. Sin embargo, considerarse criaturas conlleva la aceptación de nuestra condición mortal y lleva a una catarsis de la propia existencia⁶⁰ y confiere a cada momento de la vida un valor último (Mt 25, 31-46) y «nos descubre la consistencia real de los proyectos que llenan nuestra vida»⁶¹. Integrar el trauma de la muerte en el contexto de la vida es símbolo de madurez humana y religiosa».

«Entonces la muerte queda destronada de su status de señora de la vida y última instancia. Triunfa el Eros sobre el Thánatos, y el deseo gana la partida. Pero hay un precio para esta inmortalidad: la aceptación de la mortalidad de la vida. Aceptar morir, frustrar el deseo empírico y superficial que pretende vivir eternamente, es condición indispensable y, de este modo, triunfar de manera absoluta»⁶².

Integrar la propia muerte significa vivir sabiéndose finito, reconociéndose limitado, dispuesto a morir las pequeñas muertes

60. Cfr. VIDAL, M.: *Moral de la persona*. Madrid, PS, 1985, pág. 269.

61. LAIN ENTRALGO, P.: o.c., pág. 596.

62. BOFF, L.: o.c., págs. 205-206.

de cada día, poniendo las bases de la propia vida en valores que trascienden la inmediatez del espacio y del tiempo. Sólo quien es capaz de hablar de la propia muerte puede ayudar a elaborar el luto anticipatorio de los enfermos terminales y sus allegados y puede acoger abiertamente sus miedos.

Si queremos prevenir tanto la frialdad defensiva como el síndrome del *burn-out* hemos de desarrollar una buena capacidad contemplativa en nuestro hacer ministerial como recurso para comprender y vivir la especificidad de nuestro ministerio en relación a la aportación de otros profesionales en ayuda de los enfermos terminales. Así afirma Nouwen:

«El ministerio es contemplación. Es un descubrir cada día la realidad y la revelación de Dios, así como la oscuridad del género humano. En esta perspectiva la pastoral individual no podrá limitarse nunca a la aplicación de una capacidad o de una técnica porque, en último término, se trata de una continua búsqueda de Dios en la vida del pueblo a quien se quiere servir»⁶³.

En esta actitud, el agente de pastoral estará en mejor disposición de acompañar al moribundo espiritualmente, liberándose, por otra parte, de ciertos sentimientos de culpa que se experimentan ante quien sufre por el hecho de poseer una situación de salud muy distante a la del enfermo, por el hecho de estar bien.

ABANDONÁNDOSE EN LA ESPERANZA

La dimensión histórica, comunitaria y mística propias de la celebración⁶⁴ hacen que el centro de la celebración de la vida y de la muerte sea el misterio pascual, el misterio de la muerte y resurrección de Jesús. Se plantea así el tema de la esperanza humana, de la esperanza cristiana de la que se dice que el esfuerzo por infundirla es el factor humano-terapéutico más importante⁶⁵. La esperanza es ese «constitutivum de la existencia humana»⁶⁶ que trasciende el mero optimismo en situaciones como la del enfermo terminal y de la que el autor de la primera carta de Pedro nos invita a dar razón (1 P 3, 15).

El agente de pastoral se siente llamado a ser hombre de esperanza en una encrucijada de sufrimiento y oscuridad, una esperanza que permite mirar más allá de la satisfacción de los deseos inmediatos, e incluso más allá del dolor y de la muerte, una esperanza que proviene de Dios:

«Una guía cristiana es un hombre de esperanza, cuya fuerza, en último término, no está fundada en la confianza en sí mismo que deriva de la propia personalidad ni de expectativas concretas de futuro, sino sobre una promesa que le ha sido hecha»⁶⁷.

En el fondo, se trata de un acto de fe en que la muerte no tendrá la última palabra. Una esperanza en cosas futuras, por importantes que sean, no tendrá nunca el valor de la esperanza en Dios, es decir, de las esperanzas de hombres que se confían a Él sabiendo que «el futuro no se llama reino de los hombres sino

reino de Dios, donde Dios será todo en todas las cosas»⁶⁸. La fe cristiana no espera en tal o en cual cosa que haya de suceder en un futuro más o menos lejano, sino que confía en una persona y en una definitiva comunión con ella. De modo sintético, dice Greshake, «quien espera, no espera en el paraíso como en un mundo feliz, sino que espera en Dios, el cual, en cuanto que se le conquista y se alcanza, es ya el paraíso, es decir, la realización de todas las aspiraciones del hombre a la comunicación personal, al amor y a la perfección»⁶⁹.

Ahora bien, esta realización total del deseo de comunión y liberación plena, ¿es una fuga en el futuro ante la dura situación presente y ante el evidente fracaso por la proximidad de la muerte o se encarna como un dinamismo actual? La necesidad de mantener relaciones basadas en el amor en el presente, ¿puede mantenerse sin futuro? Si por un lado la idea de una vida que va hacia la muerte es más aceptable mediante la fe en la resurrección⁷⁰, la espera de la resurrección, por otro lado, da a la vida el futuro del que necesita para poder amar⁷¹. Por su propia naturaleza, la esperanza dinamiza el presente, lanza a vivir el amor en las circunstancias concretas de la vida, hace que las relaciones del ahora sean vividas como la anticipación de la comunión profunda con Dios.

Más allá de las esperanzas particulares de nuestra vida en el tiempo, el Padre nos da una esperanza que va más allá del tiempo, no para evadirnos de la historia, sino para introducir en el corazón del mundo una anticipación del «mundo futuro» del que la Iglesia es, de alguna forma, presencia sacramental⁷².

“El agente de pastoral se siente llamado a ser hombre de esperanza en una encrucijada de sufrimiento y oscuridad”

“La esperanza se traduce en abandono en Dios, en quien deposita el máximo de confianza”

La relación pastoral con el enfermo grave, realizada «en el nombre del Señor» (Hch 4, 10) es anticipación de la deseada relación con Dios, realización de la misma, porque «el cielo ya ha comenzado en el interior de este mundo. Vamos gozando de antemano y en pequeñas dosis las fuerzas del mundo futuro (Hbr 6, 5)»⁷³. Cada encuentro, cada relación significativa, cada diálogo que el agente de pastoral logra establecer en el amor, es sacramento de la esperanza, es actuación del compromiso presente y operante al que conduce la esperanza, bajo la acción del Espíritu. Porque «no habrá motivo de esperarse mucho del futuro si los signos de la esperanza no se hacen visibles en el presente»⁷⁴. Así, la relación pastoral de ayuda con el enfermo terminal es empeño por vencer la muerte y todo lo que ella significa mediante la vida de comunión y de fraternidad en medio de los sufrimientos. Se realiza así «el milagro de la fe: la esperanza contra toda esperanza». La esperanza va más allá de la muerte, «surge de experiencias po-

68. BOFF, L.: *Hablemos de la otra vida*. Santander, Sal Terrae, 1979, pág. 140.

69. GRESHAKE, G.: *Más fuertes que la muerte*. Santander, Sal Terrae, 1981, pág. 28.

70. Cfr. ALFARO, J.: *Speranza cristiana e liberazione dell'uomo*. Brescia, Queriniana, 1973, pág. 53.

71. Cfr. MOLTMANN, J.: *Teologia della speranza*. Brescia, Queriniana, 1979, pág. 367.

72. Cfr. GRELOT, P.: o.c., pág. 343.

73. BOFF, L.: *Hablemos de la otra vida*, o.c., pág. 76.

74. NOUWEN, H. J. M.: *Ministerio creativo*, o.c., pág. 26.

63. NOUWEN, H. J. M.: *Ministerio creativo*, o.c., pág. 73. En otra obra el autor afirma: «Sin una sólida reflexión teológica, los líderes cristianos del futuro serán poco más que pseudo-psicólogos y pseudo-asistentes sociales. Creerán tener la obligación de ayudar y animar al prójimo, de tener que ser modelos a imitar o hacer el papel de padre o madre, de hermanos o hermanas mayores, uniéndose así a tantas personas que se ganan la vida intentando ayudar al prójimo a afrontar las tensiones y las dificultades de la vida cotidiana». NOUWEN, H. J. M.: *Nel nome di Gesù. Riflessione sulla leadership cristiana*. Brescia, Queriniana, 1990, pág. 62.

64. Cfr. SODI, M.: *Celebración*. En: AAVV., *Nuevo diccionario de liturgia*. Madrid, Paulinas, 1987, págs. 240-242.

65. Cfr. AAVV.: *Por un hospital más humano*. Madrid, Paulinas, 1986, pág. 111.

66. Cfr. LAÍN ENTRALGO, P.: o.c., pág. 238.

67. NOUWEN, H. J. M.: *Il guaritore ferito*. Brescia, Queriniana, 1982, pág. 72.

“Dios es la única fuerza, en el fondo, de la esperanza en medio del sufrimiento y ante la muerte”

“Difícilmente se puede acompañar al enfermo terminal en este proceso de autoperdón y de autocuración si antes no se hace un camino de integración de la propia dimensión negativa reconociéndose como «curador herido»

sitivas, de experiencias de sentido, que se hacen en esta vida»⁷⁵.

La esperanza que dinamiza el momento presente y fundamenta el encuentro y el diálogo pastoral, se debe concretar en el enfermo terminal en un conjunto de actitudes que serán fruto de la presencia del Espíritu.

Así, la esperanza, «no se adapta»⁷⁶, no se queda satisfecha hasta el cumplimiento de la promesa⁷⁷, porque no se reduce al mero deseo, ni al mero optimismo superficial del «todo se arreglará». La esperanza no está reñida con la inseguridad (la «seguridad insegura» dice Laín Entralgo)⁷⁸; más aún, «la seguridad no pertenece a la esperanza», dice santo Tomás⁷⁹. En realidad este carácter de inseguridad tiene sus beneficios, contrariamente al pensar común:

«Cuando miramos al futuro que se abre ante nosotros, oscuro e indeterminado, es la esperanza la que nos da coraje, pero sólo el miedo o la angustia nos hacen circunspectos y cautos. Así, pues, ¿puede la esperanza ser prevenida y prudente sin el miedo? El coraje sin cautela es estúpido. Pero la cautela sin coraje hace a las personas escrupulosas e indecisas. En este aspecto «el concepto de la “angustia” y el “principio esperanza” no son opuestos, después de todo, sino que son complementarios y mutuamente dependientes»⁸⁰.

— Junto con la inseguridad y el miedo, la esperanza conlleva el coraje, que no se reduce a la mera vitalidad, al simple instinto por sobrevivir, sino que supone «el coraje paciente y perseverante que no cede al desánimo en las tribulaciones»⁸¹.

— El coraje, en muchas situaciones se traduce en paciencia, en «entereza» o «constancia» (gr. «Hypomoné»).

«La paciencia que tan esencialmente pertenece a la esperanza, expresaría en forma de conducta esa conexión entre el futuro y el presente.

»La esperanza se realiza, cuando es genuina, en la paciencia. La esperanza es el supuesto de la paciencia. Esperanza y paciencia se hallan en continua relación»⁸².

La esperanza, pues, es fuente de paciencia y quien se ejercita en la paciencia en medio de las dificultades y a las puertas de la muerte, acabará sintiendo que su vida se abre hacia una meta consoladora y esperada. Y la paciencia supone confianza.

Pablo abunda en sus escritos en la exhortación a la paciencia en medio de las dificultades. A los hebreos les escribe: «Necesitáis paciencia en el sufrimiento para cumplir la voluntad de Dios y conseguir lo prometido» (Hbr 10, 36). A los cristianos de Roma

les escribe: «Esperar lo que no vemos es aguardar con paciencia». (Rm 8, 25).

La paciencia, no obstante, no implica la falta de «intranquilidad», en cierto sentido, de «impaciencia»:

«La resurrección de Cristo no sólo es un consuelo en el sufrimiento, sino también un signo de la oposición de Dios contra el mismo sufrimiento. Por eso, donde la fe se desarrolla en esperanza no hace a las personas tranquilas, sino intranquilas, no las hace pacientes sino impacientes. En vez de amoldarse a la realidad dada, esas personas comienzan a sufrir por ella y a oponerse a la misma»⁸³.

Incluso la desesperación, en cierto sentido, forma parte de la dinámica de la esperanza. El desesperado aún espera, siente que puede esperar aunque no sepa el objeto de su esperanza. «El gran riesgo de la desesperación es que termine en la desesperanza. En este estado, el sujeto no solamente no tiene un proyecto, sino que, además, está seguro de que nunca lo tendrá. Su vida no solamente no tiene ningún sentido, sino que está seguro de que no lo hay, y no puede haber, nada capaz de dar a su propia existencia (...) un sentido verdaderamente satisfactorio»⁸⁴.

— Moltmann dice también que «la conversión es la práctica de la esperanza viva»⁸⁵. El que no posee ninguna esperanza no puede convertirse, puesto que no tiene futuro ante sí para el que «cambiar» hacia algo mejor.

Pablo dice a los cristianos de Tesalónica: «Hermanos, no queremos que estéis en la ignorancia respecto a los muertos, para que no os entristezcáis como los demás, que no tienen esperanza». (1 Tes 4, 13).

— En último término, la esperanza se traduce en abandono en Dios, en quien se deposita el máximo de confianza. Abandonarse en Dios en total confianza no significa una actitud pasiva de resignación⁸⁶. Más bien tiene lugar una dialéctica entre lucha y aceptación. Es una lucha que acepta que Dios diga la última palabra, una lucha como expresión de la esperanza y vivida desde la aceptación en la que la persona es sujeto.

“La gran tentación del ministerio consiste en celebrar tan sólo la presencia del Señor, olvidando su ausencia”

“No hay un único modelo proponible de actitud ante la muerte para que ésta sea vivida de forma humana y digna”

En conclusión, el hacer del agente de pastoral con los enfermos terminales debe estar embebido de la verdadera esperanza, la que supera la simple búsqueda de la satisfacción de los deseos y tiene sus raíces en una Persona. De esta forma podrá dar testimonio de la propia esperanza (1 P 3, 15) en una relación que nutrirá la verdadera esperanza, «el arte de esperar» del enfermo y dará calidad y salud a la vida en medio del sufrimiento (Tit 2, 2), una relación basada, pues, en la esperanza en Dios, sabiendo que «la esperanza no falla porque el amor de Dios ha sido derramado en nuestros corazones» (Rm 5, 5).

Dios es la única fuerza, en el fondo, de la esperanza en medio del sufrimiento y ante la muerte. Dios, que se manifiesta por medio de las personas, de signos sacramentales, de su Palabra. El cielo será la salud plena para el cristiano. Y el testimonio de esta

75. VORGRIMMER, H.: o.c., pág. 43.

76. «En el acto de esperar hay una radical inconformidad, frente a la situación de cautividad y privación en que se encuentra el esperanzado». LAÍN ENTRALGO, P.: o.c., pág. 306.

77. Cfr. MOLTMAN, J.: *Teología della speranza*, o.c., pág. 371.

78. Cfr. LAÍN ENTRALGO, P.: o.c., pág. 570. Cfr. también DELISLE LA-PIERRE, I.: *Vivir el morir*. Madrid, Paulinas, 1986, pág. 101.

79. Cfr. LAÍN ENTRALGO, P.: o.c., pág. 174.

80. MOLTMAN, J.: *Experiencias de Dios*, o.c., pág. 64.

81. ALFARO, J.: *Speranza cristiana e liberazione dell'uomo*, o.c., pág. 38.

82. LAÍN ENTRALGO, P.: o.c., pág. 350.

83. MOLTMAN, J.: *Experiencias de Dios*, o.c., pág. 26.

84. Cfr. ROCAMORA, A.: *El orientador y el hombre en crisis*. En: AAVV., *Hombre en crisis y relación de ayuda*. ASETES, Madrid, 1986, pág. 559.

85. MOLTMAN, J.: *Experiencias de Dios*, o.c., pág. 42.

86. Cfr. MOLTMAN, J.: *Teología della speranza*, o.c., pág. 228.

NECESIDADES ESPIRITUALES DEL ENFERMO TERMINAL

J. H. Thieffrey

Después de los debates sobre eutanasia y el empeño terapéutico, asistimos, en Francia, desde hace algunos años, al desarrollo de los cuidados de acompañamiento o cuidados paliativos. Estos cuidados se refieren a las personas al término de su vida. Comprenden un conjunto de técnicas, de prevención y de lucha contra el dolor. También se añade la toma en consideración de sus necesidades individuales, sociales y espirituales.

La noción de espiritual designa aquí una propiedad mucho más amplia que la fe religiosa.

Este trabajo tiene como objetivo precisar lo que recubre para los cuidadores y los acompañantes esta noción de necesidades espirituales, cómo responder a ello, y a qué lectura teológica acuden.

Es mucho lo que se juega. Para los cuidadores, esta clarificación puede favorecer la salida de una antropología reductora y precisar su rol en el apoyo que se debe dar a los enfermos. Para los cristianos, el juego consiste en percibir cómo las necesidades que se observan interpelan su fe y su forma de ser testigos. El juego consiste también para todo hombre en descubrir los valores que se mantienen al final de la vida.

Ante todo tomaremos las publicaciones médicas y de enfermería para localizar la noción de necesidades espirituales. Luego propondremos un ensayo de tematización de estas necesidades a partir de las diferentes aproximaciones. Desarrollaremos la noción de apoyo espiritual.

En fin, en una última parte, propondremos una lectura teológica y evocaremos ciertas incidencias pastorales.

Estas páginas son el fruto de una experiencia de un cuidador —médico en servicio de reanimación y radioterapia, luego cuatro años en el Senegal en un dispensario como coordinador de un programa de medicina preventiva— de una corta experiencia de capellán de hospital y de una reflexión al final de un recorrido teológico. Reclamarán una profundización en el porvenir.

OCURRENCIA DE LA PREGUNTA

Desde hace varios años en los cuidadores se desarrolla un concepto de *necesidades espirituales* que cubre parcialmente el dominio religioso. Algunos puntos de referencia nos ayudarán a descubrir lo que abarca esta noción. Recorremos la Declaración Francesa de los Derechos del Hombre, las publicaciones médicas y de enfermería, las directrices ministeriales y ciertas iniciativas concretas. Evocaremos luego algunas razones de interés en los cuidadores para la dimensión espiritual del hombre enfermo.

El derecho francés

La Declaración Francesa de los Derechos del Hombre de 1789 reconoce y garantiza la libertad religiosa y la libertad de expresión (artículos 7.10). Desde la separación de la Iglesia y del Esta-

(Viene de la página anterior).

realidad lo dará el agente de pastoral con su saber estar, en medio de la pobreza radical experimentada ante los enfermos terminales, en medio del profundo silencio al que invita la sacralidad de tal situación, en el cual el misterio puede ser concelebrado.

Para la reflexión personal

CELEBRAR LA VIDA, CELEBRAR LA MUERTE

- ¿Tiendo a celebrar sólo lo positivo en la vida? ¿Cuáles serían las notas más personales de una actitud de celebración de la muerte?

“El sacramento de la Unción de los Enfermos es la «condensación» de la «sacramentalidad difusa», presente en la actividad sanitaria”

“Incluso la desesperación, en cierto sentido, forma parte de la dinámica de la esperanza”

- En las celebraciones litúrgicas, en las homilias, en las oraciones, ¿presento un Dios que «llena siempre el vacío» o «dejo espacio» también a un «Dios escondido y ausente»?
- ¿He hecho con mi pasado un proceso de integración de lo negativo, de «reconciliación con la vida» y sus límites?
- ¿Y yo, experimento la gracia del perdón mediante la celebración del sacramento o también para mí está en crisis?
- ¿Tiendo a concebir y calificar de «buena muerte» aquella que es más higiénica, poniendo el acento en las actitudes o reacciones psicológicas?
- ¿De qué manera siento que me afecta el misterio Pascual en la vida cotidiana?
- ¿Reduzco la esperanza a la dimensión moral (actitudes), psicológica, o siento que me afecta constitutivamente?
- ¿Qué modos y qué dificultades encuentro para «dar razón de mi esperanza»?
- ¿En qué circunstancias pediría yo la celebración del sacramento de la unción para mí?
- ¿Cómo vivo mis pérdidas personales? ¿Qué puedo aprender de las pérdidas de mis seres queridos ya vividos?
- En mi ministerio, ¿me centro en el activismo o vivo la dimensión contemplativa? ¿Cómo podría adiestrarme en *contemplar* en mi acción pastoral?

NECESIDADES ESPIRITUALES DEL ENFERMO TERMINAL

J. H. Thieffrey

Después de los debates sobre eutanasia y el empeño terapéutico, asistimos, en Francia, desde hace algunos años, al desarrollo de los cuidados de acompañamiento o cuidados paliativos. Estos cuidados se refieren a las personas al término de su vida. Comprenden un conjunto de técnicas, de prevención y de lucha contra el dolor. También se añade la toma en consideración de sus necesidades individuales, sociales y espirituales.

La noción de espiritual designa aquí una propiedad mucho más amplia que la fe religiosa.

Este trabajo tiene como objetivo precisar lo que recubre para los cuidadores y los acompañantes esta noción de necesidades espirituales, cómo responder a ello, y a qué lectura teológica acuden.

Es mucho lo que se juega. Para los cuidadores, esta clarificación puede favorecer la salida de una antropología reductora y precisar su rol en el apoyo que se debe dar a los enfermos. Para los cristianos, el juego consiste en percibir cómo las necesidades que se observan interpelan su fe y su forma de ser testigos. El juego consiste también para todo hombre en descubrir los valores que se mantienen al final de la vida.

Ante todo tomaremos las publicaciones médicas y de enfermería para localizar la noción de necesidades espirituales. Luego propondremos un ensayo de tematización de estas necesidades a partir de las diferentes aproximaciones. Desarrollaremos la noción de apoyo espiritual.

En fin, en una última parte, propondremos una lectura teológica y evocaremos ciertas incidencias pastorales.

Estas páginas son el fruto de una experiencia de un cuidador —médico en servicio de reanimación y radioterapia, luego cuatro años en el Senegal en un dispensario como coordinador de un programa de medicina preventiva— de una corta experiencia de capellán de hospital y de una reflexión al final de un recorrido teológico. Reclamarán una profundización en el porvenir.

OCURRENCIA DE LA PREGUNTA

Desde hace varios años en los cuidadores se desarrolla un concepto de *necesidades espirituales* que cubre parcialmente el dominio religioso. Algunos puntos de referencia nos ayudarán a descubrir lo que abarca esta noción. Recorremos la Declaración Francesa de los Derechos del Hombre, las publicaciones médicas y de enfermería, las directrices ministeriales y ciertas iniciativas concretas. Evocaremos luego algunas razones de interés en los cuidadores para la dimensión espiritual del hombre enfermo.

El derecho francés

La Declaración Francesa de los Derechos del Hombre de 1789 reconoce y garantiza la libertad religiosa y la libertad de expresión (artículos 7.10). Desde la separación de la Iglesia y del Esta-

(Viene de la página anterior).

realidad lo dará el agente de pastoral con su saber estar, en medio de la pobreza radical experimentada ante los enfermos terminales, en medio del profundo silencio al que invita la sacralidad de tal situación, en el cual el misterio puede ser concelebrado.

Para la reflexión personal

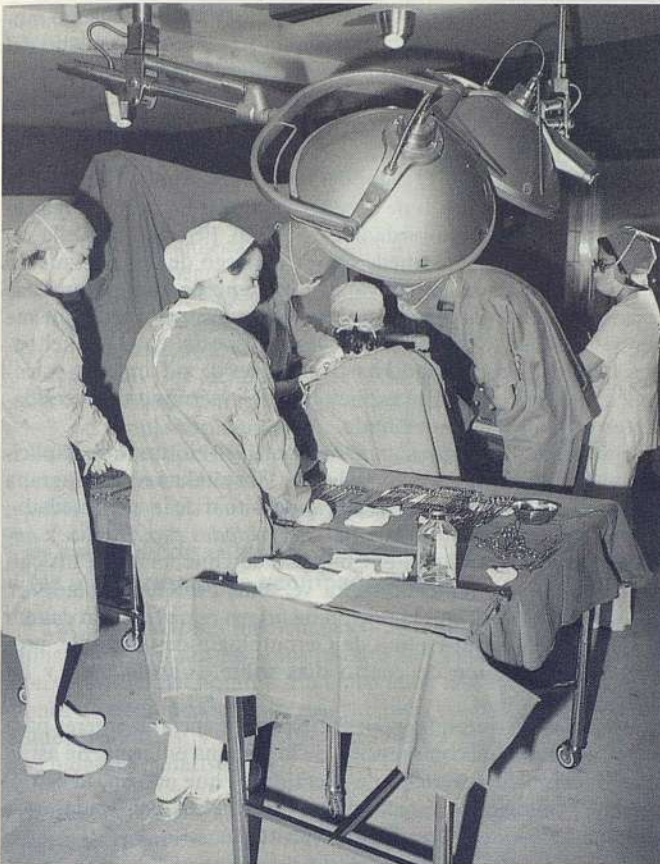
CELEBRAR LA VIDA, CELEBRAR LA MUERTE

- ¿Tiendo a celebrar sólo lo positivo en la vida? ¿Cuáles serían las notas más personales de una actitud de celebración de la muerte?

“El sacramento de la Unción de los Enfermos es la «condensación» de la «sacramentalidad difusa», presente en la actividad sanitaria”

“Incluso la desesperación, en cierto sentido, forma parte de la dinámica de la esperanza”

- En las celebraciones litúrgicas, en las homilias, en las oraciones, ¿presento un Dios que «llena siempre el vacío» o «dejo espacio» también a un «Dios escondido y ausente»?
- ¿He hecho con mi pasado un proceso de integración de lo negativo, de «reconciliación con la vida» y sus límites?
- ¿Y yo, experimento la gracia del perdón mediante la celebración del sacramento o también para mí está en crisis?
- ¿Tiendo a concebir y calificar de «buena muerte» aquella que es más higiénica, poniendo el acento en las actitudes o reacciones psicológicas?
- ¿De qué manera siento que me afecta el misterio Pascual en la vida cotidiana?
- ¿Reduzco la esperanza a la dimensión moral (actitudes), psicológica, o siento que me afecta constitutivamente?
- ¿Qué modos y qué dificultades encuentro para «dar razón de mi esperanza»?
- ¿En qué circunstancias pediría yo la celebración del sacramento de la unción para mí?
- ¿Cómo vivo mis pérdidas personales? ¿Qué puedo aprender de las pérdidas de mis seres queridos ya vividas?
- En mi ministerio, ¿me centro en el activismo o vivo la dimensión contemplativa? ¿Cómo podría adiestrarme en *contemplar* en mi acción pastoral?



«Se tiende a luchar más contra la muerte que hacia la agonía, a ocuparse más de la enfermedad que del enfermo».

do, el artículo 1 de la ley del 9 de diciembre de 1905 estipula que la *República* asegura la libertad de conciencia. «Garantiza el libre ejercicio del culto bajo la sola restricción emanada del interés del orden público». En virtud de este artículo, las *capellanías* permanecen de derecho en los hospitales, teniendo como tarea el permanecer efectiva, con la posibilidad para todo ciudadano, incluso hospitalizado, de ejercer libremente su culto. No pudiendo asistir al culto, es preciso que el culto llegue hasta él...

Actitud de los cuidadores según las publicaciones medicinales y de enfermería

El personal cuidador ha tomado ventaja en la conciencia de la dimensión espiritual y religiosa de los pacientes, después de haber tenido como objetivo principal el aspecto puramente *medicinal* de las enfermedades. Ante todo esta atención se ha volcado sobre la transmisión de las peticiones religiosas a los ministros del culto. Luego se ha ligado con la identificación y la respuesta que se debe dar a las *necesidades espirituales* de los enfermos, descubierto en el sentido más amplio y no restringido del aspecto religioso.

En 1968, la O.M.S. (Organización Mundial de la Salud) publicó una guía para la dotación de un hospital con personal de enfermería. Margarita Paetznic abordaba las necesidades espirituales en el cuadro del confort psicológico: en este campo, el rol del personal de enfermería consistía en «ofrecer al enfermo la posibilidad de recibir la asistencia del ministro de su culto, de tener acceso a libros u objetos religiosos susceptibles de apoyo en la prueba».

En este documento, espiritual y religioso, se recupera la asistencia del ministro del culto, solicitada en razón del apoyo que puede aportar en la prueba y no como un derecho en sí mismo.

En 1969, Virginia Henderson, en otro documento de la OMS, afirma que respetar las necesidades espirituales de los enfermos y asegurar que puedan satisfacerlas en todas las circunstancias hace parte de los cuidados de enfermería de base. El sentido de la palabra *espiritual* está aún cerca de *religioso*. No obstante, la introducción de la obra, sin hablar explícitamente de las necesidades espirituales, vuelve a situar el cuidado de enfermería en el más vasto cuadro de las necesidades fundamentales de todo hombre: todos conocen que el *nursing* toma su fuente en las necesidades fundamentales del hombre. La enfermera no debe perder jamás de vista que todo hombre está animado por un deseo innato de seguridad, de nutrición, de albergue, de vestido: de una necesidad de afecto y comprensión, de un sentimiento de utilidad, de confianza mutua en sus relaciones sociales y que es así en la persona que le asiste, enferma o con salud.

Admitido sin réplica, estas necesidades elementales reconocidas y aceptadas por los sociólogos y los filósofos, han sido muchas veces *desfiguradas u olvidadas*. Cada cultura las interpreta diferentemente y cada individuo lo hace a su guisa. No las presentaremos como una fórmula pudiendo explicar el comportamiento humano, el cual guarda su aspecto misterioso en despecho de todo lo que se ha conocido en esta materia. Estas necesidades enunciadas no incluyen particularmente este deseo común de una fe reconfortante en el Ser supremo o una forma ética sirviendo de finalidad al hombre o de guía en su comportamiento. Tampoco expresan su deseo de responder a las exigencias de esta fe ni del sentir que anda bajo la mirada de Dios.

En París, en 1971, en las Jornadas de perfeccionamiento del Centro Cristiano de Profesiones de la Salud, se reunieron más de mil cuidadores, en su mayoría enfermos. Tras una larga exposición sobre nefrología, se pidió al padre P. Deschamps, una intervención sobre las necesidades psicológicas y espirituales del paciente con larga enfermedad. Numerosos participantes no reclamaban explicitar la fe cristiana. El hecho mismo de esta conferencia en el curso de un congreso técnico es pues significativo de lo que podía ser capaz de interesar este tema en los cuidadores más allá de la comunidad creyente. Pero el padre Deschamps rechazaba el distinguir lo que era específico del dominio espiritual en relación con la propiedad psicológica afirmando que «la gracia no asciende en el aire pero que se enraiza en el mantillo humano». En su intervención, el concepto espiritual desborda el religioso, no está asimilado al psicológico, pero no está aún lo suficiente definido.

En el Canadá, en 1973, Kozier du Gas, después de haber afirmado que no se puede tratar a un enfermo en su conjunto sin aportarle una ayuda física, psicológica y espiritual, distinguía el apoyo directo que puede dar el mismo cuidador de la cohesión necesaria a tener entre el paciente y sus propias fuentes de asistencia espiritual. Aquí lo que depende de *religiosos* está situado en el interior de lo espiritual.

En 1975, la traducción francesa de la obra completa de E. Kübler-Ross iba a permitir examinar otra actitud frente a la muerte que la estéril alternativa entre el encarnizamiento terapéutico y la eutanasia. Las necesidades espirituales no son evocadas como tales, pero la autora trata de la relación del enfermo grave con su enfermedad, de la persona colocada frente a sí misma y a su historia. La expresada experiencia desmantela el mutismo del personal médico y de enfermería desvelando el deseo de los enfermos de hablar de su enfermedad, de su muerte, de sus cosas y de su esperanza.

La doctora E. Kübler-Ross identifica cinco etapas observadas con frecuencia en el acercamiento de la muerte: rechazo, despecho, regateo, depresión y aceptación. No propone un saber con-

ducir a una terapia, pero sí unos puntos de referencia exaltando la naturaleza indeformable de nuestra humanidad y el bloqueo pernal requerido por aquel que le acompaña.

Por otra parte, la presentación del Centro «St. Christopher» de Londres en la revista *Laennec* (1975), describía, no sólo la necesidad de un nuevo acercamiento al final de la vida, sino la realidad de una institución fundada desde el año 1967 para concretizar una respuesta adaptada a esa necesidad.

Odette Thibault, siempre en el año 1975, que luchará para el derecho de la eutanasia, recuerda sin embargo que es importante el no reducir el acompañamiento al final de la vida a la asistencia médica puramente técnica: «La utilización de los medios técnicos es un (falso) substituto a una ayuda psicológica infinitamente más difícil». También evoca la asistencia religiosa ofrecida por el Hospicio «St. Christopher».

“ El cuidado de enfermería se sitúa en el más vasto cuadro de las necesidades fundamentales del hombre ”

“ En los cuidadores se asiste al reconocimiento explícito de necesidades que no son, ni estrictamente fisiológicas, ni precisamente psicológicas, calificadas unánimemente como necesidades espirituales ”

“ Desde 1987, en Francia, han nacido 50 asociaciones de acompañamiento reagrupando cuidadores y voluntarios y 16 unidades de cuidados paliativos ”

En 1978 reaparecía el artículo del padre Deschamps, en la revista *Laennec* y la escuela de graduación del personal de enfermería de Poissy aceptaba que Jacques Cougnard consagrara su memoria sobre el tema preciso de las *necesidades espirituales*. El objetivo de este trabajo era dar la nota sobre la controvertida actitud de los cuidadores frente a esta noción.

C. Jomain definía en 1984 las necesidades espirituales tomadas en un sentido amplio: se trata de necesidades de las personas creyentes o no, a la búsqueda de la nutrición del espíritu, de una verdad esencial, de una esperanza, del sentido de la vida y de la muerte, o también deseando transmitir un mensaje al final de la vida.

En 1986, B. Simsen publicaba un estudio sobre las necesidades espirituales de los enfermos hospitalizados, desvelando que la mayoría de entre ellos posee una forma de buscar: sobre el sentido de su enfermedad y de su vida.

El doctor Renée Sabag Lanoe describía los determinantes de la identidad de las personas mayores acogidas en los servicios de hospitalización de mediana y larga duración, determinantes a tener en cuenta necesariamente por el personal de enfermería.

El mismo año el primer congreso de cuidados paliativos de Ginebra reunía a más de 600 profesionales de la salud. Roette Polletti evocaba la dimensión espiritual del sufrimiento del canceroso, al cual debe responder un acompañamiento espiritual.

Estuvo organizada una mesa redonda sobre *el apoyo psicológico y las necesidades espirituales de los pacientes y de las familias* y Cosette Odier, capellán del CESCO (Centro de Estudios y de Cuidados Continuos) intervenía sobre las modalidades del acompañamiento espiritual.

J. Pillot, psicólogo, en 1987, entraba en los problemas psicológicos del sufrimiento de las personas al final de su vida. Distinguía el sufrimiento físico accesible a un tratamiento médico del

sufrimiento psicológico, moral. Para el autor, este sufrimiento moral es la expresión de una búsqueda del *significado* en medio del caos provocado por la irrupción de la enfermedad y de la muerte.

El padre Jean Vimort publicaba el mismo año un capítulo entero sobre *las necesidades espirituales de los enfermos y de sus familias* del cual hablaremos más adelante.

En 1988, el doctor C. Saunders explicaba cómo el final de la vida hace nacer el deseo de acceder y colocar en primer lugar lo que se considera como verdadero y valioso. Pero también ella subraya cómo este deseo puede correr el riesgo de dar nacimiento al sentimiento de sentirse incapaz o indigno de vivir según estas prioridades, engendrando un sufrimiento espiritual. Paralelamente la revista *Jalmy* publicaba un número especial en el cual el padre J. Pillot había hablado hasta entonces de sufrimiento psicológico, casi moral, utiliza explícitamente el término de *necesidades espirituales* del moribundo.

Este tema, numerosas conferencias (1989) lo trataron explícitamente. La revista *AH* (Capellanías Hospitalarias) consagraba el número de abril a la «*experiencia* espiritual de la enfermedad», cuyo primer artículo se titulaba: *Necesidades espirituales y ansiedad religiosa*. Cuando el Congreso de Ginebra sobre los cuidados paliativos, reuniendo esta vez más de 1.100 cuidadores, C. Odier intervenía con la noción de *apoyo espiritual*. En cuanto al Centro de Pluridisciplina de Gerontología de Grenoble, programaba una sesión de cuatro días sobre *espiritualidad y fin de la vida*.

En los cuidadores, hay pues una convergencia de interés para un tercer campo de comprensión de la persona enferma. Se asiste al reconocimiento explícito de necesidades que no son, ni estrictamente fisiológicas, ni precisamente psicológicas, calificadas unánimemente como «necesidades espirituales».

Evolución de las normas ministeriales en materia de formación y de cuidados

El retoño de interés para un más allá del acercamiento técnico y psicológico de las personas y de la enfermedad se encuentra en la orientación de las normas ministeriales en materia de formación de enfermería y de los cuidados terminales.

- La reforma hospitalaria de 1970 tenía en cuenta los problemas que planteaba la defunción en el hospital. Pretendía quitar a la muerte en el hospital «su carácter atroz porque era público». La solución que prevalecía, como más humana, consistía en trasladar el enfermo a su casa para que allí terminara su vida.
- El decreto del 14/01/1974 preveía siempre la evacuación a domicilio «si el mismo enfermo o su familia, expresaban el deseo. Pero si no abandona el hospital, está previsto el trasladarlo a una habitación particular. Se admite a sus allegados a permanecer cerca de él y a asistirle en sus últimos momentos.» (Art. 67). En él no se menciona el «deber de asistencia» por parte de los cuidadores. Éste estaba reservado a la familia.
- En 1979 la Orden Ministerial referente al programa de estudios preparatorios al diplomado de Enfermería identificaba cinco necesidades fundamentales a tener en cuenta en la perspectiva de cuidados: necesidades fisiológicas, necesidades de seguridad, de pertenencia, de consideración, del más allá. Este análisis, tomado a Maslow, abre un horizonte más amplio que la bipolaridad psicofisiológica.
- En febrero de 1984, la Dirección General de Salud Pública del Ministerio Francés de Asuntos Sociales organizaba dos jornadas de información y de intercambio sobre el modelo conceptual de los cuidados propuestos por Virginia Henderson. Este modelo se aceptó oficialmente por la Asistencia Pública de los hospitales de París en 1984. Ya hemos mencionado sus orientaciones (p. 5).

- En julio de 1984, en el artículo primero del decreto referente al ejercicio de la profesión de enfermería, el Ministerio de la Salud consideraba la asistencia de las personas en sus últimos instantes de vida como el tercer objeto de los cuidados de enfermería, citado seguidamente después de promoción, conservación, restauración de la salud y el alivio del sufrimiento.
- En agosto de 1986, el profesor J. F. Girard, Director General de la Salud, emitía una circular sobre los cuidados terminales a fin de apartarse de la falsa alternativa entre la eutanasia y el encarnizamiento terapéutico y evitar los riesgos de una actitud únicamente esmerada frente a la muerte. Según la circular, «los cuidados de acompañamiento tienden a responder a las necesidades específicas de las personas llegadas al término de su existencia. Comprenden un conjunto de técnicas de prevención y de lucha contra el dolor, de un asidero psicológico del enfermo y de su familia, de una toma de consideración de sus problemas individuales, sociales y espirituales. *Espiritual* está pues diferenciado aquí del *psicológico* en una antropología a cuatro bandas.

Las unidades de cuidados paliativos y las asociaciones de acompañamiento

Las publicaciones medicinales o de enfermería y las normas ministeriales no son los solos testigos de la atención a la dimensión espiritual del hombre. En cinco años han nacido 50 asociaciones de acompañamiento reagrupando cuidadores y acompañantes benévolos; y desde 1987 han salido a la luz 16 unidades de cuidados paliativos.

Algunas razones de la atención a las necesidades espirituales

Pero, por qué es así? ¿Qué es lo que ha cambiado en el mundo de la salud para que se tenga necesidad de estar atento a lo que en otro tiempo había pasado bajo el silencio o parecía ir como una seda?

La exclusión de la muerte fuera de la vida social

La muerte en la sociedad tradicional. Durante milenios, el hombre ha sido el amo soberano de su muerte y de las circunstancias de su muerte. Hoy ha cesado de serlo. Hasta los siglos XVIII y XIX, si no se había dado cuenta él mismo, su entorno, su familia, su médico juzgaba como un deber el advertirle, pues la muerte repentina era temida. «Señor, ¡líbranos de la muerte repentina! (letanías). El moribundo podía poner orden en sus asuntos, dar los adioses a los suyos, dictar sus últimas voluntades, ver al sacerdote para estar preparado delante de Dios. El moribundo era también el autor de su forma de partir. Ya en el siglo XIX, si el anuncio de la muerte era siempre un deber de sus allegados, había llegado a ser difícil. Los ritos funerarios tenían mucha menos importancia. A principios del siglo XX, la forma oficial del luto declinó progresivamente y luego desapareció.

La muerte en la sociedad técnica. La ética de la muerte se ha invertido en algunas generaciones. El enfermo condenado o en grave peligro no debe tener conciencia de su estado. Se pueden evocar varias razones: la secularización, el progreso de la medicina (cada vez se sabe menos si una enfermedad es grave o mortal), la medicalización de la fase terminal, la visión de la muerte como un fracaso, o el desplazamiento del lugar de la muerte hacia el hospital. El paciente se ve desposeído del derecho de morir conscientemente. Louis Vincent Thomas, en 1980, constataba lo siguiente: «Para una sociedad dirigida por la rentabilidad, el provecho, el agonizante está de sobra y de más, y se le hace com-

prender indirectamente. Su muerte ha cesado de ser un acontecimiento social y público. En su casa, pero sobre todo en el hospital, el moribundo agoniza y luego muere solo, sin estar preparado para ello... Escondido y sin testigo, todo se pasa como si la muerte no existiera. A lo mejor se le estará agradecido de morir discretamente. Si se queja muy fuerte, se le agravia. Si cierra los ojos y se vuelve hacia la pared, se le reprocha secamente su rechazo antisocial de comunicación, su renuncia culpable en la lucha vital. El ideal es precisamente «la muerte de aquel que tiene apariencia de que no va a morir»».

Hoy hay una evolución en relación con la muerte. El cuerpo médico se encarga cada vez más del fin de la vida de los enfermos y poco a poco pone de relieve la necesidad y las ventajas de estar en verdad con los pacientes.

Del desplazamiento hacia el hospital del lugar de la muerte

El hospital se ha convertido principalmente en el lugar de defunción en Francia. En 1964, el 63,2 % de personas morían en su domicilio, el 33,5 % lo hacían en el hospital (en otros, 3,2 %).

En 1976, el tanto por ciento es el mismo en el hospital como en el domicilio. En 1982, la relación es inversa: el 30,6 % mueren en su domicilio y el 67,8 % lo hacen en el hospital. Después de esta fecha se estabiliza: en 1987 los porcentajes respectivos eran de 29,9 % contra el 66,3 %.

Así, la muerte en el hospital es mucho más frecuente que en el domicilio y esto sucede muy rápidamente sin que el hospital esté preparado; sin que ningún médico, enfermera o auxiliar hayan estado debidamente formados para asumir estas funciones; sin que hayan podido aprender un mínimo del *saber hacer*, de *saber estar*, algo indispensable para hacer frente correctamente a la situación.

Ciertamente se puede deplorar este fenómeno medicinal de la muerte que conlleva el desplazamiento del domicilio hacia el hospital. Pero está ligado probablemente a toda suerte de elementos diferentes, tales como: el mejor acceso a los cuidados medicinales, la creencia en la eficacia de la medicina, la nuclearización de la familia, la soledad, el espacio exiguo del domicilio.

A esto hay que añadir las dificultades materiales a veces insolubles y la angustia que provoca la presencia de un agonizante en el seno del hogar, en una sociedad donde la mayoría de las mujeres trabajan y ya no aseguran el rol tradicional que les estaba asignado en otro tiempo.

Por ello, progresivamente se encuentran profesionalizados los cuidados a los moribundos. Es toda la persona que se encuentra en manos de los cuidadores. Deben considerar todas las necesidades de los enfermos, estar atentos al hombre más allá de su enfermedad y de su psíquico y descubrir lo que se debe hacer cuando ya nada se puede hacer.

El aumento de la técnica de los cuidados

El enfermo está actualmente rodeado en el hospital de un personal con numerosas tareas, cada vez más técnicas, aumentando el número de los intermediarios; acarreando cada vez más lejos las relaciones cuidadores-cuidados. Aún más, el doctor Jean Roger expresa como «la muerte de otro reaviva nuestros propios miedos y subraya nuestra impotencia». Hay que reaccionar rápido para no huir de ese enfermo y protegerse contra nuestra propia imagen reflejada en el rostro atacado por el sufrimiento. Se tiene tendencia a luchar más contra la muerte que hacia la agonía, a ocuparse más de la enfermedad que del enfermo. La respuesta técnica invade entonces el campo relacional.

Con el tiempo, esta actitud genera en el enfermo el sufrimiento de estar considerado solamente a través de su cuerpo, de no

“ En la sociedad tradicional, el moribundo era el autor de su forma de morir; en la sociedad técnica, el enfermo condenado o en grave peligro, no debe tener conciencia de su estado ”

“ La muerte es mucho más frecuente en el hospital que en el domicilio por un mejor acceso a los cuidados medicinales, la creencia en la eficacia medicinal, la nuclearización de la familia, la soledad, el espacio exiguo del domicilio, las dificultades materiales y el nuevo rol de la mujer ”

“ Se tiende a luchar más contra la muerte que hacia la agonía, a ocuparse más de la enfermedad que del enfermo ”

estar reconocido en su identidad de hombre, único, con su historia, sus cuestiones, sus esperanzas.

C. Jomain relata el análisis de las aprendizajes y de los cuadros de enfermería donde testifican la soledad del moribundo en el hospital, de la ausencia casi absoluta de ayuda moral. Demuestran un sufrimiento del personal ante la muerte que constituye no solamente una demora en cuestión de su competencia profesional, sino también una llamada a su propia finitud.

Estos cuadros de enfermería constataban que el saber y la habilidad del personal médico de los hospitales generales, expertos en la práctica de cuidados curativos y somáticos, estaban inadecuados para satisfacer la ayuda moral necesaria en el caso del fin de la vida; esta ayuda requiere una respuesta de orden relacional.

Hay pues necesidad de buscar en qué consiste esta ayuda y cuáles son esas necesidades espirituales. Vamos a contrastar las diferentes semejanzas y empezar por precisar ciertos términos utilizados, pues varía el sentido según los autores.

Vocabulario

Enfermedades graves

Entendemos por enfermedades graves las situaciones donde se perfila la eventualidad de la muerte o donde acontece un handicap grave y duradero, que va a trastornar el sentido de la vida del enfermo, sus seguridades y la jerarquía de sus valores. Por enfermedades graves, entendemos también las afecciones con un claro pronóstico, pero que conllevan mitos sociales, como el cáncer; tocan entonces a la persona más allá de su cuerpo, y alteran toda la forma de estar en el mundo. Éstas son las enfermedades que conducen al paciente a la toma de conciencia de su posible mortalidad, de su precariedad y de los límites del dominio que pensaba tener sobre su vida. Por definición, estas enfermedades subrayan los límites del poder médico.

Para no ahogarse frente a estos trastornos, la persona enferma busca las modalidades de adaptación a su situación.

Necesidades (espirituales)

El concepto de necesidad es ambiguo, y por lo mismo, es aquel que han retenido los cuidadores. El término *necesidad* se refiere clásicamente a un objeto cuya ausencia puede estar colmada por el mismo objeto. La no satisfacción de las necesidades físicas en el hombre (necesidad de comer, de beber, de respirar, de dormir) lleva de inmediato a un sufrimiento, y a largo plazo una amenaza vital. Ciertos déficits en el organismo reclaman ser *colmados*. El consumo del objeto que falta hace desaparecer la necesidad inicial.

La medicina considera también al hombre en sus necesidades físicas. El programa de formación de las enfermeras reconoce bajo la rúbrica de necesidades fundamentales del hombre, después de las necesidades fisiológicas, las necesidades de seguridad, de pertenencia y de consideración.

A diferencia de necesidad fisiológica colmada por un objeto, las necesidades psicológicas hacen un llamamiento a las relaciones interpersonales, requiriendo a los individuos en su libertad. La respuesta a estas necesidades compromete al sujeto que le responde. El objeto deseado no es consumado, se ciñe a sí mismo. Este *objeto* conserva su modificación. La noción de necesidad es pues analógica. Debemos anotar que las necesidades fisiológicas y las necesidades psicológicas se han de distinguir, pero sería en vano querer separarlas.

¿Se puede hablar de necesidad cuando se trata de la dimensión espiritual del hombre? En efecto, si se puede medir las necesidades fisiológicas en relación con la falta de algo preciso que debe estar colmado, si se puede evocar las necesidades psicológicas solicitando una relación de ayuda, puede hablar en términos de necesidad cuando se trata de un exceso o de un interrogante del hombre sobre sí mismo. La palabra deseo es más apropiada, pero la noción de necesidad significa para el cuidador que el no tener en cuenta este aspecto del paciente, está en posibilidad de provocar un sufrimiento.

La necesidad espiritual solicita a sus allegados a dar un apoyo. ¿De qué apoyo tiene necesidad el paciente afrontado a una enfermedad grave que trastorna toda su forma de vivir y que derrumba seguridades y esperanzas? Tal es la pregunta que se plantean progresivamente los cuidadores y que lo hacen con una precisión y claridad creciente.

Espiritual

Hemos hecho notar como el desplazamiento al lugar de defunción del domicilio al hospital obliga al personal de enfermería a considerar al enfermo en su globalidad y no una antropología implícita en dos términos (bio-psicológica): «La vida no se resume en el silencio de los órganos».

Hemos remarcado en las publicaciones de los cuidadores un aspecto que desborda la cercanía psicológica. El cuerpo y el psíquico no lo dicen todo del hombre. Hay un tercer elemento, una tercera instancia, es aquella por la cual el hombre puede asumir su condición, llevar su fardo de hombre, sea la enfermedad o la miseria. La salud según la tercera instancia está al principio de la salud psíquica porque está justamente ordenada a la buena iniciación del hombre. Está al principio de la salud del cuerpo en la medida en que el cuerpo, no separado, testifique la concordia del hombre consigo mismo y con todo».

Esta tercera instancia espiritual no hace número con las otras dos, pero las atraviesa. Es el hilo rojo que entrelaza los elementos.

Aquí espiritual no está tomado en sentido religioso. Ha sido a veces expresado por moral (sufrimiento moral). Se refiere al interrogante existencial del hombre. Este interrogante y las respuestas dadas pueden expresarse en un vocabulario y a través de convicciones religiosas. El sufrimiento, la enfermedad, la muerte son circunstancias donde aparece el interrogante de forma explícita.

ANÁLISIS DE LAS NECESIDADES ESPIRITUALES

Preliminar

Siendo el hospital el lugar habitual de residencia de los enfermos graves o en el final de su vida, hemos ya mencionado cómo el personal de enfermería se ha visto confiar el cuidado de los pacientes según una cercanía global, física, psíquica, espiritual.

Será pues útil el circunscribir los diferentes aspectos de la demanda espiritual para mejor conocerla y tenerla en cuenta mejor.

No obstante en el relato del congreso de Ginebra, C. Durand y P. Nouspikel se dan cuenta de cómo es delicado discernir y evaluar una petición espiritual en su contexto siendo al mismo tiempo sociocultural y personal. Esto es más difícil aún cuando la demanda está en pleno movimiento, bajo el impacto de la enfermedad, de la desorientación espacio-tiempo y de la sed de encontrarse mejor. Virginia Henderson recuerda también que en todo enunciado de necesidades humanas, se debe tener en cuenta que la motivación es más fuerte en algunas personas que en otras; y que, a lo largo de la vida, las necesidades pueden crecer y decrecer.

Así pues, la conceptualización de las diferentes *necesidades* que proponemos aquí en este capítulo no constituyen puntos de referencia. En razón de la convergencia de los autores hemos retenido la necesidad de ser considerado como persona, la de releer su vida, la búsqueda del sentido, la necesidad de liberarse de culpabilidad, la de reconciliarse, la de abrirse a la transparencia y de percibir un *más allá* a los límites de su propia vida. Evocaremos las modificaciones con relación al tiempo y a la expresión religiosa de las necesidades espirituales.

Necesidad de ser reconocido como persona

La prueba de la enfermedad y de la hospitalización amenazan a la persona en su identidad de distintas maneras.

La ruptura de la unidad de la persona

La enfermedad con frecuencia toca al sujeto en la unidad de su persona; se le aparece como una intrusa que la acordona a pesar de ella y que invade su conciencia sin su consentimiento... El enfermo se ve forzado a comprometerse en una oscura discusión donde el compañero es el cuerpo, hasta aquí sumiso y dócil, y ahora refusa obedecer. Impone su ley por la fatiga, la fiebre, la parálisis, el entumecimiento o el sufrimiento. El cuerpo se desolidariza. Pone en descabro la unidad de la persona... La enfermedad determina un desgarramiento, una división de sí, consigo y puede llevar a una desavenencia consigo mismo. Prueba el *yo*, que ya no se reconoce en el espejo y busca en la mirada del otro la seguridad de ser reconocido.

El anonimato

Estas amenazas por la identidad de aquel que sufre pueden aumentar por el cambio del lugar de residencia. Desde su entrada al hospital, sobre todo la primera vez, el enfermo puede experimentar el sentimiento de estar despersonalizado. A veces tiene la impresión de que es sólo una matrícula. «Y por tanto, tiene un nombre, una familia, una historia, sus inquietudes y sus proyectos los cuales son su razón de vida. Al exterior es alguien; aquí sólo un número». Se da cuenta como se imprime delante de él 25, 30 etiquetas llevando su número de inscripción, su nombre, fecha de entrada. Está fichado. En la sala, a pesar de todas las órdenes contrarias, se hablará del número X, en lugar de decir el señor Tal o el señor Cual. Le despojarán de sus ropas, las que expresan su personalidad, y revestido del pijama y de la bata, uniforme del hospital. Estará sumergido en el anonimato. «Se siente reducido o identificado con su enfermedad». Se arriesga a vivir como algo que se manipula. La indiferencia y la reducción del otro al estado de objeto niega la relación y mata al sujeto».

La ruptura social

La privación de los roles sociales, de sus responsabilidades y de sus compromisos amenaza también al sujeto en su identidad



«La enfermedad o el accidente grave coloca al sujeto delante de su propia vida».

y aviva su soledad. Dependiente, se encuentra obligado a ponerse entre las manos de otro, con frecuencia apartado de las decisiones que le conciernen, con la impresión de ser inútil. Estas diferentes rupturas avivan en el paciente la sensación de soledad.

El deber de ser reconocido como persona es una necesidad. El no tenerlo en cuenta es mortal como testifica R. Sebag Lanoe: «Desde nuestra llegada al hospicio, hemos estado impresionados por la evidencia del rechazo, de la exclusión social que representa esta puesta en ghetto de la vejez en los hospicios situados al exterior de las ciudades con el mismo rótulo que los cementerios (...). Nos hemos dado cuenta de la rapidez con que el anciano pierde su identidad en el hospicio. Esta muerte de la propia identidad precedía y provocaba con frecuencia la muerte biológica.

¿Cuáles son los determinantes de nuestra identidad?

Ante todo somos un apellido, un nombre, una historia, un rostro, un cuerpo que tienen necesidad de aprecio. Pertenecemos a un país, a una ciudad. Estamos marcados por nuestra función social, un oficio, un saber-hacer. Somos igualmente un fuero familiar. Nuestra identidad, es aún un espacio familiar, nuestra pertenencia a un movimiento o a una confesión religiosa.

Nuestra identidad procede también de los demás, de la representación que se hacen de nosotros. Así la necesidad de ser reconocido como persona se expresa por la necesidad de ser nombrado, de estar señalado más esencialmente que por el lugar del tumor o el número de la habitación. De hecho, ser identificado regularmente por su número o por su órgano enfermo —incluso si se está bien atendido— puede en la negación de sí como persona llegar incluso al deseo de curar: curar, ¿para qué, si no existo?

¿Cómo tolerar en sí las huellas de la enfermedad sin acumular en un solo centro de gravedad bajo su nombre, inscrito en la historia de la cual se busca el sentido? Ser reconocido en la unidad de su persona cuando el cuerpo está mutilado, es tener necesidad también de ser mirado con aprecio. «Id a visitar a la señora X... pues tiene necesidad de ser apreciada», decía un cirujano a un miembro de un equipo de capellanía, a propósito de una mujer después de una operación de cáncer en el rostro.

Continuar vigilando la estética de un cuerpo que se degrada es testimoniar el respeto que se le da, es luchar contra el desprecio que el enfermo podría tener, y esto estimula y apoya el deseo de vivir. Frente a este sentimiento de desvalorización de sí mismo, el paciente busca un amor incondicional y gratuito en una especie de contrato de no abandono.

Ser considerado como un sujeto es beneficiarse de una información leal sobre su estado de salud, ventajas e inconvenientes desprendidas de tal o cual tratamiento, estar asociado a las decisiones terapéuticas, incluso cuando éstas no son quirúrgicas. De este modo —cuenta P. Deschamps—, una joven mujer de treinta años, leucémica, podía describirme su enfermedad, las reacciones previsibles, los fracasos, los recursos en este caso... y ella añadía la expresión exacta del médico: «es grave, pero no trágico». Gracias a las explicaciones que le habían dado, participaba plenamente. Tenía la impresión de dominar la situación».

La necesidad de ser reconocido como sujeto comprende la necesidad de ser amado en su diferencia. Ser amado al final de la vida es sentirse aceptado tal cual, en la situación donde se encuentra. En este adelantamiento terminal, poder ser uno mismo, sin reprobación, encontrar la libertad de expresar sus actitudes, sus aprehensiones, su pena, su miedo, sus dificultades». Se podría añadir en esta sección, la necesidad de amar, de dar, de tener iniciativa en el amor, no sólo de recibir.

Terminaría con una frase de Pr. Geindre, decano de la facultad de medicina de Grenoble, pronunciada poco antes de morir de cáncer: «Una medicina humana sería una medicina de persona a persona, una medicina de escucha de la persona en su globalidad, que no fuera de cuerpo a cuerpo con la vida, con la muerte negando la persona de la cual es la sede».

Necesidad de volver a leer su vida

La enfermedad o el accidente grave coloca al sujeto delante de su propia vida. Esta relectura puede ser casi automática, durar algunos minutos o algunas horas, hasta toda la noche. Puede hacerse también en varias semanas con un testigo, en presencia de otro. La grave enfermedad suscita la necesidad de volver a su pasado para apreciarlo. El enfermo tiende de nuevo a vivir su vida a volvérsela a apropiarse en todo.

«El relato llena una función clarificadora encadenando los acontecimientos de la vida». Cada enfermo se cuestiona en el momento de mayor riesgo. Algunos prefieren desechar estos pensamientos para luchar mejor. Otros elevan el hilo de su historia y se aventuran a buscar un sentido allí donde no veían otra cosa que la casualidad. El paciente amenazado en su identidad trata de redescubrirse como sujeto a través de cierta continuidad y coherencia de los diferentes momentos y actividades de su vida. «El hombre no es el desarrollo de un sentido fijado ya al nacer, pero, en los momentos cruciales, procura mirar su pasado con un trayecto».

La enfermedad grave provoca una urgencia de verdaderas palabras. Hay como una necesidad vital que esta palabra sea escuchada, atendida. No basta hablar para curar... pero la cuestión ¿no es también volver a unir lo que había sido desligado por esta prueba? Existe una necesidad de formular la confusión, de agarrarse al hilo de su historia con sus líneas de tensión, sus fracturas, y su continuidad.

Martine Douillet recuerda la necesidad de hablar de su vida pasada, de lo positivo realizado y del deseo de ser reconocido en lo mejor de sí mismo. Se observa, en el transcurso de esta lectura una búsqueda de lo que pesa, de lo que se mantiene ante la prueba, de lo que es más fuerte que la muerte. Se organiza una nueva jerarquía de valores: después de haberse dado cuenta que el fin de su vida estaba próximo y haber visto toda su vida durante la noche, este hombre cuya vida había sido tortuosa, me dijo: «La sola cosa que valga la pena investigar en la vida es amar».

Descubriendo con retraso lo que no hubiéramos podido ver, comprendiendo de otra forma los confines y salidas de los acontecimientos que nos han acometido, nos podemos cambiar y así volver a tomar en mano el pasado para vivirlo de una forma nueva.

“ El enfermo prueba el yo, que ya no se reconoce en el espejo y busca en la mirada del otro la seguridad de ser reconocido ”

“ La privación de los roles sociales, de sus responsabilidades y de sus compromisos amenaza también al enfermo en su identidad y aviva su soledad ”

“ El deber de ser reconocido como persona es una necesidad en el enfermo ”

“ Frente al sentimiento de desvalorización de sí mismo, el paciente busca un amor incondicional y gratuito en una especie de contrato de no abandono ”

J. Vimort observa que es necesario tener una idea suficientemente positiva de su propia existencia para afrontar la muerte en las mejores condiciones. Mirando su experiencia, los enfermos aceptan más fácilmente ver llegar el fin de su vida cuando pueden pensar que todo ha ido bien, el balance es más bien positivo. Pero Cecily Saunders hace notar que, si el fin de la vida hace nacer el deseo de llegar a lo que se considera como verdadero y precioso, este deseo puede hacer brotar el sentimiento de ser incapaz o indigno de acceder a ello.

Esta situación puede suscitar sentimientos de amargura, de rabia y de ausencia total de opinión, engendrando lo que se llama un sufrimiento espiritual.

El ardor de esta relectura es adherirse a lo que se ha recibido para continuar recibiendo; hay un sufrimiento de muerte sin haber dicho sí a su propia vida.

La búsqueda de un sentido

La búsqueda de un sentido (opinión) es mencionada por todos los autores, pero expresada muy diferentemente. Maslow coloca esta necesidad en la cima de su pirámide. Subyace ya en el deseo de ligar los diferentes momentos de su existencia y de apreciar lo que se sostiene cuando está amenazada la vida. «Este hombre encamado busca a atar la gavilla de sus acciones y a recogerle el fruto». La cercanía de la muerte coloca a cada uno frente a lo esencial, de la extrema necesidad de encontrar un sentido a su propia existencia.

Para J. Pillot, esta cercanía de la muerte se presenta como la última crisis existencial del hombre, en el curso de la cual, al momento de dejar su vida, la cuestión del sentido de lo que ha sido, de lo que ha vivido se va a plantear con agudeza. La idea de su

muerte le coloca delante el sentido de su historia personal. El problema del fin se impone a su conciencia para dar un sentido al sufrimiento en un ensayo de comprensión de su vida. Con frecuencia este interrogante del *ser* no se le planteará de una manera tan fuerte como en el transcurso de su existencia. ¿Es que existe un lazo entre el principio y el fin de su vida, una orientación discernible, una utilidad? A través de este difícil balance, el sujeto intenta encontrar su unidad. Si no es comprendido, este ensayo de comprensión de su vida permanecerá como un «sufrimiento apagado», resentido como un malestar indefinible. Esta búsqueda, dolorosa a veces, conducirá a otros enfermos en un proceso doloroso pero creador hecho de renunciaciones y de nuevos bloqueos, como un último parto de ellos mismos.

J. Vimort dice también como el enfermo busca identificar y rectificar las decisiones y las orientaciones fundamentales que han guiado su vida. Es esta rectificación que da sentido a su vida y seguridad delante de la muerte.

P. Deschamps cita que en el curso prolongado del enfermo, la gran prueba es tomar conciencia de que es un ser limitado y acabado. Ya no puede eliminar la muerte por el rechazo de contemplarla o el alejarlo por el olvido; le pertenece darle un sentido. Pero este sentido no puede darse, debe encontrarse. Victor Frankel afirma que todo hombre puede encontrarle un sentido a su vida (incluso al sufrimiento, punto capital según él, delante del cual el psicoanálisis clásico permanece sin respuesta). Este sentido puede encontrarle en un verdadero diálogo en el cual él puede expresar lo que le preocupa. «Si no hay alternativa al sufrimiento, entonces somos responsables de la actitud que manifestamos al sufrir». No obstante, en despecho de todas las opiniones dadas, en algunos casos permanece la angustia de la dislocación del yo.

Así esta búsqueda del sentido podrá encontrar una respuesta en la percepción de un *hilo rojo* a lo largo de su existencia, pero también la decantación de los valores dejando emerger lo que le mantiene...». Este sentido puede expresarse a través de la fe religiosa renovada en una verdadera relación con Dios más allá de la forma exterior de los ritos. El sentido encontrado frente a la muerte vuelve a dar sentido a la vida.

Liberarse de culpabilidad

«¿Por qué a mí?». «¿Qué es lo que he hecho al Buen Dios para que me suceda esto?». ¿Por qué ahora? El sentimiento de culpabilidad en el curso de graves enfermedades puede tener dos orígenes. El primero está en relación con el deseo de encontrar una explicación al mal. El segundo es lo que ya hemos citado bajo la expresión sufrimiento espiritual. Muchos pacientes buscan una explicación, un sentido, cuando sucede un accidente grave o una enfermedad mortal irrumpe en su historia. Algunos viven esta ruptura como una expiación de su vida pasada, como un castigo, sea con relación a Dios, o a la vida en general.

Si hay castigo es que ha habido falta, incluso si no ha sido identificada por el que se tiene como culpable... Esta actitud engendra en segundo lugar lo que E. Kübler llama el regateo. Para ornamentar esta actitud, J. Vimort invita a distinguir las circunstancias de la muerte, con la misma mortalidad. Sea cual fuere nuestra vida, todos somos mortales, pero nuestra manera de vivir puede influenciar el momento y las condiciones de nuestra muerte.

Disociar eventualmente estos dos aspectos y cambiar lo que puede ser su modo de vida, permitirá al sujeto medir la realidad y los límites de su responsabilidad.

El segundo aspecto de la culpabilidad proviene de la percepción de una infidelidad con relación a las opciones fundamentales tomadas anteriormente por el sujeto. La adhesión a una nueva jerarquía de valores o el retorno a las opciones fundamentales según las cuales el sujeto estaba orientado al umbral de su vida

de adulto, puede hacer aparecer una distancia con lo que se es o con lo que realmente se ha vivido. «En el momento en que nuestra culpabilidad nos descalifica, la adhesión a los valores nos revaloriza al mismo tiempo que nos juzga».

Para salir de esta culpabilidad se puede conducir a la persona a descubrir como este sentimiento revela de hecho que no estaba enteramente bloqueada en sus deplorables actos y a volver a escoger las opciones fundamentales que han guiado su vida. El que acompaña también puede ayudar al enfermo a no limitar la relectura de su vida frente a su lado negativo... Esto nos conduce a evocar la necesidad de hacer la verdad, de reconciliación.

Deseo de reconciliación

Cada ser humano lleva consigo gestos de odio, de ruptura, de repliegue sobre sí mismo. La enfermedad es a veces el momento en que estos gestos brotan de forma viva en la memoria. B. Batray recuerda la importancia en los moribundos (que uno se imagina tan débiles) de su inclinación a la relación». Explayan energía de una intensidad insospechada para expresar la verdad: los pasos dados para solicitar el perdón no son raros (...). Esta verdad lleva también la esperanza que, ellos muertos, la vida del otro seguirá bajo el signo de la reconciliación». Jung habla de la «urgencia en el moribundo a enderezar lo que ha mal vivido»; y M. Douillet del deseo de poner en orden lo que ha sido una falta hacia él y hacia los demás. C. Odier cita el deseo expresado por un enfermo «de ser correcto para el más allá». Para C. Suanders, permitir a los enfermos confrontarse con la realidad, de reconciliarse y de dar sus adioses, en una palabra, de ser verdaderamente ellos mismos, es uno de los desafíos continuos de los que acompañan a los enfermos. Es el mismo paso enfocado por los Simonton para ayudar a sus pacientes y luchar contra el cáncer solucionando los lugares de conflicto por la reconciliación y no por complicidad con la muerte». La identificación de este deseo, de esta necesidad recuerda la expresión antigua. Fulano de tal, sintiendo su muerte cercana, puso en orden sus asuntos.

Para J. Vimort, jamás es tarde para rechazar, negar y retirar el mal que hemos hecho. Pero, para esto hay que creer al bien posible y pues, beneficiar con el perdón alguna parte, de una confianza que no puede venir sino de los otros. Incluso si los ministros del culto están habitualmente mejor calificados para acompañar y dar este paso cuando se expresa en términos religiosos, es deseable que aquel que se encuentre cerca de un paciente, a partir de lo que es y de lo que él vive, pueda entender, comprender, respetar, reconciliar. Hay sonrisas, manos colocadas delicadamente sobre la frente o una palabra pacífica que serán para el paciente, fuente de cierta reaceptación de él mismo.

Así para afrontar la muerte de una manera apacible y serena, es necesario recibir el perdón de los otros, de perdonar a los otros, de perdonarse a sí mismo, de estar en armonía con la trascendencia, sea expresada o no bajo la forma religiosa. La postura con relación a la trascendencia es por otra parte, otra de las constantes observadas por los que están cerca de enfermos graves.

Necesidad de establecer su vida más allá de sí mismo

Esta necesidad se manifiesta de dos formas: apertura a la trascendencia y necesidad de reencontrar el sentido a la solidaridad.

C. Odier arranca del presupuesto de que todos hemos vivido momentos privilegiados en donde nos hemos encontrado a nosotros mismos y al mismo tiempo abiertos a la realidad que nos excede infinitamente. Son momentos de intensa felicidad o de profundo pavor porque nos hacen ver que no nos pertenecemos.

Graf Durkheim distingue cuatro motivos privilegiados de recurso y de apertura a la trascendencia: la naturaleza, el arte, el reencuentro, el culto. C. Odier los aclara con su experiencia: «La

naturaleza: es y con mucho un lugar privilegiado, fuente de recursos y de paz. Al Cesco, hospital situado en plena campiña ginebrina, se reconoce a las personas por su forma de contemplar los árboles, las flores, los pájaros, por no sentir la necesidad de compañía o de disponer de un televisor...

Estas personas reciben las fuerzas que necesitan a través de esta sencilla contemplación.

El arte: la creatividad humana, que expresa la belleza de los seres y de las cosas, dice para los otros lo esencial de su relación con el no importa quien...

El reencuentro: entre un hombre y una mujer, un joven y un anciano puede abrir con frecuencia el camino de esta comunicación profunda donde cada uno se descubre a sí mismo como único, pero cercano y semejante al otro. Este lugar donde el amor puede tener un rostro, sea de un instante o de toda la vida puede ser percibido como el signo de un amor que nos superó con largueza...

El culto: en la organización del tiempo y del espacio, el rito del culto, sea cual fuere su tradición, expresa a los fieles reunidos la apertura al tiempo y a la presencia de Dios. En la adoración como partida, consideran que pertenecen a un mundo que les supera, dando al mismo tiempo sentido a su vida actual.

Será útil localizar cual de estos campos es un lugar de encuentro privilegiado con no importa quien por aquel de quien es acompañado.

C. Jomain recuerda también el deseo de muchos enfermos de encontrar más allá de ellos mismos una fuente donde llenarse. Reencontrar una idea, el pensamiento de un autor, la obra de un músico, la contemplación de una creación artística. Un enfermo creyente se siente siempre reconfortado al poder hablar de sus dudas, de su esperanza. El impacto de grupos fundados alrededor de Maggy Lebrun es un testigo de esa necesidad de trascendencia por encima de las fronteras de confesiones religiosas.

En el umbral de la muerte, el sentimiento que puede dominar es el de la angustia de la desintegración del yo. Pero, para J. Vi-mort, si el hombre tiene el sentimiento bastante despejado de estar en comunión con otros, como miembro de un todo, está asido con un nosotros que le sobrepasa, un nosotros bastante sólido para resistir frente a la muerte. Esta necesidad de extender su vida individual en las dimensiones de una vida comunitaria puede extenderse hasta el horizonte de la humanidad entera. «Esta comunidad de destino es fuente de sentimientos; y es por lo mismo, en el cuadro del acompañamiento, toda relación, incluso en bosquejo (...) puede ser una respuesta a esta necesidad de percibir la solidaridad. Esta apertura a la trascendencia se manifiesta también en la necesidad de continuidad.

Necesidad de continuidad, de un más allá

La necesidad del sentido citado anteriormente, no es sólo una mirada hacia atrás, sino también una mirada hacia adelante. Algunos buscan el situar su existencia en un conjunto más extenso, a coger algunos restos de una continuidad en la defensa de los valores de fraternidad, de justicia, de respeto, seguido por otros a través de un sindicato, un partido o una iglesia. Esta continuidad puede vivirse por sus descendientes cuando las relaciones familiares son buenas. Puede realizarse a través de una obra, una empresa, pero, hoy son raras las que ven sucederse en varias generaciones de una misma familia. Puede ser la necesidad para aquel que parte de entregar un mensaje, una palabra, el fruto de lo que ha recogido después de haber pesado lo que tenía delante de la muerte. Debe el familiar recoger este esencial como si tuviera que volver a coger la antorcha.

Esta necesidad de continuidad se manifiesta también por la vitalidad actual de las creencias en la reencarnación, al ciclo energético, al ciclo vital. Se la encuentra en el sentido de la conti-

nuidad de la historia y el renuevo de la fe en la Resurrección.

Existe también con frecuencia un deseo de continuidad después de la muerte, pero acompañado de muchas dudas, incluso entre los creyentes, en cuanto a la realidad de esta vida en el más allá. Existe una vaga noción de la inmortalidad del alma, en la percepción de que se da una realidad vital que no proviene del que la vive. Podrá ser nombrada y conceptuada convenientemente cuando el enfermo se inscriba en una fe religiosa.

La conexión con el tiempo

La situación de crisis que representa la enfermedad grave coloca al sujeto en una nueva relación con el tiempo. El tiempo puede ocultarse al negar la gravedad de la enfermedad. Es el tiempo irreal, la ausencia del tiempo en la ausencia de las verdaderas relaciones. Pero con frecuencia, el sujeto enfermo intensificará su relación con el pasado, con el presente y con el porvenir: en el pasado por la necesidad de volver a leer, de conectar, de volver a apropiarse su vida. El sujeto se coloca delante de los acontecimientos y la duración de su vida pasada.

Con el porvenir: el tiempo limitado puede ser vivido como una frustración, una angustia, la inconcebible. Pero también puede ser apertura a la trascendencia sobre lo que se mantiene delante de la muerte.

Con el presente: la proximidad del fin de la vida provoca a veces al que es confrontado a considerar una nueva jerarquía de valores. Esta proximidad puede revalorizar peso, gusto y sentido en el instante presente. Conduce al deseo de verdaderas relaciones aquí y ahora. «Saber vivir al día» es un aprendizaje doloroso pero fecundo.

La expresión religiosa en las necesidades espirituales

Citamos aquí sencillamente, en el límite de nuestra exposición, el punto de vista cristiano de la dimensión religiosa en las necesidades espirituales. Lo repetiremos en el análisis teológico.

En muchos creyentes, la fe es puesta a prueba por la enfermedad grave o crónica, por el sufrimiento y la cercanía de la muerte. Hay una rebeldía en todo el ser. Puede expresarse en blasfemar contra Dios que ha sido presentado como el todopoderoso y que no hace nada para curarlo y apaciguar su sufrimiento. ¿Por qué no interviene Dios? ¿Está sordo Dios? «Debe ser muy viejo». ¿Por qué las oraciones no son eficaces? La apertura a una fe más profunda no se hará sin un paso a través de esta crisis.

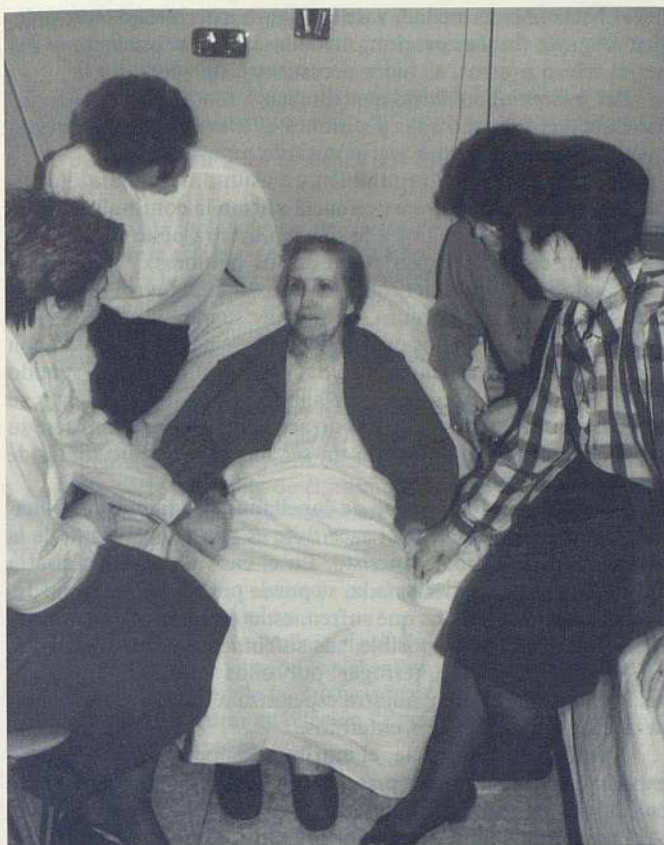
La petición de la visita del sacerdote o del pastor puede ser la expresión de apertura a la trascendencia, de un deseo de relación con Cristo. Los visitantes laicos contribuyen a mantener al paciente en una relación de sujeto a sujeto, de creyente a creyente, la oración en común lleva a incorporarse en el centro de sus interrogantes y de sus esperanzas.

El enfermo puede encontrar en la lectura de los salmos la fórmula de su exclamación y de su confianza. Puede encontrar en la adhesión al mensaje evangélico la expresión cristiana de su nueva jerarquía de valores: ¡Oh! ¡sabe usted! cuando pienso en mi vida pasada, me digo que «sólo cuenta el amor».

La petición del sacramento de los enfermos a veces es ambigua. Con frecuencia es la familia quien solicita la administración del sacramento de la extrema unción en el momento donde la proximidad de la inconcebible desaparición de un pariente cercano necesita el signo de una continuidad, de una trascendencia.

Cuando el enfermo está ya inconsciente, la extrema unción es más un signo y apoyo para los familiares que para el mismo enfermo.

El sacramento de los enfermos expresa en algunos el deseo de estar juntos, en el centro de su amenazadora historia, por Aquel que perciben como fuente y origen de su identidad. En fin, este



«La toma de conciencia y la respuesta a las necesidades espirituales presuponen un sujeto reconocido libre y responsable».

sacramento es también la sencilla expresión de la fe en la acción concreta de Dios y principalmente en las circunstancias donde la medicina llega a sus límites.

En continuidad con la relectura de toda su vida, ciertos pacientes expresan el deseo de vivir una *confesión general*. Otros solicitan, a más de los pasos interpersonales de reconciliación, la seguridad sacramental del perdón. Después de haber medido en su vida lo que les faltaba, descubren en Dios Aquel que podía tocarles en las raíces de su misma historia. Esta expresión del perdón viene a confirmar que pueden atreverse a vivir según su nueva jerarquía de valores. Otros encuentran en la comunión sacramental al cuerpo de Cristo, expresión de su apertura a la trascendencia y la seguridad de permanecer miembro de una comunidad creyente.

La fe en la resurrección será para otros enfermos, la expresión de la esperanza del sujeto responsable habiendo optado por valores que se mantienen ante la muerte.

Conclusión

La tematización de las necesidades espirituales que hemos propuesto requiere varias observaciones:

- No hay fronteras semánticas impermeables entre el contenido de las diferentes necesidades enunciadas.
- Existe cierta organización entre ellas. No hemos desarrollado este aspecto. No obstante, se puede ya dar a conocer varios artículos: la necesidad de volver a leer su vida está condicionada por la búsqueda de un juicio; el sentimiento de culpabilidad está ligado a la relectura y al deseo de reconciliación. La necesidad de colocar su vida en un más allá de sí mismo es

distinta pero dependiendo del sentido encontrado y de la apertura a la trascendencia. La toma de conciencia y la respuesta a estas necesidades espirituales presuponen un sujeto reconocido libre y responsable. En fin, como lo decíamos al principio de este capítulo no se trata de un saber pero de referencias para caminar siempre con adelantos, retrocesos y ambivalencias.

EL APOYO ESPIRITUAL

Al término del acompañamiento, cuyo sentido puede ser demasiado pasivo, hemos reservado el de *apoyo*. Veremos en qué sentido se puede hablar de apoyo espiritual, llamado a desempeñar este rol y cuáles son las condiciones de este apoyo.

¿Tiene sentido la noción de apoyo?

La noción de apoyo se relaciona con el actuar cuyo principal actor es el sujeto sostenido. Si la dimensión espiritual del hombre no hace número con su psicología, su fisiología, su inserción social, pero las atraviesa, ¿es que tendrá lugar para un apoyo espiritual específico? La mayoría de los autores se avienen a subrayar que no hay *técnica* de cercanía espiritual de los enfermos o de los moribundos.

No obstante, las diferentes necesidades descritas en los capítulos anteriores requieren de los parientes una atención particular. Esta atención de apoyo, se expresa de múltiples formas. Pasan por los cuidados (en relación con el cuerpo), por la escucha (en la relación de sujeto a sujeto), por el facilitar las diligencias de reconciliación, el mantener un rol social y el discernimiento de los lugares de recursos.

La relación al cuerpo: prodigar un cuidado sin proferir una palabra, corre el riesgo de ser percibido por aquel que lo recibe (o el que lo sufre) como una negación de su condición de sujeto, una reducción al estado de objeto. Pero este cuidado expresado como signo de atención al otro acompañado de la palabra; palabra de explicación, de felicitación, palabra que nombra. Hay palabras que matan la vida que se pretende salvar. Hay otras que apoyan el esfuerzo de vivir y lo inscriben en la urgencia terapéutica con la misma rúbrica que los tratamientos médicos».

Hay formas de examinar un enfermo, de prodigar un cuidado que sólo son ejecución y otros que suscitan el deseo de vivir.

La escucha: se trata de provocar un espacio de tiempo donde el enfermo podrá tomar el riesgo de formular sus angustias y sus dudas, sus esperanzas y sus temores. Esta escucha no evita todo el sufrimiento, ni el luto, ni el trabajo de renacer, pero abre un pasillo humanizado y preserva la identidad de aquel que lo sufre.

Facilitar las gestiones de reconciliación: una petición de eutanasia, el rechazo de comunicar, el sentimiento de culpabilidad, la rigidez ante un acontecimiento ya pasado, son a veces signos de sufrimiento en nexo con un deseo de reconciliación que no ha podido expresar o terminar. El rol de los allegados es de identificar este deseo y facilitar ciertas gestiones: puede ser el facilitar un encuentro con un miembro de la familia, escuchar con benevolencia la historia de una vida que el mismo paciente ya no puede mirar con agrado o de provocar la posibilidad de una diligencia sacramental. La apuesta es ayudar al enfermo a amar su vida, para aceptar mejor el perderla.

Mantener el rol familiar y social: es por ejemplo permitir al enfermo tras una larga enfermedad el que pueda votar, asociarle a una decisión o acontecimiento familiar. Es también permitirle

«poner en orden sus asuntos», redactar un testamento, tomar las decisiones necesarias para la paz después de muerto.

Discernir los lugares de recursos: Hemos evocado ya esta confrontación a la trascendencia y las diferentes formas de expresar su apertura a otro cualquiera: arte, naturaleza, bloqueo en la relación, y participación en el culto. Sostener esta apertura conducirá a veces a leer un poema o un pasaje bíblico que le gusta al paciente, a permitirle la audición de tal o cual música, a facilitar su desplazamiento al lugar del culto. Para el equipo de capellanía, será el permitir y autenticar una transformación de la imagen de Dios o de acompañar la expresión de la oración: «Los salmos nos ofrecen numerosos ejemplos de la forma como un creyente expresa sus sentimientos y sus esperanzas, sus decepciones y se dirige a Dios». El rol del acompañante es de percibir lo que oprime al enfermo y de formular con él una oración ante Dios. Sin este apoyo, el creyente corre el riesgo de sentirse incomprendido, de no poder orar hasta tal punto de vivir las últimas etapas de su vida como un abandonado de Dios.

¿Quién sostiene?

Después de haber subrayado el deseo de las personas enfermas de ser reconocidas en su globalidad, su individualidad, el error sería reservar el apoyo espiritual a sólo los profesionales de la relación interpersonal: «Esto no sería confiscado por los clérigos, no fuera que, porque el hombre fragilizado por su enfermedad, el hombre presentando intuitivamente la cercanía de su muerte, soporta mal (...) una dicotomía entre su cuerpo físico objeto de cuidados de un equipo medical (...), su personalidad confiada al psicólogo y finalmente su ser espiritual a quien se entregaría *in extremis* al capellán de servicio.

“ El paciente amenazado en su identidad trata de redescubrirse como sujeto a través de cierta continuidad y coherencia de los diferentes momentos y actividades de su vida ”

“ Encontrar un nuevo sentido a la vida puede expresarse a través de la fe religiosa renovada en una verdadera relación con Dios más allá de la forma exterior de los ritos ”

“ Para afrontar la muerte de una manera apacible es necesario recibir el perdón y darlo ”

El apoyo se traduce en múltiples formas; es asunto de todos: *El médico*; en la forma de *desvelar* la verdad al enfermo, no como un condenado sino como una situación nueva donde todos los recursos disponibles deberán ser movilizados.

El equipo cuidador: en la forma de prodigar los cuidados. Por otra parte, parece que una pequeña parte de cuidadores para quien esto no plantea ninguna dificultad, la mayoría de entre ellos no se encuentran a gusto con la invitación a considerar al paciente en su globalidad (comprendiendo también la dimensión religiosa). Por otra parte, por su trabajo, están implicados en las relaciones intensas con ciertos pacientes, y comparten con todos la misma condición de humanidad con sus interrogantes y sus esperanzas. Reconocer esto, es para ellos admitir que *tal paciente* utiliza un sexto sentido, chanceándose de las *etiquetas profesionales*, podrá escoger entre ellos la persona con la cual podrá caminar.

El rol del equipo cuidador pasa también por la observación de la actitud del enfermo frente a sus allegados, de su manera de

hacer hacia la enfermedad, y de los signos exteriores de una práctica religiosa (biblia, oración, medallas...). Su rol será saber pasar el relevo a otros, si fuera necesario.

Las asistentes sociales: contribuyen a mantener el rol social asociando el enfermo a las decisiones que les conciernen directamente (p. ej., traslado a cierta casa de reposo).

El apoyo espiritual es también un asunto de familia. Por su ternura y la fidelidad de su presencia afirma la continuidad entre lo que el enfermo vive hoy y lo que era ayer (a pesar de los cambios de su cuerpo y la variación de sus humores).

Es también asunto del equipo de capellanía. Su rol es responder de su fe y de su esperanza sin imponer su mirada sobre la vida. Es más proclamar a Dios que anunciarle. Se ha de cuestionar con ellos y con ellas, pacientes y cuidadores, que buscan el sentido de su vida, de sus acciones, y de subrayar por su presencia y su atención hacia cada uno, que todo ser humano, sea cual fuere su edad o su enfermedad, queda un ser humano íntegro digno de respeto y de amor.

Si los laicos de un equipo de capellanía son dignos de solidaridad humana y fraterna, el sacerdote es aún más el signo de la presencia personal de Jesucristo. En el caso de rebelión contra Dios, si no se puede decir nada, se puede probar de ser como Jesucristo: meterse con los que sufren, estar cerca de ellos, compartir en la medida de lo posible, sus sufrimientos, sus interrogantes, dejarse incluso interrogar por ellos mismos. Tratar de testimoniar nuestra fe y nuestra esperanza a través de una verdadera amistad hacia estos enfermos.

Gracias a esa asistencia, el moribundo podrá sentir o incluso experimentar la misteriosa presencia de Dios a su lado, y confiarse en la fe al misterio de la muerte».

Pero la capellanía, en un ambiente hospitalario, no podrá llenar su rol sino en estrecha colaboración con las demás personas que intervengan. Puede vivir bajo la forma de un regreso de información en el respeto de las confidencias. Sin este regreso, los cuidadores tienen la impresión de que se les hurta «lo mejor de su relación». Este regreso puede sostener al equipo de cuidadores recordando como el enfermo se siente sostenido por el mismo por la actitud o la presencia de tal cuidador/a, hasta de todo el equipo.

Los otros enfermos tienen también su lugar: así el padre Guy Deblic, jesuita-obrero, muerto a los treinta y dos años, escribía en 1970: «Para el personal cuidador/a se es ante todo un enfermo (...). Para los otros enfermos, sois un compañero de fatigas, alguien que tiene su pasado, su trabajo, sus proyectos, en una palabra, una persona, a quien se le puede hablar y decir sus temores y sus esperanzas.

El enfermo tiene necesidad de un confidente, pero es él quien lo escoge y no se puede prever con antelación quien dentro de los miembros del equipo será el escogido. Podrá recaer en aquel que desempeña las tareas más humildes sin la pantalla de un aparato médico o clerical.

El rol de los que intervienen en el apoyo espiritual muestra la necesidad de un trabajo en equipo pluridisciplinar y de una comunicación más allá del de los roles precisos, predeterminados. Esta necesidad revela como cada uno es requerido en su humanidad más allá de sus competencias. Tal vez sea un camino de humanización en el campo de la medicina.

Las condiciones del apoyo

El acompañar requiere un cierto número de condiciones. B. Millison formula cinco para los cuidadores:

- Atreverse a comprometerse el compartir espiritualmente con el enfermo.
- Ser consciente de su propia espiritualidad, sea religiosa o no.

- No imponer sus propios valores espirituales al enfermo.
- Aceptar que alguien poco religioso llegue a ser más religioso en un momento de crisis.
- Alentar la demostración de la espiritualidad de los pacientes incluso si esta manifestación difiere o se opone a la suya.

Se pueden añadir a las descritas por Millison estas otras condiciones:

- Aceptar la ambivalencia de ciertos deseos del enfermo como lo expresa este paciente: «El entorno, en su conjunto, debería ayudar a la persona gravemente enferma a permanecer el mayor tiempo posible fiel a lo que era ella antes de la enfermedad, en su personalidad, sus roles y sus responsabilidades pues su imagen forma parte integrante de su persona, y participa de su misma estima.
- «Pero al mismo tiempo, lo que puede parecer paradójico, es ser capaz de una escucha y adaptación de lo que puede vivir el enfermo en momentos de debilidad, de dependencia como una parte aceptable de él mismo; la ternura y la acogida de la otra cara del espejo no la movilizará, al contrario, ello será la condición necesaria para un nuevo resurgimiento de esperanza».
- ...Ser uno mismo apoyado en el interior de un equipo.
- ...Saber pasar el relevo.
- ...Haber hecho un trabajo de duelo si ello fuera necesario.
- ...No fundar la relación con el enfermo buscando una gratificación (por ejemplo la satisfacción de llenar el hueco del otro) pero desear entrar en relación de persona a persona centrado en el ser del otro».

Conclusión

El apoyo espiritual es asunto de todas las personas cercanas a los enfermos graves, cada una a su nivel. El apoyo no impide el sufrimiento, ni toda la angustia, pero humaniza *el paso*. Pone en juego la propia palabra y la subjetividad de aquellos que se comprometen. Se agota si vive solo. Puede ser enriquecedor si se vive en el seno de una red de relaciones... Hace, de los que acompañan, los depositarios de palabras de sabiduría y de testimonio de las actitudes de fe de los que han atravesado la prueba y encontrado la paz.

LECTURA TEOLÓGICA

Introducción

Nuestra lectura teológica no será ni dogmática, ni directamente pastoral. Nuestro objetivo es percibir a qué estructuras fundamentales del hombre atribuyen las necesidades espirituales ya descritas y analizadas. Así veremos cómo el paso de la fe se enraiza en estas necesidades. Nuestra principal referencia será el Tratado Fundamental de Karl Rahner.

El hombre como sujeto responsable

Hemos narrado cómo la reducción del hombre a un objeto de cuidado era causa de un sufrimiento profundo, casi mortífero. Esto que es observado de forma empírica, K. Rahner lo trata como una gestión reflexiva. Define al hombre como persona sujeta a salir más allá de las antropologías particulares reductoras. Su razonamiento comporta dos puntos: constata ante todo que todas las ciencias empíricas que tratan del hombre tienen por fin analizarle, explicarle, deducirle: le observan y le explican como el producto de datos que no son este hombre concreto. El hombre se toma entonces como advenedizo por otra casa que él.

Pero seguidamente hace notar que este hombre experimenta

paradójicamente su subjetividad cuando se pone frente a sí mismo como el producto de esto que le es radicalmente extraño. Justamente es la confrontación con la integración de sus condicionamientos que le manifiestan como aquel que es más que la suma de sus elementos. Poder referirse a sí mismo, cuestionarse a sí mismo, es lo que constituye el carácter subjetivo del hombre.

Ser persona significa de tal manera la autopoiesis de un sujeto como tal en una dependencia consciente y libre en relación al todo. El hombre es persona y sujeto; esto quiere decir que él es el que no prevalece, aquel que no puede edificarse de forma adecuada a partir de otros elementos disponibles. Es aquel que desde siempre se remite a él mismo.

“La necesidad de continuidad no es sólo una mirada hacia atrás, sino también una mirada hacia adelante”

“Saber vivir al día es un aprendizaje doloroso pero fecundo”

“El apoyo espiritual se expresa de múltiples formas: pasa por los cuidados, por la escucha, por el facilitar las diligencias de reconciliación, el mantener un rol social y el discernimiento de los lugares de recursos”

La experiencia de la enfermedad grave es un momento particular donde el sujeto experimenta como el resultado de aquello que no es otra cosa que él.

Vive la enfermedad como una intrusa. Pero, por otra parte, esta situación le coloca frente a él mismo, le interroga sobre su historia. Habérselas con uno mismo, refuerza su subjetividad. Ahora bien, la medicina con frecuencia funciona según una antropología implícitamente reductora, tomando solamente al hombre como el producto de unos datos físicos y psicológicos. La negación de las individualidades le han dado la eficacia que se le conoce. Pero, particularmente al término de la vida donde la eficacia de la terapia es limitada, la ausencia de no tener en cuenta la individualidad del paciente es fuente de sufrimiento. Esto invita a la medicina a redescubrir que ella es sólo una antropología particular... No dice el todo del hombre que permanece sujeto responsable más allá de lo que le determina; ignorarlo perjudica al destino de vivir de aquel que pretende cuidar.

La enfermedad grave como lugar donde emerge la experiencia trascendental

Hemos citado la apertura a la trascendencia y la necesidad de una continuidad; ¿cómo esto se junta con el hombre en su profunda estructura? K. Rahner describe cómo el hombre efectúa la experiencia de su trascendencia y por qué se puede distraer. En efecto, a pesar de la finitud de su sistema, el hombre está puesto desde siempre delante de sí mismo como un todo y como una cuestión. Experimentando su limitación de forma radical, pasa esta limitación y la sufre como ser trascendente, como espíritu. Experimenta el infinito de su interrogante como un horizonte que se aleja siempre. Pero el hombre puede intentar dejar aquí la limitación alarmante a la cual se encuentra expuesto en su cuestionamiento. Por angustia se puede refugiar en su quehacer cotidiano para evitar la cuestión.

Puede también distraerse de esta experiencia de la trascendencia consagrándose enteramente a su tarea en un actuar situado en el

espacio y el tiempo. Algunos lo hacen de forma sencilla, viviendo lejos de sí mismos, inmersos en lo concreto. No desean preocuparse de cuestiones que sobrepasen lo que pueden abarcar con la mirada. Otros son conscientes de englobar la existencia concreta pero deciden soportar la cuestión declarando que no hay respuesta posible. Otros optan por el contrasentido y abogan la cuestión.

De hecho, es porque la experiencia originaria de la trascendencia no puede realizarse normalmente si no es por la mediación del mundo circundante o del mismo hombre que esta experiencia puede escaparse fácilmente a la mirada.

Ahora bien, la enfermedad grave es un momento privilegiado donde el sujeto, libre del actuar cotidiano, es llevado a entrar en un interrogante consigo mismo: ¿por qué yo? ¿Cuál es el sentido de esta enfermedad? ¿Cuál es el sentido de mi vida? El problema de su limitación se impone a su conciencia. A veces, esta cuestión del ser no será planteada de la misma manera de forma tan fuerte como en su pasada existencia. Ciertos enfermos rechazan este interrogante y la verdad de su situación en complicidad con su entorno. Pero muchos viven entonces en un mal estar incomprensible. Otros pueden sufrir manteniéndose en un interrogante sin respuesta, sobre todo si no son ayudados. Otros aún viven esta apertura a la trascendencia, no sin adelanto, como un explayamiento de ellos mismos. Adquieren su plena condición de hombre. E. Kübler-Ross habla de la muerte como la última etapa del crecimiento.

En fin, se puede decir con K. Rahner que esta apertura a la trascendencia es la presuposición de una auténtica adhesión a la fe. Se comprende el porqué numerosos enfermos viven descubriendo o profundizando en la fe a lo largo de su enfermedad. Para muchos este paso no es un refugio, el auxilio de la fe. Ésta significa la adhesión a su condición de hombre abierto a la trascendencia, de la que se habían apartado hasta ahora.

Necesidades espirituales y fe en la resurrección

¿Qué presuposiciones son necesarias en el hombre para que la fe en la resurrección tenga sentido? ¿Qué relación hay entre las necesidades espirituales y esta fe en la Resurrección?

K. Rahner considera la esperanza trascendental de la resurrección como el horizonte de experiencia de la Resurrección de Jesús. Todo hombre quiere afirmarse él mismo en un estado definitivo. Así por una necesidad trascendental, realiza bajo el sistema de acogida libre el acto de esperanza que concierne su propia resurrección, o su rechazo por una libre negación.

Para Rahner, la esperanza del hombre en su propia resurrección se expresa bajo la forma de un consentimiento a considerar su existencia como habitante válido a salvar. Este consentimiento se expresa también en la decisión donde el sujeto se compromete totalmente. Aquel que, una vez, ha sido confrontado a una decisión éticamente buena comprometiéndose en la vida y en la muerte, de forma radical (...) éste ya ha hecho la experiencia de la eternidad.

La vida eterna es pues la dimensión definitiva de nuestra libertad y de nuestra responsabilidad.

Así, cuando un enfermo cuya vida está amenazada en recoger el fruto y se compromete en lo que se mantiene delante de la muerte, éste considera su existencia como válida a salvar. Hace la experiencia de la espera trascendental de su propia resurrección. Esto es el horizonte ininteligible en el seno del cual sólo puede estar previsto y experimentado algo como la Resurrección de Jesús.

Pero en la etapa del desprendimiento de lo que se mantiene frente a la muerte, sostenido por el deseo de continuidad, el relato de la Resurrección de Jesús va a ratificarlo y concretizar la esperanza en su propia resurrección.

En la Resurrección de Jesús, hay correspondencia lograda

e indisoluble entre la esperanza trascendental de la resurrección y el antecedente real de tal resurrección. (...).

Es en la fe y en la esperanza de su propia resurrección donde se experimenta el valor de mantenerse por encima de la muerte, y está inclinando la mirada hacia el Resucitado que aparece ante nosotros en el testimonio apostólico.

Esto es una invitación a afirmar el testimonio de la fe en la Resurrección de Cristo con el caminar del enfermo, con lo que descubre como válido a salvar. En esta etapa, este anuncio es tanto un llamamiento a la fe como la revelación de lo que ya ha vivido.

¿Qué salvación puede haber cuando Dios, Jesucristo, no ha podido ser mencionado en un acompañamiento?

La cuestión se plantea particularmente para los equipos de capellanía. ¿Qué objetivo apuntar? En efecto, ciertos enfermos acompañados mueren sin haber reconocido a Cristo como su origen y su porvenir. Incluso ni el mismo nombre de Cristo ha podido ser mencionado. ¿Qué puede pensar el creyente? ¿Que este acompañamiento ha ido hasta el final? ¿Se debía haber pronunciado el nombre de Cristo? ¿En dónde está la salvación de estas personas?

Las razones que pueden conducir a estas situaciones son distintas. Retenemos:

- La diversidad de confesiones religiosas de los pacientes en Francia.
- La actitud de no decir la verdad el entorno del paciente quien oculta la gravedad de la enfermedad y le prohíbe un acto de fe en relación con la eventualidad de un fin cercano.
- La rapidez de la evolución de la enfermedad cuando la persona permanece en el estado de denegación de la gravedad de la afección que le ha acometido.
- El rechazo de la fe cristiana en razón de una falsa imagen del Dios de Jesucristo achacado en nombre de la justicia. Esta imagen de Dios puede ser la que domine en el ambiente familiar o social, o ser la consecuencia de un contra-testimonio de cristianos.
- La apertura a la trascendencia expresada a través del arte, la naturaleza, el reencuentro y la necesidad de amar, pero que no ha reconocido al otro cualquiera en Jesucristo.
- El rechazo de la apertura a la trascendencia y a Cristo, puede ser también la expresión de un acto libre y consciente.

¿Cuál es la salvación de las personas fallecidas en estas disposiciones? Una primera respuesta nos la da el Concilio Vaticano II con esta afirmación:

«En fin, en cuanto a los que no han recibido el Evangelio, bajo formas diversas, ellos también constituyen el Pueblo de Dios. Y en primer lugar, este pueblo ha recibido la alianza y las promesas, y del que Cristo desciende según la carne (Cf. Rm 9, 4-5) mas en cuanto a la elección son amados en atención a sus padres porque los dones y la vocación de Dios son irrevocables (Rm 11, 28-29). Pero el destino de salvación envuelve también a los que reconocen al Creador, en primer lugar los musulmanes que profesan tener la fe de Abraham, adoran con nosotros al Dios único misericordioso, futuro juez de los hombres en el último día.

Incluso otros, que buscan aún en la sombra y bajo imágenes de un Dios que ignoran, de estos mismos, no está lejos Dios, puesto que Él es el que da vida a todos, el aliento y todas las cosas (Ac 17, 25-28), y puesto que como Salvador quiere conducir a todos los hombres a la salvación. En efecto, los que, sin tener culpa por su parte, ignoran el Evangelio de Cristo y su Iglesia, pero buscan a Dios con corazón sincero y se esfuerzan, bajo la influencia de su gracia, en actuar y cumplir su voluntad tal como su conciencia se lo revele y se lo dicte, ellos también pueden llegar a la salvación eterna.

Así es reconocida la posibilidad de salvación para una gestión

de fe hecha en el interior del Islam o del Judaísmo, cuando estas personas no han rechazado voluntariamente el anuncio del Evangelio. Esto es importante para la práctica habitual del acompañamiento en una sociedad multiconfesional. Pero ciertos pasos aritísticos, la contemplación de la naturaleza, el deseo de darse, de amar pueden traducir una primera etapa de consentimiento a su propia transcendencia, un acto de fe no tematizado... Por otra parte, la negación del Dios de Jesucristo puede ser una adhesión real a los valores de justicia y de verdad, si el conocimiento del cristianismo no se ha hecho hasta entonces que a través de cristianos practicando la injusticia, en contradicción con su afirmación de fe.

Se pueden deducir varias connotaciones como consecuencias: si la salvación no puede ser obtenida que por la fe, este acto de fe puede ser mediatizado por la adhesión a la religión de su ambiente y por las otras formas de apertura a la trascendencia en las cuales la persona busca un corazón sincero al actuar según la verdad de su conciencia. Una necesidad de verdad se ha observado a lo largo de enfermedades graves.

¿Hay que atenerse a esto? No, según K. Rahner, pues la esperanza, la búsqueda de la verdad, la fe no tematizada están en búsqueda de Revelación y de expresión categorial de la esperanza trascendental. La misión de los cristianos es pues ser testigos por su vida y su fe «con suavidad y respeto» de ser capaces de dar cuenta de su esperanza en JESUCRISTO.

Pero ¿dónde se origina explícitamente esta misión de los cristianos al lado de los enfermos? Ante todo en la misma vida de Cristo, una de cuyas partes más importante del ministerio se ha efectuado al lado de los enfermos. De esto testimonian los numerosos relatos de curaciones en los Evangelios y el sentido que da Jesús a su misión: El Espíritu del Señor está sobre mí, porque me ha dado la unción para anunciar la buena nueva a los pobres... Me ha enviado a librar a los cautivos, a devolver la vista a los ciegos, a licenciar a los oprimidos y ponerlos en libertad, proclamar un año de acogida por el Señor (Lc 4, 18-19 TOB).

Esta misión de los cristianos tiene su origen en las palabras de Jesús: cuando envía a sus discípulos a curar a los enfermos y cuando bendice a los que han llegado hasta él en la persona de los enfermos (Mt 25).

Los mismos apóstoles han efectuado curaciones (Mc 5, 12; 14, 8). La primitiva Iglesia ha continuado llevando la inquietud de los que sufren: como testimonio la epístola de san Jaime: «Uno de vosotros está enfermo, que llame a los ancianos de la Iglesia y que recen después de haberles ungido con el aceite en nombre del Señor» (Jc 5, 14). La carta de Policarpo a los Filipenses contiene esta prescripción a los presbíteros: «Que hagan volver a los descarriados que visiten a todos los enfermos». Este afán se transmite en la Iglesia por la práctica sacramental de la unción, por las estructuras hospitalarias, las cofradías, y hoy por el desarrollo de las capellanías en los hospitales.

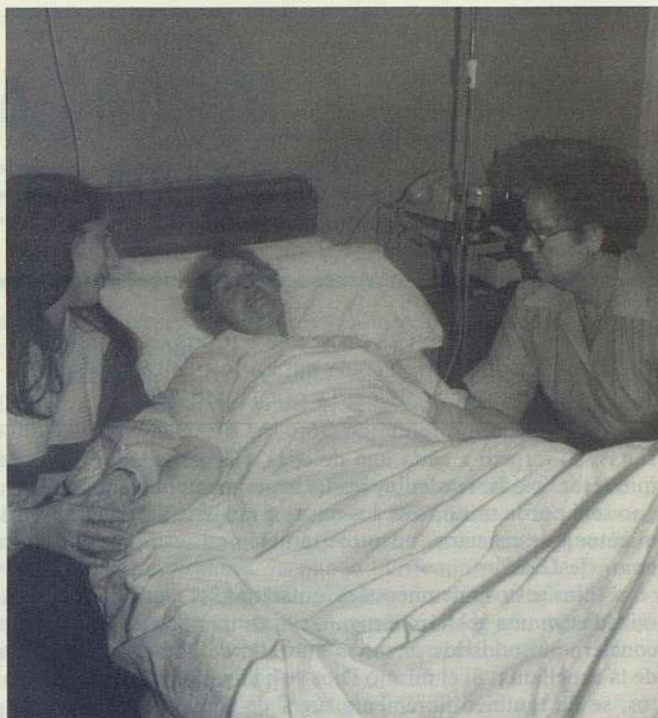
Así:

- Todo hombre esperando la revelación de Jesucristo tiene acceso a la salvación, en la verdad de un paso en la fe.
- La presencia de enviados al lado del enfermo procedentes de una comunidad cristiana debe ser el signo de este Dios deseado aunque desconocido.

Esta presencia será para algunos la ocasión de un cambio de la imagen de Dios hasta ahora rechazada, y la posibilidad de un adelanto de fe en Cristo.

Lo categorial y lo trascendental / apoyo espiritual y sacramentos

En el párrafo 5-2, hemos citado la nota de K. Rahner precisando que la experiencia origen de la transcendencia no puede rea-



«El apoyo físico y espiritual es asunto de todos: médicos, enfermeras, asistentes sociales, familia, amigos, religiosos y otros enfermos».

lizarse normalmente si no es por la mediación de la objetividad del mundo ambiental o del mismo hombre. Así en el transcurso de enfermedades graves, esta experiencia es mediatizada por el cuerpo, la relectura de la vida, la cuestión del sentido de la enfermedad, la presencia del otro y la relación al Dios personal.

El apoyo espiritual pasará por las mismas mediaciones concretas: la forma de prodigar los cuidados, la de asociar al paciente a las decisiones, la presencia gratuita y fiel de la familia, la del equipo cuidador y de la capellanía y la comunión en la oración. Esto es una invitación a la colaboración de todos los que intervienen.

Es también una invitación a articular la práctica sacramental con la andadura de los enfermos, y a rechazar una concepción de los sacramentos como en un para sí, cercano a lo mágico. Hemos reflejado ya cómo aquel que lleva la comunión a un enfermo es él mismo signo de comunión entre ese enfermo y la comunidad, ella misma signo de comunión con Dios. El padre Philippe Deschamps testimoniaba del contra-sentido de un respueto eucarístico depositado sobre una mesa de noche para *comulgarse* todos los días.

La escucha atenta llena de estima hacia aquel que relee su vida o todo lo que contiene de actos de los que se arrepiente, es ya signo de una posible reconciliación con Dios que puede desear y acoger.

La presencia, la fidelidad, el respeto y el bloqueo de aquel a quien cuida o acompaña son ya signos de la presencia, de la fidelidad y del amor de Dios que un gesto sacramental, una unción de aceite podría sellar simbólicamente.

El gesto sacramental revela el don de Dios habitando en los grandes símbolos de la humanidad. No se limita a significar alguna cosa de Dios ya prefigurada en la actitud del prójimo. Une los extremos de lo divino y de lo humano, tiene acceso a la realidad del misterio.

Pero, el padre Deschamps pregunta: «si es por su humanidad primero, por su comportamiento humano, su atención a las per-

“Gracias a la asistencia espiritual, el moribundo podrá sentir o incluso experimentar la misteriosa presencia de Dios a su lado y confiarse en la fe al misterio de la muerte”

“El rol de los que intervienen en el apoyo espiritual muestra la necesidad de un trabajo en equipo pluridisciplinar y de una comunicación más allá de los roles predeterminados”

“La salvación es accesible a todos en una real gestión de la fe ya que aspira implícitamente a la buena nueva revelada por Cristo”

sonas, su respeto a cada una de ellas, sus actividades humanas que Jesucristo ha revelado y hecho experimentar el amor de Dios; ¿no será por la misma vía, los mismos medios, los mismos sentimientos que tenemos, nosotros también, el testimoniar de este amor de Dios?».

Así los gestos sacramentales toman todo el sentido si están enraizados en una gestión humanitaria, en un apoyo espiritual que concierne a todos los cercanos más allá de la misión específica de la capellanía. Si el mismo Dios se ha ligado por los sacramentos, se da también libremente fuera de ellos y particularmente en el encuentro con el otro: «estaba enfermo y me visitasteis» (Mt 25, 36).

CONCLUSIÓN

La emergencia, en el mundo de la salud, del concepto de necesidades espirituales, no reducida a la fe religiosa, es el testigo de un cambio de la antropología implícita de los cuidadores e interroga a los creyentes.

Hemos demostrado, cómo entre la estéril alternativa del encarnizamiento terapéutico y la eutanasia, las experiencias de cuidados paliativos habían abierto una tercera vía considerando a los enfermos en su globalidad.

Hemos seguido cómo la ética de los cuidados había integrado progresivamente la atención a las necesidades espirituales de los enfermos.

Pero la diversidad de acercamientos obligaba a un ensayo de tematización. Hemos conservado siete aspectos de estas necesidades: la necesidad de ser reconocido como persona, la de releer su vida, la búsqueda de un sentido, la necesidad de liberarse de culpabilidad, de reconciliarse, de abrirse a la trascendencia y de percibir un *más allá* a los límites de su propia vida.

Se trata más de un deseo que de necesidades pero la ausencia de respuesta provoca sufrimiento: lo llaman apoyo... Este apoyo al deseo de ser requiere aquel que le corresponde para fijarse en sí mismo más allá de su función: Es asunto de todos. Se expresa por la forma de aplicar los cuidados, la fidelidad de sus allegados, la verdad de las relaciones, la escucha de los interrogantes existenciales, la acogida de las palabras que surgen cuando se desliga lo esencial de una vida, y por la comunión de la apertura a la trascendencia.

Estas necesidades están formuladas con frecuencia fuera de la fe religiosa pero interpelando la fe cristiana.

El deseo de releer su vida y de asir lo que resiste a la muerte subtiende la esperanza de la Resurrección. Descubrir el amor como lo esencial de la vida nos repite el corazón del mensaje evangélico.

La experiencia de falibilidad y el deseo de reconciliación nos hablan de la necesidad de la salvación y de la importancia del perdón.

La salvación es accesible a todos en una real gestión de la fe, incluso si no ha sido explícitamente ordenada a Cristo. Pero esta fe aspira implícitamente a la buena nueva revelada en Cristo.

Cristo aparece como el Salvador capaz de responder a las aspiraciones de aquel que se encuentra frente a sí mismo, pero la acogida del Evangelio depende en parte de la autenticidad de los testigos.

La relectura, la reconciliación, el discernimiento de lo que sostiene en la vida y en la muerte para comprometer son elementos presentes en la grande Tradición de la Iglesia, en particular en los Ejercicios Espirituales de San Ignacio. Es una invitación a todo cristiano, para todo hombre, de no esperar el fin de su vida para ver claro y para comprometerse radicalmente en lo que tiene sentido.

En fin, el retroceso y la sed de verdad hacen del que se va un conductor sabio de una palabra de vida para los que se quedan. Aquí hay una encuesta vital para la medicina, para los cuidados, para los creyentes y para todo hombre.

¿Quién sabrá asirlo?

LA ATENCIÓN PASTORAL DEL ENFERMO TERMINAL*

Mons. Ricard M. Carles

Arzobispo de Barcelona

INTRODUCCIÓN

Es un hecho esperanzador encontrarse con un numeroso grupo de profesionales de la medicina de toda Europa, que se preocupan de los enfermos incurables o terminales. En una sociedad en la que prima el interés por los que son útiles o producen alguna cosa, es francamente estimulante encontrarse con unos hombres que dedican su trabajo profesional a los enfermos que aprecian, no por lo que producen materialmente, o por la utilidad que pueden comportar en algún aspecto, sino únicamente porque son personas.

Dos puntos previos:

El valor del enfermo

Desde la fe, el valor de la persona humana es muy claro. Todas las cosas que existen o viven no tienen valor por lo que son, sino por cómo son. Así, un animal, o un anillo, o un automóvil, no valen por el hecho de serlo, sino por su raza, el material de que están hechos o por su marca.

No es el caso del hombre: este no vale por su raza, por su inteligencia o por su salud, sino simplemente porque es hombre. Me atrevo a decir que uno es cristiano en la medida en que ve-

mos menos *clases* de hombres y sólo consideramos al hombre como hijo de Dios.

Cada hombre es fruto de una elección que ha hecho el Padre, Dios, en Cristo, «antes de crear, el mundo, para que fuésemos santos, irreprochables a sus ojos; por amor nos destinó a ser sus hijos por Jesucristo» (Ef. 1:4-5).

Respecto a la persona, es curioso que los cristianos tenemos claro que la blasfemia es una ofensa a Dios. Pero no tenemos tan claro que se ofende también a Dios al ofender, menospreciar o abandonar a un hombre, ya que la blasfemia ofende a Dios en una palabra que se refiere a Él, pero bajo un signo artificial, como es todo lenguaje oral o escrito; en cambio, en las ofensas al prójimo, se ofende a Dios en su imagen que es el hombre.

El valor de nuestra vida

En cada aspecto de nuestra vida, un gran amor —el que Dios nos tiene— confluye en nosotros. Un amor que me ha dado vida, salud, inteligencia, tiempo... Este amor es el que me hace verdaderamente importante. Y es el que me hace amable, en el doble sentido de la palabra: capaz de amar y digno de ser amado.

La mayor prueba de Dios, para mí, soy yo mismo. Soy una palabra que Dios está pronunciando permanentemente. Nada más inconsistente que una palabra; pero no hay nada más importante que una palabra dicha por Dios.

Pero este regalo que se me hace —y aquí quería llegar— es un regalo que yo he de hacer. Mi vida es un bien social y, desde la fe, es un bien *comunicativo*; porque no sólo se comunican los bienes espirituales en la comunión de los santos, sino también los bienes que son fruto de la acción humana.

Mi vida es una inversión de Dios en mí para los demás. Y este darme a los demás es la única forma de realización humana; pero, todavía más, en la fe. Me realizo como hombre en tanto que soy

* Conferencia pronunciada por Mons. Ricard M. Carles durante el 1^{er} Congreso de Curas Paliativas de Cataluña, celebrado en Vic el 14 de marzo de 1992.

El arzobispo de Barcelona, Mons. Ricard M. Carles, en una de sus visitas a Sant Joan de Déu, junto al gerente del hospital, doctor Salvador Rofes.



un don. Y, de esta forma, puedo irme haciendo semejante a Cristo, que se entregó por todos los hombres.

Este sentido de la vida, como un don a los demás, es más visible en unas personas que en otras. En ustedes, lo es totalmente, en razón de la forma como tratan a los enfermos terminales o crónicos graves.

«Todo el que presta ayuda a los sufrimientos, cualquiera que sea su naturaleza, es un buen samaritano; socorro eficaz, si es posible. Haciendo esto, pone allí todo su corazón, pero tampoco escatima los medios de orden material» (Juan Pablo II, *Salvifici doloris*, 1984).

PUNTO DE PARTIDA

(hablo como creyente)

En todos los tiempos, el hombre se ha enfrentado con el misterio de la muerte. Y precisamente desde que es hombre.

La arqueología actual nos dice que han tenido que pasar dos millones de años desde el primer guijarro afilado intencionadamente en el valle de Omo, en el África Oriental —en donde aparece el *homo habilis*—, hasta la primera tumba intencionada, y acompañada de un rito funerario completo, hace 40 ó 50.000 años como máximo. Lo cual significa la representación de la muerte y el inexplicable desenlace del último instante: el absurdo de la supervivencia ante el cuerpo muerto; pero, para el hombre primitivo, todavía es más absurda la eliminación, con la muerte, de su única consciencia.

“Todas las cosas que existen o viven no tienen valor por lo que son, sino por cómo son”

“Respecto a la persona, resulta curioso que los cristianos tengamos claro que la blasfemia es una ofensa a Dios, pero no tengamos tan claro que se ofende más a Dios al ofender, menospreciar o abandonar a un hombre”

Esta consciencia de la duración más allá del último instante (Chaunu) abre la barrera metafísica del hombre completo. El *homo habilis* se convierte, precisamente ante la muerte, en *homo sapiens*.

«Quizá nunca como ahora se ha sentido tan desorientado por esta realidad —la muerte— que, sin embargo, forma parte de su condición. Múltiples progresos han permitido prevenir o curar las enfermedades en otros tiempos mortales. Al mismo tiempo, los cambios socio-culturales y los imperativos de una medicina tecnificada han conseguido que la muerte no sea generalmente un acontecimiento social altamente ritualizado, integrado en la vida cotidiana de las familias y de las comunidades humanas» (Martini).

Quizá el hecho de no nacer y no morir en casa han contribuido a la pérdida del sentido de la vida, porque su principio y su fin se han alejado de la experiencia familiar inmediata.

Tal vez, no se entienden el dolor y la muerte porque nos falla el concepto de persona. Estamos acostumbrados a un ritmo de vida, muchas veces exagerado, que pone a prueba nuestro cuerpo de forma extrema y llegamos a creernos invencibles y que nuestro organismo no puede fracasar.

Fácilmente nos hundimos ante el dolor y la muerte de nuestros semejantes, y a menudo adoptamos posturas poco sólidas cuando nos planteamos nuestra finitud. Nos cuesta asumir nuestra naturaleza débil y mortal. Resulta muchas veces difícil decir sí a nuestra condición humana, aceptarla con todas las consecuen-

cias y aceptar que somos seres que sufrimos y morimos. Al no aceptar esta condición se nos añade otro dolor, el moral, que se une al posible dolor físico.

El dolor físico nos evidencia que nuestro organismo padece un anomalía; pero hay también enfermedades graves que no causan dolor, y no por eso deja de haber gravedad. La respuesta ante el dolor será para unos muy expresiva, y para otros, casi discreta. Éstos apenas exteriorizarán su debilidad humana, fruto quizá de un aprendizaje en el camino del dolor, para saber soportarlo mejor. Esta última actitud no ha de ser siempre la ideal, ni se han de buscar actitudes masoquistas. Casi siempre el dolor físico provoca un dolor moral añadido, que puede ser enormemente grave.

ACOMPANIAMIENTO DEL ENFERMO

(hablo como pastor)

El sufrimiento de los que se acercan a la muerte no se limita a los dolores físicos. Les afecta el desfallecimiento del cuerpo, la pérdida de la capacidad mental, la dependencia creciente de los demás, la extirpación de cómo era la existencia concreta, la separación de los que quiere.

Todo esto puede convertirse en fuente de angustia, y hasta de desesperación, si no se recibe alguna ayuda.

Son muchos los que, parientes, amigos, sanitarios, psicólogos, voluntarios, sacerdotes o religiosos y religiosas, han intentado estar cerca de los que padecen, para poder amortiguar sus sufrimientos.

Constatan que el enfermo encuentra un alivio en su angustia, si puede manifestar sus sentimientos, temores y deseos, y salir así de la soledad. Es lo que llamamos *acompañamiento*.

Es una forma inestimable de solidaridad, que contribuye a introducir de nuevo en la sociedad una cierta familiaridad con la muerte.

Como testimonios del evangelio, podemos expresar el alcance simbólico que leemos en esta presencia solidaria y desinteresada. Gracias a ella, los moribundos pueden percibir y hasta experimentar la presencia misteriosa de Dios a su lado, el Dios que ha querido que el hombre sea su imagen en la tierra (cf. Conf. Episc. Franc. 23/09/1991: *Ecclesia* 2.567 [1992], p. 247-248).

Muy a menudo, las palabras de Jesús: «Habéis perseverado a mi lado en mis sufrimientos», son aplicables tanto a quien ayuda como a quien por su sufrimiento, está en el lugar de Cristo.

Uno de los errores más graves de nuestra cultura es la absolutización de lo que es relativo y la relativización de lo que es absoluto.

“Mi vida es una inversión de Dios en mí para los demás; y éste darme a los demás es la única forma de realización humana, pero, todavía más en la fe”

“Tal vez no se entienden el dolor y la muerte porque nos falla el concepto de persona”

«Con su actitud hacia la muerte y los moribundos, el hombre expresa el sentido que reconoce a su vida, da testimonio de su aceptación o rechazo a reconocer en todo ser humano una grandeza y una dignidad inalienables, cualesquiera que sean las dificultades corporales o mentales por las que se vea afectado» (Conf. Episc. Franc. 1, C.).

Se trata de encontrar los caminos de una auténtica sabiduría en todos estos ámbitos.

Es importante todo lo que hacen ustedes para desarrollar los cuidados paliativos, puestos a punto inicialmente en instituciones británicas, y muy especialmente en el muy conocido Hospicio de San Cristóbal. Con estos cuidados prestan ustedes brillantes servicios a los que sufren. Por lo cual merecen una profunda gratitud, porque todo el que padece invita a una compasión activa y eficaz.

“ Nos cuesta asumir nuestra naturaleza débil y mortal; al no aceptarla, se nos añade otro dolor, el moral que se une al posible dolor físico ”

“ El “acompañamiento” es una forma inestimable de solidaridad, que contribuye a introducir de nuevo en la sociedad una cierta familiaridad con la muerte ”

Les animo a que continúen en este esfuerzo para que todos los enfermos, al término de su vida, reciban las atenciones adecuadas. Esto puede llegar a tener un carácter de urgencia; todo retraso será una fuente de sufrimientos para numerosos enfermos.

Cuando hablamos de cuidados paliativos, nos estamos refiriendo al trabajo de unos profesionales de la salud: médicos, enfermeros, auxiliares de enfermería, personal auxiliar en general, psicólogos, asistentes sociales, agentes de pastoral, personal voluntario, familiares, amigos, que se proponen estar cerca de aquellos que se encuentran dando unos pasos en el dolor, que quieren ser un apoyo para ellos, sólo por el noble compromiso de acompañar y llenar de contenido esta etapa final de la vida.

Enaltece a la persona que trabaja en un equipo de cuidados paliativos el hecho de ser consciente de este delicado y noble papel que, sin temores extraños, con cordialidad y comprensión, ayuda a expresar con ternura que la enfermedad y el sufrimiento son compartidos profundamente. Y es importante llevar a cabo este trabajo siendo consciente de que muchas de las realidades médicas psicológicas y otros elementos de ayuda, todavía se encuentran en fase experimental, pero que a pesar de estas carencias, se tiene el valor de contribuir a un diálogo con quien sufre.

REALIDADES

Es duro estar cerca del recién nacido que lucha aferradamente buscando el aliento de la vida que se le escapa ante el dolor inmenso de los padres. Es todo un proyecto de vida que se funde en los sueños de unos padres que difícilmente lo aceptarán. ¡Cuánto apoyo necesitarán estos padres para llegar a entender que este nacimiento no ha sido inútil!

¡Cómo impresiona ver a niños en edad de jugar, de ir al colegio, y que una enfermedad les arrebatara el futuro, los amigos! Y les ves madurar en pocos días, les ves crecer moralmente, mientras luchan y se aferran a una existencia. Y te sientes débil ante ellos, porque expresan la grandeza humana de unos escogidos de Dios.

Golpea nuestro espíritu cuando ves llegar a un final a la gente joven, en el momento en que quizá ya estaba saboreando la alegría de vivir, con la fuerza propia del empuje de los proyectos de futuro, algunos quizás ya empezados. Hay que estar a su lado con firmeza y serenidad, teniendo que aguantar tal vez sus expresiones rebeldes y duras, porque ven que no pueden realizar todo lo que se proponían. ¡Qué importante es ayudarles a vivir estos momentos con la entereza serena y el consuelo del compañero de camino!

Es innegable el dolor que padecen una madre o un padre cuando ven que, a causa de una enfermedad grave, su vida va debilitándose, y que pronto dejará de estar con los suyos, el esposo o la esposa, y los hijos, que todavía le necesitan.

También aquél, cuya vida se escapa como la mecha de una vela, poco a poco, después de haber vivido una serie de años, necesita la referencia de la gratitud de los más jóvenes, especialmente de los que quizás están en deuda con él. De hecho, nadie da gracias al árbol seco por lo que fue.

¡Cuánta angustia viven muchas personas moribundas, cuando sienten que dejan a otras personas desvalidas o que todavía las necesitan! Y también a ellos hemos de saber darles una respuesta positiva, coherente, para que su marcha sea menos dura y dolorosa.

LA MUERTE

Una reflexión especial se impone por lo que se refiere a la muerte. Como experiencia de toda vida humana sólo puede ser experimentada por una persona.

El hombre no puede resolver el problema agachando la cabeza. En efecto, la persona es existencia, autoafirmación, validez última, eternidad. Y la muerte no es sólo una incidencia biológica sobre el cuerpo, porque afecta toda la existencia del hombre y la cuestiona precisamente como totalidad, porque imposibilita totalmente la capacidad que tiene el hombre de disponer de sí mismo. Es el punto culminante de la posibilidad humana.

El problema radica en cómo pueden llegar a encontrarse juntos en un sólo ser, como es el hombre, «la absoluta disposición activa» de uno mismo y, al mismo tiempo, el hecho de estar «absolutamente a disposición» en la muerte.

Las actitudes ante la muerte pueden ser tres:

- Un acto de desesperación última de la nada definitiva del ser.
- Un acto de obediencia para que el otro absoluto pueda disponer de él.
- Un acto de fe en la respuesta de Dios al problema de la muerte, que es la eliminación —gratuita, venida de arriba— de la situación radical de la muerte humana, por el Dios de la vida eterna.

Pero la salvación escatológica gratuita no le es dada como una realidad que pueda vivir con inmediatez empírica, sino en situación de fe, y precisamente en el momento en que el hombre se escapa, en la muerte, de la autoposesión y de la autodisposición. Es la situación más radical de la fe y de la esperanza. Es el momento de amor más confiado y de absoluta duración: el último sacrificio, el último ofertorio.

Este es el sentido de la muerte cristiana. Acto humano de la aceptación del que es nuevo y de la vida divina, en la fe y la esperanza. Es el acto de la relativización radical de todo lo intramundano y de la entrega del propio ser a la vida de Dios.

Es la diferencia entre la inevitabilidad del destino, o la necesidad del acontecimiento fundamentado en la naturaleza, y la ascética fundada en la persona, desde la espontaneidad y la libertad. Se trata de convertir el destino universal en acción personal, sobre todo afirmándola libremente.

Pura muerte biológica: necesidad de la muerte en el hombre-naturaleza.

Muerte ascética: libertad de la muerte en el hombre-persona (Rahner, *Escritos de teología* III, p. 73-101).

Escuchemos cómo lo expresa san Pablo: «Sabemos que mientras vivimos en el cuerpo, nos encontramos como emigrados lejos del Señor; pero nos sentimos tan animosos, que preferimos emigrar del cuerpo para ir a vivir con el Señor» (2 C. S: 6, 7). «Tanto si salgo en vida de esta prisión, como si he de morir, sé

que Cristo será glorificado en mi cuerpo. Porque para mí, vivir es Cristo y morir sería beneficio. Mi deseo es morir ya para estar con Cristo, cosa incomparablemente mejor» (cf. Fl 1:20-23).

Hay que decir, para terminar estas consideraciones, que por una parte esta actitud es la lógica desde una vida de fe —y somos muchos, supongo, los que la hemos visto en muchas personas—, pero requiere, al mismo tiempo, una maduración del espíritu. Hay que amar a Dios, fiarse de Dios, añorar la unión con Dios. Al menos, no ver la vida eterna sólo como una compensación por la pérdida de esta vida, sino como el plan ilusionado de un Dios que es puro amor y que nos ha destinado a disfrutar de su propia existencia.

Nadie puede dar lo que no tiene: La paz, la aceptación o la esperanza son frutos de la interioridad. Hay que tenerlos uno mismo para ofrecerlos al hermano.

“ Con los cuidados paliativos, prestan ustedes servicios a los que sufren ”

“ Enaltece a la persona que trabaja en un equipo de cuidados paliativos el hecho de ser consciente de este delicado y noble papel ”

“ Hay que ver la vida eterna como el plan ilusionado de un Dios que es puro amor ”

Guardini explicaba que «hay la interioridad orgánica, que es fruto del crecimiento del cuerpo. Hay la interioridad psicológica, en la que actúan los sentidos. Hay la espiritual, en la que actúan los pensamientos, mejor dicho, en la que se percibe la verdad. Hay la interioridad de la persona, en la que se realizan las decisiones morales». Ciertamente hay que poseer todo esto: sentimientos y pensamientos buenos, y verdad, por el bien de aquellos que cuidamos. Pero todavía hay otra interioridad.

Porque —continúa Guardini— «san Pablo dice: Existe un dominio interior todavía más profundo, el espiritual o *pneumático*. Es aquel en que Cristo vive en el creyente y que él crea en el bautismo. Si desaparecen la fe y la fidelidad, entonces desaparece esta interioridad, y aparece el hombre que ha perdido un dominio vital y ya no comprende nada del mensaje de Cristo» (Guardini, *Meditaciones teológicas*, p. 511).

Para el enfermo creyente, es importante que el acompañante pueda acompañarle también en esta interioridad.

PROPUESTAS

Hay que ayudar al enfermo terminal a resolver muchas cosas que tiene probablemente pendientes y que, sólo si puede contar con unos interlocutores adecuados, llegará posiblemente a comunicar librándose de ellos. Es una especie de injusticia no ofrecer una vivencia solidaria de amistad. Es necesario el tratamiento adecuado y oportuno, pero es igualmente necesaria la presencia cordial y solidaria de un amigo, de otra persona. Son pocos los moribundos que rechazan una mano amiga. Aceptar esta mano es recibir una parte de la vida de que disfruta la persona que le acompaña. ¡Cuántas veces esta actitud se convierte en un bálsamo de bien y de cordialidad que hasta ayuda a perdonar el pasado del enfermo!

Todos sabemos que hay muchas personas que han vivido una vida independiente y sumergida en el contrasentido y los desencuentros; pero, no porque conozcamos este pasado, hemos de dejar de ser solidarios con ellos y ofrecerles un apoyo que probable-

mente caerá un poco nuevo. ¡Cómo llega a igualarnos la muerte! Y la misericordia no se merece...

Médicamente no siempre hay respuestas y soluciones para poder resolver los problemas clínicos. Hemos de aceptar la impotencia y hasta el fracaso, aunque implique dolor; pero hay que hacerlo con esperanza y fuerza moral suficientes para seguir afrontando los interrogantes y vivir estrechamente la colaboración en la búsqueda de respuestas. A veces éstas no consisten en dar una solución más o menos teórica, sino que muchas veces la respuesta viene del mismo enfermo. Si abandonásemos un poco el paternalismo, que a menudo nos hace demasiado superiores y no siempre consigue suficientemente el bienestar del enfermo, y viviésemos más el tú a tú, con la sencillez suficiente para ver la grandeza de quien emprende el camino de despedirse dignamente de la vida...

Estoy seguro de que, en la medida en que existe esta sensibilidad, no podemos renunciar al impulsivo de querer arrodillarnos a los pies de la cama del enfermo al ver tanta dignidad, nobleza, serenidad y firme reencuentro del enfermo con el Señor. Y es que la sombra de la cruz es a menudo más alargada que la misma cruz.

Permitidme que os pida de todo corazón que, ante el sufrimiento y la muerte, no improvisemos ni nos refugiamos en soluciones poco maduras. Habría que tener presente ya desde la edad escolar una pedagogía adecuada para que los niños tuviesen un criterio sensato. Es importante que los padres no oculten la muerte de los familiares a los hijos, por una especie de temor a no herir, cuando después el perjuicio psicológico puede ser peor. También a nivel de catequesis y de la pastoral hemos de plantearnos la falta de una divulgación de principios éticos de acuerdo con el evangelio. Asimismo corresponde a toda la sociedad reclamar, por el bien de la misma sociedad, que se incluya en los centros superiores el estudio de la muerte y de la enfermedad, no sólo como un debilitamiento celular y una destrucción de los tejidos, sino que se estudie, lejos de tabúes y masoquismos, desde una perspectiva filosófica, antropológica, psicológica y teológica. Permitidme también que reclame para los estudios de medicina, de enfermería o de auxiliar de clínica una investigación en amplios niveles, como unas asignaturas básicas, para poder proporcionar la calidad de vida necesaria a la persona.

“ Para el enfermo terminal es necesario el tratamiento adecuado y oportuno, pero es igualmente necesaria la presencia cordial y solidaria de un amigo ”

“ Ante el sufrimiento y la muerte no improvisemos ni nos refugiamos en soluciones poco maduras ”

En nuestra época, en la que afortunadamente se han reconocido en muchos países los derechos de los enfermos, han empezado a aparecer documentos que recogen los derechos del enfermo terminal. Sé que algunos de ustedes están trabajando en ello. Es encomiable aquella carta de los derechos elaborada por el South Western Michigan in Service Education Council, del año 1975, que aboga por el derecho a «ser tratado como una persona humana hasta el final de la vida, el derecho a mantener un sentimiento de esperanza, cualquiera que sea el cambio que me pueda sobrevenir». Insisten en el derecho a ser atendidos por personas capaces de mantener este sentimiento de esperanza.

Hablan también del derecho a expresar a mi manera los sentimientos y las emociones ante la propia muerte.

Hacen referencia a un derecho que a veces es difícil de conseguir: que el enfermo pueda «participar en las decisiones que afectan a las curas que se le han de hacer».

Otros derechos dicen: «tengo derecho a recibir la atención del equipo médico y de enfermería, aunque sea evidente que no me curaré». El derecho a «no morir solo», a «no padecer solo», «que se respondan honestamente mis preguntas», a «no ser engañado», «a recibir ayuda de mi familia para poder aceptar mi muerte», a «morir en paz y con dignidad», a «conservar mi individualidad y a no ser juzgado por el hecho de que mis decisiones puedan ser contrarias a las de los que me atienden».

Se refieren también al derecho de «no discutir y compartir mis vivencias religiosas, aunque sean diferentes de las de los demás». Los dos últimos puntos se refieren al derecho a que «se respete la dignidad de mi cuerpo después de mi muerte» y de «ser atendido por personas compasivas y sensibles, competentes en su profesión, que se esfuercen para comprender mis necesidades y que encuentren una satisfacción personal al ofrecerme ayuda cuando tenga que enfrentarme a la muerte.

Creo que es lo que hacen ustedes.

Que Dios les mantenga siempre en esta actitud de servicio hacia los miembros más doloridos del cuerpo de Cristo.

XVII JORNADAS NACIONALES DE PASTORAL DE LA SALUD

COMUNICADO FINAL

Del 30 de septiembre al 3 de octubre se han celebrado en Madrid, presididas por monseñor Osés, las XVII Jornadas de Pastoral de la Salud. Más de 100 participantes —Delegados y miembros de las Delegaciones de Pastoral de la Salud de 50 diócesis, han estudiado el tema *Vivir el morir*. ¿Cómo se muere hoy?, ¿cuáles son las actitudes y los comportamientos ante la muerte, en los enfermos y sus familias, en los profesionales que les asisten y en sociedad?, ¿cuáles son los rasgos que, a nuestro parecer, definen un morir humano hoy?, ¿qué hacer para promover un nuevo estilo de vivir y de ayudar a vivir el morir? Éstas fueron, entre otras, las cuestiones que centraron nuestros trabajos.

Al final de las Jornadas, los participantes hacemos público el comunicado siguiente:

1. La cultura actual ignora, oculta y evade la muerte de mil formas. En nuestra sociedad, la muerte es un tabú, ha desaparecido de la vida diaria y cada vez es menor, sobre todo en las ciudades, el contacto directo con ella. Los medios de comunicación social nos muestran solamente las formas violentas de morir. Sin embargo, la muerte es una realidad fundamental de la existencia que todos, querámoslo o no, tenemos que afrontar y vivir antes o después.

2. Hoy se muere mal. Nos duele la soledad y el abandono del moribundo en los grandes hospitales, su marginación y desamparo, la angustia e impotencia de la familia en esos momentos. Detectamos una escasa o nula preparación en muchos enfermos, incluso creyentes, para afrontar el morir y observamos en la familia y en el personal sanitario una enorme dificultad para establecer una auténtica relación de ayuda con el enfermo terminal. Lamentamos la falta de un espacio digno y de centros adecuados para enfermos terminales.

3. Sin embargo, crece día a día el interés y la preocupación por la fase terminal de la vida y proliferan las iniciativas en favor de un morir más humano, entre las que figura la *medicina paliativa* que trata de *cuidar* y aliviar cuando ya no es posible *curar*.

4. Morir bien o mal es un test y un reto que se dirige a todos: al enfermo y al familiar, al profesional sanitario y a todo el mundo que desde que nace sabe que ha de pasar por ese trance.

5. Creemos que, aunque difícil, es posible hoy una muerte humana y digna: sin soledad ni sufrimientos innecesarios; íntima, silenciosa y sencilla; con el consuelo de la compañía y de la fe; consciente; en paz consigo mismo con Dios y con todos los hermanos; aceptada desde la consistencia humana y cristiana de nuestra propia madurez; una muerte propia, consecuente con la vida de cada ser humano; en *su* momento, sin adelantarla ni alargarla con actitudes agresivas y desproporcionadas.

6. Queremos contribuir modestamente en la apasionante tarea de promover un morir más humano en nuestros días. Para lo cual nos proponemos llevar adelante con todo empeño las siguientes acciones que, en buena parte, fueron ya recogidas en el *Plan de la Conferencia Episcopal Española sobre la eutanasia y la asistencia a bien morir*.

- Hablar abiertamente y desdramatizar el tabú del morir y de la muerte, y difundir el *Testamento vital* como un medio de evangelización.
- Educar al hombre de hoy, particularmente al cristiano, para integrar la muerte en la existencia humana como una realidad fundamental de la misma.
- Acompañar al enfermo para ayudarlo a vivir el morir con dignidad y, si es cristiano, a vivirlo en el Señor, siendo portadores de esperanza, de vida y de consuelo.
- Revitalizar en las parroquias y en los hospitales la asistencia pastoral a los enfermos terminales y a sus familias.
- Ofrecer cauces y medios de formación a los agentes de pastoral que asisten a los enfermos en situación terminal.
- Concienciar a las *instituciones sanitarias* para que en los hospitales y en los domicilios se preste una asistencia integral al enfermo terminal, y apoyar la puesta en marcha y buen funcionamiento de los *cuidados paliativos* como una forma de ayudar a vivir el morir y la muerte humanamente.
- Influir en las *instituciones educativas* para que, ya desde la escuela, se aborden los temas del morir como última etapa de la vida, de la muerte como fin natural de la misma, y de la asistencia debida a los moribundos y sus familias.

Madrid, 1 de octubre de 1992



DIFERENTES MODOS DE VIVIR EL MORIR

TESTIMONIOS

Si siempre la experiencia ha gozado de un valor especial en el campo de la pastoral, en el tema de vivir el morir se constituye en alternativa casi única de conocimiento humano y acercamiento científico.

La experiencia de quien muere no nos es posible obtener. La de quien va a morir sí; y la de quien acompaña desde la amistad, desde la vinculación familiar, desde la dimensión profesional, también. Puede resultar difícil, pero es posible.

Y en terrenos como el que nos movemos, como ya hemos indicado, toda teorización que no vaya avalada por la experiencia resulta intrínsecamente sospechosa. El impacto, por ejemplo, de propuestas como las que hace la doctora E. Kübler-Ross —que acogemos en este mismo número de LABOR HOSPITALARIA— se debe en buena medida al compromiso que ella ha adquirido atendiendo a miles de moribundos. Sin esa experiencia, sus teorías no dejarían de ser hermosas pero, a buen seguro, carecería de la credibilidad de la que en estos momentos gozan.

De ahí que en el presente número hayamos decidido ser especialmente generosos con el grupo de testimonios a los que hemos tenido acceso. Testimonios famosos unos, anónimos otros, pero todos preñados de sinceridad y generosidad que se supone en quien es capaz de compartir la honda densidad humana que le ha significado ese momento.

Todos conocemos tristes experiencias de formas de morir, y de acompañar, o mejor, abandono en el morir.

Tal vez demasiadas, o al menos suelen ser las que más verbalizamos. Pero todos conocemos, asimismo, situaciones en las que morir ha sido un momento hermoso de amistad, de compañía, de amor, de fe.

A incrementar estas últimas páginas pueden contribuir las experiencias que a continuación detallamos. Son trozos de vida en los que seres humanos como nosotros han vivido experiencias vitales, aunque, o quizá precisamente, se hayan fraguado al contacto con la muerte.

LA MUERTE DE MI MUJER ME MARCÓ PARA SIEMPRE

INAKI GABILONDO

(Revista Pronto)

Un drama de 10 años

Aunque afortunado en su profesión, ya que siempre trabajó en lo que quiso y pocas veces sufrió el paro, no lo ha sido tanto en su vida privada. A sus espaldas queda un drama de diez años, durante los cuales vivió de cerca el sufrimiento de su mujer, víctima de una terrible enfermedad.

—«Ver desaparecer lentamente a un ser querido sin poder hacer nada por evitarlo es absolutamente demoledor. La pérdida de mi mujer me marcó muchísimo, fue una experiencia terrible



Quien tiene en su vida un *porqué*, soporta siempre con alegría un *cómo*.

que hizo de mí un hombre nuevo, tal vez más envejecido. Me enseñó a valorar lo que de verdad importa y a no preocuparme de las tonterías. Cuando Maite murió me pasé tres meses sin poder moverme. Fue muy fuerte, devastador».

Iñaki Gabilondo y Maite se habían casado en San Sebastián el 31 de mayo de 1967. Fue a los 28 años cuando Maite cayó enferma; le diagnosticaron el mal en una revisión médica de rutina y desde el primer momento se le dijo que no tenía cura.

—«Al principio pensamos que iba a ser un proceso más acelerado, pero luego se alargó a diez años. Diez años de ver sufrir

a una persona. Pasamos de la desesperación al desorden y finalmente a la serenidad. En su última etapa ella nos decía a mí y a mis hijos: "¡Pero disfrutad! ¡No os dais cuenta de lo que tenéis!". Y nosotros estábamos en paz porque sabíamos que habíamos hecho por ella todo lo que pudimos. Maite, que se convirtió en una especie de ser mágico que infundía serenidad y ganas de vivir, me dio la actitud vital que tengo ahora, mi actual forma de vida».

—*Es como si tú mismo hubieras estado desahuciado y hubieras vuelto a la vida...*

—«Sí, algo así... Aunque la enfermedad de Maite me dejó bastante apagado, aprendí a sacarle el máximo jugo a todo consciente de que no soy eterno. Yo no pierdo de vista la idea de la muerte, lo cual me hace ser más melancólico, pero también más pasional. Huyo del aburrimiento y la vulgaridad, y el dinero, la notoriedad y la fama me parecen ideas ridículas. Me interesa lo que sucede a mi alrededor y trato de disfrutar de todo, del aroma de una flor, de la compañía de un buen amigo...».

HE SENTIDO MUY CERCANA LA MANO DE DIOS

FRANCISCO MORENO RUIZ
(Carta)

Queridos amigos de la Comisión PROSAC:

Os agradecemos vuestro telegrama, tarjetas, etc., de condolencia. Sabed que al darle un abrazo a Joan en la Iglesia Parroquial de Alcañiz, en ese abrazo estábais TODOS, desde el primero al último de los incorporados a nuestro movimiento de Pastoral Sanitaria. Os sentí muy próximos a nosotros, haciendo lo que humanamente era posible, pero que sólo la solidaridad de los hombres buenos y sobre todo la fe, ayuda a superar. He sentido muy cercana la mano de Dios; he palpado las lágrimas de Jesús de Nazaret. Vivimos en la esperanza cierta de que *Franc* está con su PADRE, que está bien y gozoso, esperando el reencuentro con nosotros. M.^a Asun sigue mal, pero sigue; yo no tengo ni tiempo ni ganas de pensar hacia dentro, de pensar en mí. Tengo que seguir firme para seguir ayudando. Firme en mi fe en Cristo Resucitado; firme en confiar en Dios-Padre-Bueno, firme en que mi hijo me ha precedido en la Casa del Padre. Firme mientras sea consciente de mis actos, ideas o sentimientos. Noto la mano de Dios que me ayuda cada mañana a vestirme, que me ayuda a seguir.

HOMILÍA ESCRITA PARA SER LEÍDA EN SU PROPIO FUNERAL

PACO FERNÁNDEZ BEORLEGUI
(Vitoria)

Amigos:

Bienvenidos todos a celebrar este funeral: Mi Funeral. Agradezco la voluntad que cada uno de vosotros ha puesto para venir. Unos, para cubrir expediente Social; otros, para simbolizar el último saludo; otros para rezar una oración por Paquillo; y otros, para comunicarse con el Señor y encomendarme a Él, y a la vez decirme: ¡Paco, hasta pronto! A todos Gracias.

Cuando la Ciencia Médica me desahució, porque mi enfermedad así lo requería, y me dieron la noticia de que me quedaba poca vida, me sentó como un mazazo. Pocas horas después, agradecía al médico amigo que me tradujo el historial clínico y me

hizo ver con tanta claridad la gravedad del momento. Me di cuenta, que prefería dar cara a la realidad por triste que sería, que entrar en la incertidumbre, desconfianza y desesperación, al ver que cada día que pasaba me encontraba peor sin saber la razón ni el motivo que lo originaba, para al final sentirme desorientado, engañado y desconsolado.

Yo mismo me extrañé de la Paz que tenía dentro de mí, ante la situación.

Después de meditar y analizar todo ello, me di cuenta, que tenía dos razones de peso para sentirme así.

- 1.^a El cuadro clínico que presentaba era irreversible dado lo avanzada que estaba mi enfermedad, por ello, no cabía hacerme ilusiones vanas pidiéndole a la Medicina lo que no podía hacer.
- 2.^a Tampoco procedía recurrir al que todo lo puede, a Dios, porque cuando me operaron del cáncer de garganta ya le pedí una oportunidad para sacar la familia adelante. Le hablé de diez años, y han pasado trece desde entonces. Eso quiere decir que me ha dado tres de propina ¿qué más puedo pedir?

Tal vez alguno de los que me habéis tratado últimamente os preguntéis de dónde he sacado la resignación y la paz que he tenido. Permitidme unos momentos para que lo explique: *de una profunda convicción.*

Yo siempre he tenido una inquietud por saber de dónde procede el *don* más grande de este mundo: *la vida*. He preguntado a unos y a otros, he consultado a libros para que me dieran la respuesta. Siempre he tenido contestaciones teóricas y aunque las que más me satisfacían eran las que me daba la Iglesia Católica, tal vez por llevar la contraria a esas que mis padres siempre me enseñaron, también me planteaba otras.

Un buen día encontré *el gran libro* que aclararía mis dudas: *la madre naturaleza.*

Todo empezó un día de octubre. Fuimos de caza al paso Palomas en el puerto Vitoria. Llegamos al sitio antes del amanecer y yo me quedé solo en un puesto. La noche era tremendamente oscura y hacía más bien frío. Me acurruqué junto a un brezo. No andaba un pelo de viento, y el silencio era tal, que como se suele decir, era un silencio sepulcral. Me recordó Las Tinieblas del Evangelio.

Pasó el tiempo y de pronto, las estrellas perdieron su brillo, la claridad se hizo presente y pude observar, cómo por el hecho de llegar la Luz, el silencio era menos silencio. Amanecía un día nuevo. Con la fuerza de la Luz, llegó la energía de la Vida. Los pajarillos empezaron a cantar e ir de rama en rama. Los insectos y animalillos se movían de un sitio para otro buscando afanosos el maná que todos los días les llega sin saber ni de dónde ni cómo, pero les llega. Pensé: ¡un día más la Luz ha vencido a las Tinieblas!

La pregunta que siempre quedó sin respuesta, *de dónde vengo y a dónde voy*, queda ahora para mí, totalmente aclarada.

Toda la fuerza que da la Luz, toda la energía que da la Vida, es creada, dirigida y controlada por un *Ser superior*. A ese Ser, los católicos le llamamos *Dios*. Por supuesto que cada uno puede llamarle como mejor le parezca, pero toda energía que da Vida, por ley y razón natural, procede de ese *Ser superior*, y a ese *Ser superior* ha de volver, una vez vivida y cumplida la misión para la que ha sido destinada en este Mundo. A mí, desde entonces, ya no me valió eludir tal verdad diciendo: —Como no veo a ese Ser Superior no creo en Él. Porque tampoco veo el Viento y sin embargo, es una fuerza real que está entre nosotros, incluso en un momento dado me puede tambalear y no soy capaz de verlo.

Desde esta convicción, he meditado y analizado los Evangelios y me he convencido de que la Esencia de los mensajes y enseñanzas de Jesús van estrechamente paralelos a las enseñanzas de la Madre Naturaleza, y ambas proceden de la Magnitud del *gran Creador*, del *Ser supremo*. Incluso diré, que *Jesús* para que mejor podamos entenderle, en muchas de sus parábolas, se apoya en he-



¡QUEDATE CONMIGO!

¡Oh, sí, SEÑOR!

de sobra lo sé...

aunque todavía me resisto a creerlo.

Estábamos tan cerca el uno del otro
y, ahora, todo ha terminado...

Hoy tengo tantas cosas que arreglar,
pero empiezo a comprenderlo mejor,
poco a poco...

Ayúdame, SEÑOR

a pasar estos días de prueba.

Dame aliento y ánimo

cada vez que lo necesite.

Hazme encontrar personas

que me acepten y acojan

en mi fragilidad, en mis lágrimas.

Tú, DIOS mío,

permanece junto a mí,

compárteme conmigo mi pena.

Sal 138,7: En medio del peligro, me conservas la vida.

chos concretos y precisos de la Naturaleza: el sembrador y las semillas, la vid y los sarmientos, la higuera seca, etc. Y como colofón de su entrega, quiere quedarse entre nosotros y para nosotros en dos frutos, productos de la Naturaleza: *el pan y el vino*.

Para terminar, os diré, que tengo una pena, no poder llevar las manos más llenas, porque mi soberbia, mi orgullo y mi egoísmo no me han permitido ser mejor con todos vosotros y daros más cariño y amor, principal razón por la que he sido creado.

Confío que el Señor de la Bondad y Misericordia, junto con María *Madre* me reciban, cuando después de atravesar la oscuridad de mi última noche, llegue para mí *la aurora de un nuevo amanecer*.

A PESAR DE ESTAR MURIENDO, ESTOY VIVO

JOSEP BREU

Sacerdote. Murió en Medellín el 14-5-87

«Los que trabajan en la sanidad tienen que estar preparados de manera especial para acompañar a los enfermos, en su proceso de dolor y sufrimiento. Si no, no deben trabajar con enfermos, hacen mucho daño con sus actitudes, gestos y palabras inhumanas».

«La enfermedad es la pobreza más radical que puede experimentar el ser humano... En la enfermedad he descubierto una manera nueva de ejercer mi ministerio sacerdotal. «Dejarme querer y cuidar por los demás, dejarme ungir». La enfermedad es una experiencia límite de la existencia humana, donde nos volvemos niños y todos nuestros sentimientos profundos como el llanto, brotan a flor de piel, nos volvemos dramáticos, hipersensibles, la

enfermedad nos replantea nuestro estilo de vida, nuestra filosofía, nuestra acción. Cuando estamos aliviados andamos, somos, hacemos, estamos en continua actividad y esta situación nos hace sentir autónomos, independientes, autosuficientes, pero corremos el peligro de perder valores trascendentales profundos.

«Frente a un diagnóstico serio, definitivo, es necesario tener caridad, respetar al enfermo, tratarlo como a una persona adulta, decirle la verdad, con un lenguaje adecuado, sencillo, simple, que pueda ser entendido por todos.

—Frente a mi situación personal concreta; quiero saber, doctor, lo que me pasa, si tiene algo que hacer por mí que dé calidad a mi vida, hágalo; si no, déjeme morir con dignidad, no prolongue mi vida en cantidad. Usted tiene su ética y yo la mía. Mi vida es mía, desde este momento y quiero vivirla con serenidad, primero, porque médicamente no hay nada que hacer y, segundo, porque tengo fe, esperanza, creo en el Señor y me siento en camino, quiero encontrarme con el Padre lo más pronto posible. Por otro lado, no tengo nada que de verdad me apague, que no permita estar listo para el viaje, no por mí mismo, sino por el amor del Señor conmigo y por la ayuda de todos ustedes que me han hecho sentir su solidaridad, su cariño, su compañía. Así que me siento en camino, aligeremos el equipaje que tenemos a todo nivel: cosas, personas, trabajo, lugares; vivir en continuo desprendimiento, despojo, preparando el único equipaje que necesitamos para morir: «Yo mismo con lo que soy vivo». Sólo podemos llegar a ese momento con paz, serenidad, alegría, si hemos vivido un estilo de vida, de apertura, disponibilidad, entrega, amor despojo, desprendimiento, Pobreza».

«Poder mirar con serenidad, con alegría, con paz interior la enfermedad, el sufrimiento, la muerte, llegar a ese momento existencial definitivo así, es posible por la solidaridad, la compañía,

el amor de ustedes, la amistad, el servicio de cuidarme. Sólo podemos asumir esta situación y aceptarla cuando no nos sentimos solos, cuando sentimos la presencia de los otros, que junto al dolor, nos cogemos de la mano, por la ayuda del Señor, porque Él es mi fuerza, mi roca, mi salvación».

«Después de esta noche de angustia, de ansiedad, de tristeza quiero rezar y el texto de la oración es la oración del huerto. Es el signo de esta experiencia fuerte y el salmo "El Señor es mi fuerza, mi roca y salvación" son el material de esta oración, el abandono (y sólo me sale esta oración) "Padre, en tus manos encomiendo mi espíritu". Ayúdame, si es posible aparta de mí este cáliz, pero no se cumpla mi voluntad sino la tuya. La rebeldía, la protesta, el rechazo fuerte a lo que vivimos, son sentimientos que cuando nos sentimos mal, afloran a flor de piel y tenemos que expresarlos sin miedo. Sólo la fe, la presencia del Señor, su fuerza, su amor y la solidaridad de los otros nos ayudan a seguir adelante. Mi actividad es "abandonarme en las manos del Padre bueno que no me deja y ayuda en todo momento».

«La enfermedad nos pone en tónica de camino hacia el Padre, porque nos despoja, nos hace sentir pobres. La muerte no puede con la vida, no vence a la vida. A pesar de estar muriendo estoy vivo, siento la vida y hoy más que nunca experimento cómo la muerte, la enfermedad, no vence; este cáncer no me mata, mina mi salud física pero no la vida. Cristo ha vencido a la muerte, yo estoy llamado también a vencer a la muerte con mi vida».

«La enfermedad es una experiencia de desierto profundo. Uno vive a fondo los problemas que en la vida ha vivido materialmente, acá los vive intensamente y dentro de un mar profundo de impotencia, mezclado con grandes conclusiones y oscuridades. Queda el abandono en Dios dentro de una fe impotente y oscura».

LA MUERTE ES EMPEZAR A VIVIR DE VERDAD

NARCISO YEPES
(Revista *Época*)

«Yo supongo que Dios no se repite. Cada hombre es un proyecto divino distinto y único; y para cada hombre Dios tiene un camino propio, unos momentos y unos puntos de encuentro, unas gracias y unas exigencias. Y toda llamada es única en la historia».

«Así como hasta entonces Dios no contaba nada en mi vida, desde aquel instante no hay nada en mi vida, ni lo más trivial, ni lo más serio, en lo que yo no cuente con Dios. Y eso en lo que es alegre y en lo que es doloroso, en el éxito, en el trabajo, en la vida familiar, en una pena honda como la de que te llame la Guardia Civil a media noche para decirte que tu hijo ha muerto».

—Esa noticia, ese desgarró, ¿no le hizo encararse con Dios y... pedirle explicaciones?, ¿lo aceptó a pie firme?

¿Pedirle explicaciones? ¿Por qué iba a hacerlo? Sentí y sigo sintiendo todo el dolor que usted pueda imaginarse... y más. Pero sé que la vida de mi hijo Juan de la Cruz estaba amorosamente en las manos de Dios... Y ahora lo está aún con más plenitud y felicidad. Por otra parte, cuando se vive con la fe y de la fe, se entiende mejor el misterio del dolor humano. El dolor acerca a la intimidad de Dios. Es... una predilección, una confianza de Dios hacia el hombre».

Dios trata duro a los que quiere santos...

«Pues... sí. Así es. Pero no es el trato duro, áspero e insufrible de un todopoderoso tirano, sino... ¿sabrás hacerme entender?, la caricia de un padre que se apoya en su hijo. Y esa caricia... limpia, sosiega y enriquece el alma. Y se obtiene la certeza moral y hasta física de que la muerte ha de ser un paso maravilloso:

llegar, por fin, a la felicidad que nunca se acaba y que nada ni nadie puede desbaratar... ¡Empezar a vivir de verdad!

LA MUERTE NO EXISTE. ES UN CAMBIO DE VIDA, NADA MÁS

MARINA LODEIRO
(Alandar)

Los primeros meses me derrumbaron. Yo me preocupaba, ¿y ahora qué hago? Mis programas de vida y mis proyectos ya no valen. Pedí al señor que me diera una fe fuerte y me la dio. No pienso que voy a morir, sino que voy a vivir intensamente el tiempo de vida que me queda, disfrutando y haciendo disfrutar a los demás. ¿La muerte? No existe, es un cambio de vida nada más. Dejas ésta y te encuentras con otra en donde ves a Dios directamente. Cada noche me encomiendo al Padre y digo hasta mañana y sea lo que Él quiera. Cuando me veo muy mal no llamo a mis hermanas para no hacerles pasar una mala noche. Eso sí, si supiera que es la última noche las llamaría para despedirme de ellas».

ORACIÓN SINCERA

PABLO MAGALLÓN
(Delegado de Pastoral Sanitaria Tarazona).
Capellán del Hospital de Calatayud

¡Señor! Hace años, en un arranque de fervor, pero con plena conciencia de lo que decía y hacía, te ofrecí mi vida por la fe de El Frasco, pueblo que Tu voluntad me había encomendado.

Este ofrecimiento lo repetí, también conscientemente, en Ateca y por Ateca en momentos difíciles para mi trabajo pastoral. En ambos pueblos fueron mi auxilio la Virgen de Pietas y la Virgen de la Peana, mis verdaderas protectoras.

Agradezco a ambos pueblos la ayuda inmensa que me habéis dado para ser aunque no lo haya conseguido, cada día más Sacerdote, más disponible para todos, y a descubrir a Cristo en mi vida y en todos vosotros, principalmente en los enfermos.

Te doy gracias Señor por la Iglesia, por la Diócesis querida de Tarazona, por todos mis hermanos Sacerdotes que tanto me han ayudado con su vida ejemplar; por todas las personas que me he encontrado en este camino de la vida y que, con su ejemplo han fortalecido mi vocación.

Gracias, especialmente por los enfermos, mis hermanos y por todo el personal sanitario y servicios del Hospital, desde Dirección hasta el último. Para vosotros no encuentro palabras: vuestro cariño, comprensión, delicadezas y atenciones no se pueden agradecer con palabras. No obstante lo único que sé deciros es: Gracias, gracias, gracias. Pero siento lo mucho que os hago sufrir con mis impertinencias: Perdonadme.

Gracias Señor por esta enfermedad que me aqueja y que acepto con gran paz interior como medio para llegar a Ti y entregarte lo que te ofrecí: mi vida.

Finalmente siento una gran alegría al no tener que perdonar a nadie porque nadie me ha ofendido. Todos han sido muy buenos y han perdonado mis muchos fallos. Y si personalmente he ofendido a alguna persona, jamás ha sido intencionadamente; pero os pido sinceramente perdón con toda la humildad de que soy capaz. Que Dios pague vuestra generosidad.

¡Señor! Esto es lo poco que puedo poner en tus manos cuando presiento que se acerca el fin de mi vida; pero Tú que sabes todo, sabes que has sido y eres siempre mi esperanza, por ello a Ti me acojo, estoy en tus manos.

¿Qué quieres de mí?



SOLEDAD

¡OH, SEÑOR DIOS MIO!
nunca lo hubiera imaginado
que fuese posible,
no, nunca jamás.

Lo amaba tanto,
y la muerte se lo ha llevado,
lo ha hecho desaparecer,
desaparecer para siempre...

Cuántas cosas
hubiéramos podido hacer todavía juntos,
cuánto teníamos aún que compartir...

Y ahora, ¿qué me queda?
Nadie... Nada...

No, no es posible creerlo.
¡Haz, SEÑOR, que todo esto no sea verdad!

Ayúdame, DIOS mío.
La soledad me aplasta.
No puedo soportar tanta tristeza.

Sal 141,1: Señor, te estoy llamando, date prisa,
escucha mi voz cuando te llamo.

REFLEXIONES DE UN CAPELLÁN Y ENFERMO SOBRE EL MORIR

JOSÉ MARÍA SUQUÍA

Capellán del Oncológico. San Sebastián

En mí ya larga experiencia sobre la muerte, revive el gozoso ejemplo que de pequeño recogimos en nuestros caseríos. El hogar vasco vivía la enfermedad y la muerte. Se rezaba familiarmente junto a la cama de los enfermos, a la vez que se recibían sus consejos de vivir fraternalmente en mutua ayuda. Era el gozo de la fe el que iluminaba ese paso tan temido para nuestra materializada sociedad actual, en la que los sentimientos no hallan dónde fundamentar la esperanza en el más allá...

Al igual que aceptamos el nacer, arropados en el regazo de la madre, independientemente de nuestra intervención, ¿por qué no aceptar también la muerte, acogidos a los brazos de la Madre del Salvador? Es como pasar —valga la comparación—, sano y salvo, a la otra orilla del río de esta existencia, a nado...

El dolor desarma al hombre... La fe, sin embargo, da luz suficiente para acercarnos a Jesús en el camino del Calvario, *ayudado por el cirineo*... ¿Cuánto me consuela ese pensamiento en mí ya larga enfermedad...! Dios que me ha hecho también a mí un poco cirineo junto a mis enfermos, confío ciertamente que también cuida del que ha de ser el mío, hasta mi encuentro con Él...

Siendo la vida el bien supremo, es un honor trabajar por su conservación, tanto en nosotros como en los demás. Avalor la vida con amor, con amistad y hasta con compasión, es maravilloso, porque esa actividad es esencialmente humana, aún a niveles distintos de servicio, de edades y de posibilidades.

Vivir y morir tienen pleno sentido, si se ofrecen por los de-

más, como nos enseñó Jesús: «*Si el grano de trigo no muere, después de caer en tierra, queda sólo, pero, si muere, da mucho fruto*». No es esa la revelación de la relación existente entre esta vida y la muerte?

La vida es amor... Supone servicio y entrega... Hacer lo que hizo Jesús de Nazaret... Por consiguiente, no servir y no amar es carencia de vida; resulta muerte, porque se le deja sin sentido...!

En la vida de servicio y entrega no ha lugar a la muerte, ya que el acto mayor de la entrega vital es el amor...!

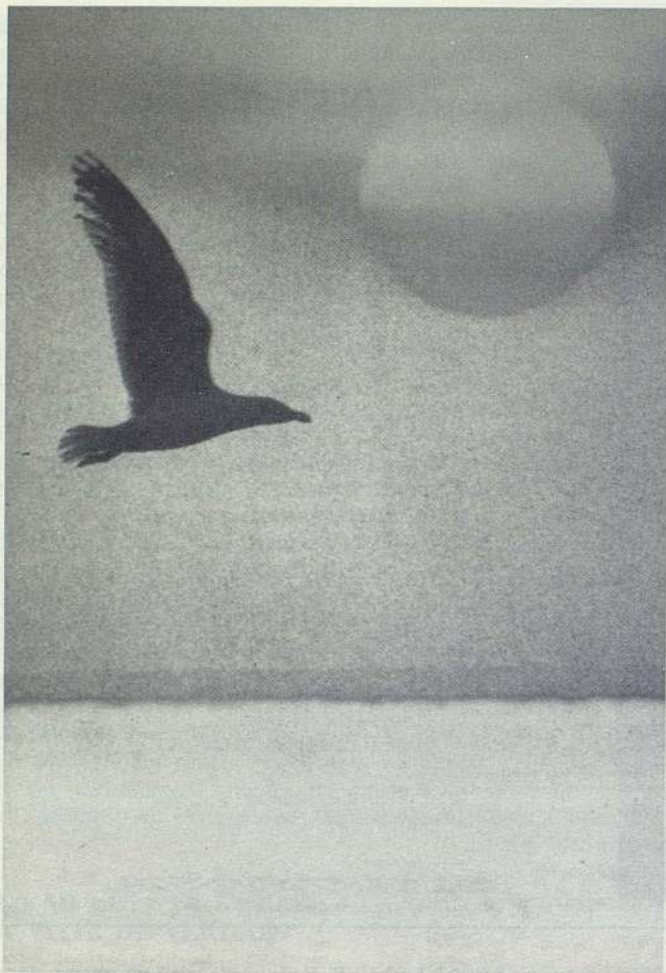
El sacerdote y el cristiano han de buscar despertar la fe en los enfermos. Ello requiere acogida entrañable, amor fraternal y comprensión humana, para que se sientan caminantes con Jesús al calvario de sus vidas, y conscientes de que Jesús mismo es su cirineo, encarnado en todos los que le asisten. Su desconocimiento provoca en el enfermo más miedo a Dios que amor, porque le impide ver los brazos abiertos del Padre!

Lo que mejor capta el enfermo es el papel consolador del cirineo... Lo que para Jesús fue, lo es también para el enfermo... Dios es Padre que nunca nos abandona a nuestras solas fuerzas...

A los enfermos les cuesta dar sentido a su vida, que juzgan deficiente... Hay que ir descubriéndoles el valor de su vida enferma, procurando conectar su necesidad humana con la oración a Dios, que no dejará de aparecerle con la ayuda de los demás...

Hay que trabajar con cariño y paciencia para hacerles ver que Dios necesita nuestra libre colaboración con los medios de la ciencia y con sus colaboradores, para la recuperación de la salud perdida. Es el modo y camino que Dios emplea para atender a sus hijos y acogerles en su Reino.

Todo este camino conviene andarlo con el enfermo/a y sus familiares a la vez. Éstos aceptan con mayor dificultad la reali-



Señor, estoy unido a ti y tu diestra me sostiene.

dad del enfermo... Y más de una vez impiden conectarle con la confianza en Dios Padre!

Es mi personal y gozosa experiencia de enfermo y de Capellán de enfermos —en mis 20 años (cumplidos ya 81)—, en un Centro exclusivamente oncológico y, —desde 1983—, uno más entre ellos.

LA MUERTE EN UNA COMUNIDAD DE HIJAS DE LA CARIDAD

SOR TERESA PEÑA
(Delegada Diocesana)

Grande es mi atrevimiento al querer reflejar en unas líneas, cómo se vive la muerte de nuestras Hermanas en la Comunidad.

En un año, se mueren cuatro Hermanas en la Comunidad y cada una de distinta manera.

La primera, **Sor Eugenia**, con 95 años. Ella es una persona plenamente consciente, a pesar de su edad. Lleva una vida de Comunidad igual al resto, se levanta pronto y sigue con todos los actos comunitarios, menos los recreos, porque la marea la TV.

El día de Navidad se siente mal y comenta que ya hace varios días que está sangrando (hematemesis). Se llama al médico y ve la gravedad de su enfermedad (adenocarcinoma abdominal). Ella pide al doctor que no le haga nada; su vida que siendo muy joven, entregó a los pobres, ha sido larga y cree haber cumplido su misión, dio todo lo que fue y ya no le queda nada. La natura-

leza también ha dado todo, son muchos años 95, nunca ha estado enferma y cree que no se puede pedir más, pero sí, pide una cosa, *«por favor no me mortifiquen, déjenme morir a gusto y en paz, en mi cama y con mis Hermanas, en casa»*.

Todos nos sentimos obligados a ello, tanto el médico como la Comunidad. Duró diez días, cinco de ellos consciente; ella no quería molestar, quería hacerlo todo para que los demás no tuvieran que trabajar y aguantar los malos olores, etc., y cada instante repite, *«dejadme morir en paz»*.

La Comunidad vive su muerte con ella, no se la deja ni un instante, la vemos irse secando como una esponja que se estruja y sufrimos por no hacer nada, pero respetamos sus deseos, es un buen ejemplo para todos nosotros.

Por ser día de fiesta, los Reyes, no se hace funeral, pero sí, se hace muy temprano, una Eucaristía ante su cadáver para la Comunidad. Esta es una verdadera revisión de nuestras vidas, al mirar y decir en alta voz, cuáles fueron sus virtudes y sus flaquezas, cada una veía y decía lo que fue bueno en ella, a la vez que lo hacía viendo lo que nos faltaba a nosotros para llegar a ello. Dimos gracias a Dios por ello y le pedimos perdón por lo no realizado.

Sor Bernardina, 60 años. Sale de su clase de párvulos un 19 de diciembre. Esos días van a dar las vacaciones y estando hablando con la Directora a la puerta del Colegio, solamente dice *«qué dolor de cabeza»* y cae al suelo. Se la traslada al Hospital y el diagnóstico es grave: «hemorragia cerebral maxiva». Ella se da cuenta y dice que se muere. La Hermana que la acompaña le dice que en realidad está mal, que si quiere la unción de los enfermos, ella contesta afirmativamente. Se la traslada a la UVI, consciente durante unas horas de quién está a su lado, pero por estar muy agitada y querer quitarse todo, se la seda, nunca más fue consciente. Así vive... hasta el 26 del referido mes. Vive decimos, porque sigue con el respirador que la mantiene nada más. Los médicos nos dicen continuamente, que está muerta, pero que no quieren que en esos días, tan señalados, tengamos el cadáver en casa, etc.

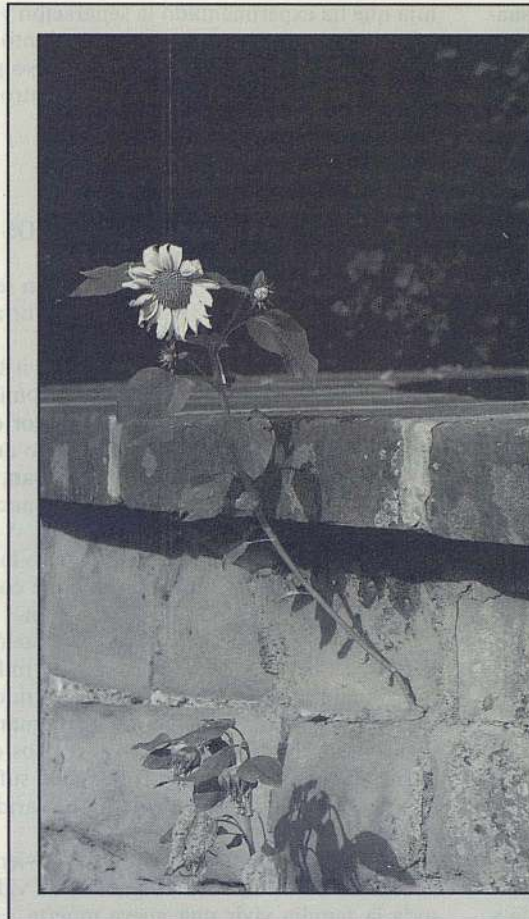
Nosotras todas, en especial las enfermeras que trabajamos en el Hospital y estamos a su lado la mayor parte del tiempo, transmitimos a la Comunidad todo cuanto pasa.

Estamos esos ocho días viviendo continuamente su muerte y pidiendo a Dios que termine cuanto antes. No nos atrevemos a decir a los médicos que la desconecten, pues ya en otras ocasiones alguno de ellos nos había dicho, que nosotras somos las primeras en pedir la eutanasia, aunque no lo creamos.

Sor Petra, 87 años. Otra Hermana que vive haciendo la vida de Comunidad con normalidad, pero de pronto se siente mal, con grandes molestias y dolores en el vientre. Se la diagnostica igual que a Sor Eugenia, «neocarcinoma abdominal». Ella sabe bien lo que tiene y sólo quiere que la alivien los dolores. Sigue plenamente consciente. Como se agrava su estado, pide una cosa: *«Señor llévame pronto, ya he vivido mucho»* y sobre todo su petición constante es: *«Niño Jesús, sé bueno, llévame pronto para que éstas descansen (las Hermanas), hazlo antes de que llegue la noche, que es muy larga y ellas han trabajado mucho»*. Es la súplica de todas las tardes, siente más lo que sufren las Hermanas por estar viendo su larga agonía.

Los médicos y catedráticos que con ella trabajaron y de quien tanto aprendieron, están con nosotras, viendo cómo en esos cinco o seis días agoniza, prácticamente consciente hasta el final. Sigue así interesándose por todo y por todos y sobre todo, preocupada por lo mucho que da que hacer.

Sor Teresa, 92 años. Murió justo a los 15 días de Sor Petra. Fue una Hermana que trabajó mucho con enfermos infecciosos y se contagió de tuberculosis.



ESTOY ENFERMO

SEÑOR,
aquí estoy, en esta habitación
en la que todo me resulta hostil.
Me hallo desconcertado, no sé qué pensar...

¿Me irán bien las cosas?
¿Llegaré a sanar?
Me van a hacer análisis:
al fin sabré lo que tengo,
sabré dónde está el mal.
Hay momentos en que me invade el miedo;
otros, recobro la esperanza.
¡Oh, DIOS MIO!
Tengo ganas de que los médicos den con mi mal.
Estoy harto de estar así.
Pero tengo miedo de que sea grave.
SEÑOR, no quiero morir...

DIOS MIO, permanece a mi lado,
tengo necesidad de TI, en estos momentos:
sé mi fuerza y mi auxilio.
confío en TI, espero en TI.

Rm 8,18

Entiendo, por lo demás, que los padecimientos del tiempo
presente no pueden compararse con la gloria que un día se
nos revelará.

Desde hace muchos años ya no estaba con los enfermos y llevaba ya catorce en una silla de ruedas, pero seguía con la Comunidad, la mayoría de sus actos. Siempre decía que estaba muy mal, peor que las demás, con mucha frecuencia dice que se va a morir. Cuando muere Sor Petra, casi no nos atrevemos a decirselo, por estar en muy malas condiciones; como siempre estaba muy mal, no le dábamos mayor importancia.

Se pone en realidad mal y en tres días, sin saber lo que padece, fallece.

La Comunidad apenas se da cuenta de la gravedad de la Hermana; como siempre se iba a morir...

Aquí, en estas líneas, he querido reflejar, cuál es nuestra postura ante las distintas maneras de morir. La mayoría de nosotras, hemos acompañado a muchos enfermos en sus últimos momentos, pero la muerte, aquí a nuestro lado, en nuestra casa, es totalmente distinta.

HEMOS CONOCIDO EL AMOR

(En la muerte de mi padre)

A la vuelta de la esquina me esperaba el golpe que yo más me temía, «la muerte de mi padre...» Cuando fui hacia él, yo corría hacia una cita con la vida, mi equipaje era la esperanza.

Nuestro encuentro, como siempre, fue una fiesta. Y nuestros proyectos miraban hacia adelante. Al día siguiente iríamos a un especialista, y de nuevo aquel corazón latiría sin sobresaltos, y con normalidad. Juntos haríamos, una vez más, el camino.

Pero aquel día siguiente, no se ajustó a nuestros proyectos. Cuando los preparativos para nuestra cita con el médico se

llevaban a cabo, un rictus extraño se dibujaba en su cara. Padre, ¿se encuentra bien? —le pregunté.

—Sí, hija. Fueron sus últimas palabras. Sus ojos se fijaron en los míos y luego se cerraron para siempre.

Un grito desgarrador recorrió todo mi ser: —¡Padre, padre, padre!, repetido un millón de veces y que por primera vez en mi vida me llenaba la boca de amargura, porque no tenía respuesta. Era como si tras él, gritara toda la orfandad del mundo y se concentraran todos los silencios y vacíos de todos los hijos.

LA MUERTE DE MI PADRE

Como quien lleva la joya más valiosa y frágil del mundo, depositamos su cuerpo, tan querido, sobre la cama y con mimo lo amortajamos.

Enseguida el pueblo entero comenzó a invadir la casa. Él, parecía tan de todos, como lo había sido mío. Y me contaron muchas cosas:

—¿Sabes? —me decía uno—, a mí me dio sangre y me veló hasta que mejoré.

—Yo, recurría a él cuando no sabía donde dormir.

—Conmigo compartió el dolor del tal forma, que mi vida cambió de sentido... Cada mirada, cada gesto era como decirme: Tu pena es la más auténtica, pero déjanos decirte también que es nuestra pena, le debemos tanto.

Aquellas 24 horas, sentada junto a sus restos, comprendí que mi padre fue un hombre grande, porque supo ser bueno.

Con todo mi recuerdo más íntimo y familiar: una sonrisa perenne en sus labios. Una mirada que sabía ser reproche y caricia. Unas manos grandes y toscas, que eran siempre fortaleza y

cobijo, que apretaban fuerte cuando temblabas, y empujaban suave y hacia adelante, cuando te sabían ya segura y serena. Y sobre todo, aquella frase: «prefiero, hija, mil veces, verte muerta que, seas capaz de decir no a Dios, porque la muerte tiene que venir, pero Dios es siempre nuestra vida».

¿Conociste tú a este hombre? Sí, seguro que sí. Su rostro se te hará más que familiar y lo habrás visto reflejado en mil caras diferentes, con diferentes matices: era sencillamente un cachito de Dios, de ese Dios que es AMOR, un sacramento de su cercanía infinita, hecha regalo a cada hogar.

¿Su nombre? Ya lo conoces. Era mi padre, era tu padre, eran nuestros padres. Ese don que Dios nos concede, cuando aún no sabemos apreciarlo y que su amor se los lleva cuando justo empezamos a barruntar lo estupendos que son.

Todo esto lo pensaba junto a él. Luego, demasiado pronto, vinieron para llevárselo, le dimos el último beso, y ayudé a cerrar su caja, a tapar el cristal, quería hacerlo conscientemente, no quería sentir que me lo arrancaban que se lo llevaban... Y juntos fuimos a la Eucaristía que, como nunca, sabía a eternidad.

Sentimos dejarlo. Era tan solitario y silencioso aquello. Y solos volvimos a casa y nos juntamos como una piña en torno a mi madre, nos decíamos que su pena era la más grande, y que necesitaba más que nunca de nuestro cariño... pero, pronto nos convencimos que no era esa la razón. Nos adheríamos a ella como la hiedra al tronco; porque ella nos daba respuesta a nuestros dolores ¿por qué se ha ido?, ¿por qué tan pronto?, ¿por qué precisamente cuando...? No quería que nos quedáramos en vagatelas:

—«¡Dios lo ha querido así! Dios lo quería mucho más que nosotros y él nunca hubiera retenido su respuesta un instante a Dios».

Y no es que ella no lo sintiera, sus ojos eran como un mar de tristeza sin fondo, pero su fe era firme como una roca.

La despedida de casa fue dura, un verdadero desgarrón. Conforme me alejaba, parecía que mi vacío se hacía más grande y el dolor más profundo. Mi propósito por el camino fue superarme y no llorar más, mi pena era sólo para mí y era un tesoro que no compartiría...

Y llegué a vosotras. Os acercásteis con tanto cariño y respeto, que un milagro se produjo en mí: me dijisteis que mi dolor era el más noble y verdadero; que vosotras, lo habíais vivido ya en vuestro corazón; que, perder a un padre es muy doloroso y que, sencillamente tenía que sufrir y hasta llorar, que no era bueno jugar a ser valientes porque ninguna herida cerrada en falso es buena. Luego, ya más serena, me invitásteis a mirar hacia arriba y a vivir hacia adentro: la muerte no es el final, los que amamos ya están en Dios: nos esperan, nos aman, nos ayudan, viven en Cristo para interceder por nosotros. Y alguien hasta me afirmó: «Esta experiencia te va a ayudar a relativizar todo y, además, ¿sabes? da como vergüenza el albergar en tu corazón con una pena tan noble, las penas pequeñas, y los tiquismiquis de cada día... tienes que guardar sólo esa gran pena, que Dios te la irá haciendo paz y fiesta porque Él es Padre».

Ha sido el mes más duro de mi vida; conforme pasaba me preguntaba: ¿Se puede sufrir tanto y seguir viviendo? ¿Me dominará para siempre este signo de la muerte?

Pero llegásteis vosotras hecha carta, llamada telefónica y sobre todo oración e hicisteis posible el gran milagro que me hizo exclamar:

«HEMOS CONOCIDO EL AMOR...» y pude experimentar la fuerza de aquella frase maravillosa: «el dolor está en el mundo para producir amor». Por tu mano tendida, por tu cariño y respeto, porque me ayudaste con tu oración a mirar alto cuando sólo pensaba en mi dolor, «GRACIAS» a ti, con tu nombre y tu apellido, donde quiera que te encuentras dentro de nuestra Provincia de Madrid.

¿Que quién soy? No me has conocido? Soy sencillamente, una

hija que ha experimentado la separación y ha recibido tu ayuda. Mi nombre es GRACIAS... y camino junto a ti hacia Cristo que es la Vida. Uniendo mi esfuerzo al tuyo para que Él venza, de una vez por todas, a la muerte en nosotros, en los enfermos, en nuestras comunidades, en el mundo.

Sierva de María

LA MUERTE ROMPE NUESTROS PROYECTOS

La aparición de la enfermedad en un ser querido casi todo el mundo la ha tenido o la tiene; lo importante para mí es cómo nos situamos ante este hecho.

Cuando un día cualquiera en una visita al médico te dan la noticia de que tu padre tiene cáncer, ya comienzas a vivir la muerte. Toda tu vida se paraliza, y en el interior de tu ser comienzas a vivir la muerte. Una muerte a un estado de vida anterior, donde la salud, la alegría y el bienestar reinaban, donde la enfermedad era algo lejano e impensable, algo que nunca te iba a pasar, que no se iba a cruzar en tu camino.

En ese momento comienza de nuevo la lucha por la vida; un montón de revisiones médicas, siempre con la incertidumbre de no saber el alcance real de la situación.

Luego viene la decisión final: ¿operación a vida o muerte!, y te das cuenta de que la muerte rompe todos nuestros proyectos individuales y te hace cuestionar el sentido último de la vida, el sentido que tiene luchar por la vida humana, los valores que has dado a tu vida hasta ese momento y los que tienes que vivir a partir de él (disponibilidad, paciencia, sufrimiento silencioso, y a la vez capacidad de transmitir solidaridad, cercanía, alegría, esperanza...).

La operación sale con éxito. Luego viene la recuperación y la necesidad de un cambio de hábitos de vida. Esto nos supone a toda la familia vivir una nueva muerte. Hay que abandonar el trabajo que hasta ahora era nuestro sustento; hay que llevar un régimen severo... etc.

Aparece así una nueva situación, a la que hay que adaptarse, y en la que también caben la alegría y la esperanza, y todo el resto de sentimientos que existían antes de la enfermedad.

Para mí esto sólo me resulta posible hacerlo desde la Fe. Él creer que Cristo es sobre todo Resurrección más que Cruz.

CUANDO UN SER QUERIDO SE NOS MUERE...

—¿Por qué a él?

—Él no merecía esto.

—La muerte es horrible, injusta.

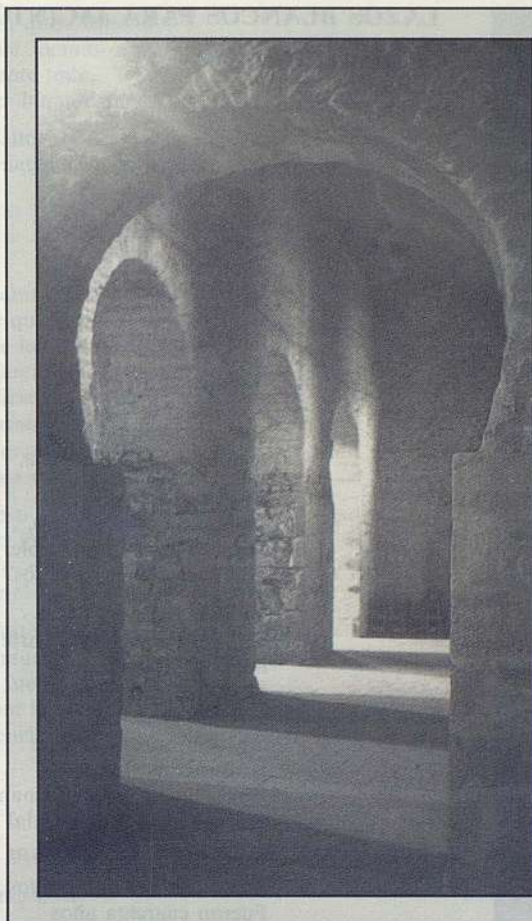
—No debería existir. No la entiendo.

—Si Dios existiera no permitiría esto.

Estas expresiones y alguna más que no recuerdo pude oír. Era el velatorio de un muchacho cristiano. Muy buen esposo y padre, y un hombre entregado a la comunidad con una fe que se transparentaba en su sonrisa y su optimismo. Un accidente había acabado —totalmente, trágicamente con su vida—. Y todos, sentíamos aletear la protesta en nuestro corazón.

Un sacerdote amigo, en el silencio de esa tarde triste y gris, pareció leer nuestros pensamientos.

—Hermanos: ¡cómo nos duele a todos esta separación momentánea de nuestro querido Sebas! ¡Cuánto cuesta separarnos...! Será por eso que se me hace difícil decirles que hoy tenemos entre nosotros una buena noticia: la de la felicidad de Sebas, que ya está sin duda sonriendo y haciendo sonreír al Dios Padre y gozando de todas las bendiciones que el Señor prometió a la gente buena como él. Y sí, es una buena noticia... Por eso no quiero proponerles que recemos por él. Sebas tiene al Señor, y ya no nos



ENCONTRAR EL SENTIDO



DIOS MIO,

El dolor de la separación sigue aferrado a mí,
y sin embargo no he recorrido este camino en vano.

Me he vuelto más sensible a los demás,
y capaz de mayor compasión.

Mis ojos y mis oídos se han abierto:
me encuentro más atento a la miseria del mundo.

El hambre, el sufrimiento de los hombres,
el de la creación entera
no me dejan indiferente.

Me siento comprometido,
y, con mis medios limitados,
quiero hacer algo
desde el lugar en que estoy.

Por todo esto, SEÑOR,

te doy las gracias:

En TI,

he vuelto a encontrar el sentido de la vida.

Mt 11,28-30: Venid a mí todos los que estáis fatigados
y agobiados y yo os aliviaré. Cargad con mi yugo y aprended de mí,
que soy sencillo y humilde de corazón, y hallaréis descanso
para vuestras vidas. Porque mi yugo es suave y mi carga ligera.



precisa. Los que precisamos oraciones somos nosotros, para que aceptemos los planes del Creador... La biblia dice que el amor es más fuerte que la muerte... Pidamos por nosotros, hermanos, que Sebas ya nos está haciendo palanca.

Un testimonio de fe grande para despedir a un muchacho de una gran fe... En esas palabras tan sencillas, los que estábamos allí acojados y hasta *enojados* (si me permitís el calificativo), con el Señor, percibimos una ráfaga fresca del Espíritu Santo, que en un momento iluminó lo que estaba oscuro y encendió la *Chispa de la fe* cuando la tristeza parecía apagarla.

¡Cuántos sentimientos contradictorios se entrecruzan en nuestro interior, mejor en el de cada uno frente a la muerte! ¡Cómo se siente en esos momentos la necesidad de una fe *auténtica*, de una *presencia viva del Señor en nuestro corazón*...!

MIS SENTIMIENTOS

ANTE LA PROXIMIDAD DE LA MUERTE

DÁMASO GARCÍA

Viví la proximidad de la muerte en mayo de 1951, tenía 25 años; nueve meses después de haberme ordenado de sacerdote. Infección pulmonar pretuberculosa.

Desde el año 1951 al 1954, viví la proximidad de la muerte en frecuentes e intensas hemoptisis.

Del 21 de mayo al 1 de junio de 1992, a los sesenta y seis años he vivido la misma proximidad de la muerte por afección cardíaca. En la UVI, con electroschoks, etc.

Siempre he sido muy consciente de mi gravedad bien convencido de que la gravedad era irreversible.

Como cristiano y sacerdote me afianzaba más y más en la fe y en el amor especial a la Santísima Virgen.

Sentía angustia, malestar profundo, miedo a la misma muerte, deseos de no morir, de curarme aunque lo viera imposible.

Pedía rápidamente la confesión y demás sacramentos.

Experimentaba un amor especial a los que me atendían quienes me parecían personas de muchísimo valer.

En ninguna situación estuvieron presentes los familiares aunque yo los reclamaba. Los recordaba con amor pero no me angustiaba porque no estuvieran allí.

Una necesidad tremenda de amar para sentirme amado, auxiliado y protegido, deseoso de que al menos me tuvieran cogida la mano y bien apretada mostrándome cercanía física y psíquica...

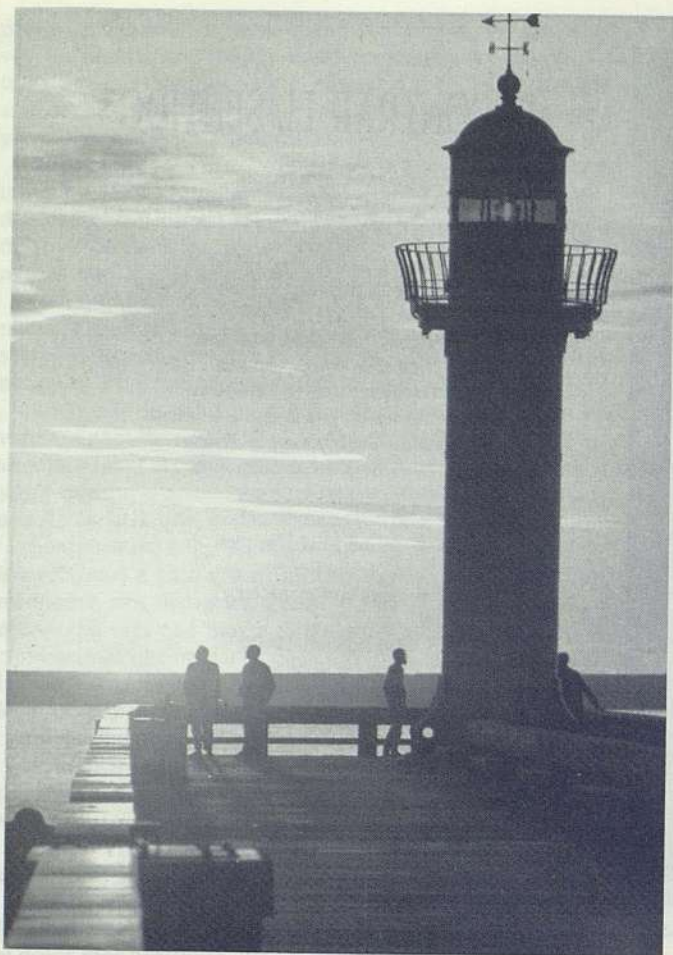
Mucho alivio cuando me inyectaban, miraban los aparatos, estaban pendientes de mí, el caso es que no me dejaran solo y me multiplicaran las atenciones.

Ganas de expresar mi fe cristiana. Aunque lo hacía discreta y sobriamente, tenía deseos de expresarla con profusión, con entusiasmo, con mayor persuasión que en toda mi vida de creyente, de sacerdote, catequista, predicador, confesor.

Comprendía que era más discreto expresar mi amor y gratitud que mi fe. Aunque los deseos de expresar y contagiar mi fe eran más fuertes. Pero optaba por insistir más en expresar mi amor a médicos y enfermeras.

Quería mejor orar cuando podía en alta voz que en silencio, para dominar mi angustia. Me indicaban que no hablara porque para el pulmón y corazón era mejor el silencio. Obedecería; pero la necesidad de expresar los sentimientos más íntimos era necesidad vital.

Siempre quería mejor vivir que morir, aunque mi vivencia de fe me pedía desear morir para gozar de Dios y de la Virgen.



Señor, tú no nos protejes de todas las enfermedades,
pero nos protejes en toda enfermedad.

A veces me parecía algo despectivo a Dios el no querer morir porque eso era como menospreciar el cielo que veía se me estaba ofreciendo.

Pero volvía a reflexionar que Dios es Padre y me comprendía en esta situación en que la fe en mí no podía vencer el instinto fuerte de apego a la vida terrenal.

En la línea de resignación a la voluntad de Dios conseguía bastante paz.

Cuando mejoraba, más bien me ponía triste por no haber muerto. Pero no era debido a profesar amor a la vida eterna, era cobardía y miedo a seguir sufriendo más tiempo para terminar muriendo poco tiempo más tarde, siempre en la convicción de que mi curación era ya imposible. Pensaba que para vivir en perpetua enfermedad era mejor morir de una vez y no volver a pasar las angustias de nuevas agonías. Con todo la resignación daba paz al ver que esa era la voluntad de Dios.

Cuando tantas veces he logrado reponerme con salud, imposible de imaginar en múltiples cercanías de muerte, la gratitud a Dios, a la Virgen, a todos los que me cuidaron ha sido muy intensa, muy intensa. De ahí ha brotado en mí un amor muy especial a la Virgen María.

Algunas veces me he vuelto empalagoso mostrando gratitud a médicos, religiosos, enfermeras, capellanes, trabajadores, etc. Se explica.

Estos trances de muerte me estimulan en la religiosidad, en la virtud, en el amor a todos especialmente a los enfermos y a propagar la devoción a la Virgen con una ternura y persuasión especial.

LAZOS BLANCOS PARA JACINTO

C. ESEVERRI CHAVERRI

I

¡Maldijo SIDA!
y se murió.
Jacinto, Kety,
murió maldiciendo.

Yo lo atestiguo.
Lo he dejado, solo,
en la nevera-tanatorio.
Ahí está, a diez grados.

Maldijo el SIDA
y se fue. Me dejó solo
con mis pensamientos
teñidos de transcendencia.

Jacinto, Kety,
yace sobre el acero frío,
sobre el hierro inoxidable,
a diez grados centígrados.

Su vida fue muy dura.
Natural de cualquier parte
nació sin identidad:
Desconocidos padres
y el sexo indefinido.
Sí, nació medio muerto
y murió sin vida.
¡Porque su historia humana
fue una oscura existencia!

Fueron días sin rosas,
fueron noches con llantos.
Fueron cuarenta años
de marginación constante,
como una larga condena.

II

Jacinto, Kety,
yace ya, en la nevera,
a diez grados centígrados.
Sobre el frío acero,
sobre el hierro inoxidable.

Había amado, tal vez,
con amor desorientado.
No puedo precisarlo.
¿Quién soy yo, yo,
para enjuiciar sus hechos?

Le conocí al final,
solo tibia su sangre,
destrozado el cuerpo,
casi oliendo a malva.
¡Apenas pude saber
algo de sus pensamientos!
Él escribió su vida
con silencios forzados
y sobre el filo desnudo
de una fina navaja.

Un pecho de silicona,
terso, redondo, firme,
—demasiado terso y redondo—
y el otro deshinchado.
¡Nunca quise saber
cómo había perdido
su pecho izquierdo!

Nunca quise saberlo
porque Jacinto, Kety,
era, ante todo,
un ser humano.

¡Maldito SIDA
que matas a los muertos!

III

A Jacinto, Kety,
no le quedaban amigos.
Nadie le ha llorado
su marcha de este mundo
maldiciendo el SIDA.
Sus amistades antiguas
sólo eran encuentros
tenidos en mil fronteras.

Por eso ahora yace
a diez grados centígrados sobre
el frío acero,
sobre el hierro inoxidable.

¡Maldito SIDA!,
y se murió.
Esta fue su corona
con un lazo blanco,
mi sencillo recuerdo.

LA VIDA ES...

Testimonio de una mujer valerosa

ESPERANZA VIDAURRE, C.M.

Esta enferma la conocí en el Servicio Religioso del Hospital Arnau de Vilanova de Lleida. Me tocó llevarle la Comunión muchas veces y fue un verdadero encuentro interpersonal desde la fe.

Su nombre M.^a Teresa. Era viuda y tenía 54 años. Quedó viuda muy joven y luchó por sacar adelante a sus tres hijas. Le quedó una buena paga y dio carrera universitaria a las tres: Pedagogía, Periodismo y Medicina. Son tres hijas como tres soles. Pertenecen al movimiento de Pastoral Universitaria.

M.^a Teresa había intentado educarlas en los valores cristianos que ella había vivido y que le habían hecho muy feliz. Infundió en ellas el amor a la vida, la entrega a los otros, su profunda fe en Cristo-Jesús, y Dios la compensó con la alegría de ver realizados sus deseos.

La conocí en el hospital en la última etapa de su vida. Ingresó a consecuencias de múltiples metástasis ocasionadas por una neoplasia tratada quirúrgicamente.

Irradiaba bondad, exquisita sensibilidad y mucha paz. Me contó con sencillez su historia personal, lo feliz que había sido en medio de luchas y dificultades, al vivir la vida con sentido cristiano. Había sido miembro activo desde su juventud en los grupos de Acción Católica. Allí conoció a su esposo que murió muy joven.

Descubrió que lo importante en la vida es vivir el amor, es lo que da plenitud a la persona. Me contó una amiga suya que tras la muerte del esposo continuó viviendo la amistad con las mismas parejas que se conocían y era ella la que infundía valor, esperanza, ilusión, fortaleza, consejo humano a todo el grupo.

Ahora ingresada estaba preocupada por el diagnóstico. Tenía ilusión de vivir. Me decía: «Si Dios me conservase unos años la vida... para ser el apoyo de mis hijas, dejarlas colocadas. Son muy buenas pero todavía necesitan de su madre. Pero que sea lo que Dios quiera. «Hágase su voluntad».



Venid a Mí los que estáis cansados y agobiados,
y Yo os aliviaré.

Comulgaba cada día con mucha fe, la contagiaba. Recibió el Sacramento de la Unción viviendo a fondo ese encuentro con Jesús Sanador.

Ingresaba en el hospital períodos cortos, para exploraciones, control de síntomas, siempre con la ilusión de curarse, de colaborar. En una de estas idas y venidas al hospital, tuvo un roce con una enfermera, la cual le trató con dureza. Ella muy fina no estaba acostumbrada a ese proceder. Me lo comunicó afligida, pero no quería que yo interviniera. Me dijo: Ya verás cómo me la gano. Se ve que no tiene costumbre de pensar en el otro, de ponerse en su lugar... Yo suelo acostumbrar a establecer armonía». Así fue, la conquistó.

Al final, al ver que la enfermedad seguía su curso decidió estar en su casa acompañada de sus hijas.

Le escribí una carta con motivo del *Día del Enfermo*. Era el año 1991. El lema de este año fue: *Jesús es la Salud*.

Junto con la carta le envié la tarjetita de la oración y toda la literatura preparada para este día. La conocía y sabía que la iba a aprovechar. Cuando la volví a ver me comunicó la alegría que había experimentado con esta oración. Se sentía plenamente identificada con ello. La enseñaba a los amigos y alguno se la pidió. Ella se la dio y me rogó si le podía proporcionar alguna. Afortunadamente la pude complacer.

Pronto murió y a las hijas les quedó el recuerdo de haber acompañado a su madre en el proceso hacia la muerte, amando intensamente la vida, con sentido de resurrección. Recitando la «Vida es... promesa, cumplesla».

Pasado un tiempo sus hijas reunieron a todas las amigas de su querida madre. Ofrecieron una merienda y les dieron un pequeño obsequio con la tarjeta del *Día del Enfermo*. Les dijeron: «Queremos que recordéis a nuestra madre viva con esta plegaria porque es su retrato. LA VIDA ES...

QUIERO ENSEÑARLES A MORIR

«Si les he enseñado a vivir

quiero enseñarles a morir como cristianos»

Hna. ARACELI GIL

He tenido la suerte de conocer y convivir con una Hermana enferma, afectada de una enfermedad incurable, durante varios años.

Siempre fue una mujer de profunda vida de oración. Durante varios años vivió y soportó la enfermedad en el más absoluto silencio. ¿Sabía que era un mal sin remedio? ¿Entendió que aquel era su destino y debía aceptarlo así?

Nadie nos dimos cuenta de que ella soportase una tal enfermedad. Siempre serena, tranquila, jovial, totalmente entregada a largas horas de trabajo y oración. Su vida era para Dios y para los demás. Pasaba horas enteras ante el Santísimo.

Aun cuando una metástasis generalizada destruía su cuerpo, todo su ser respiraba paz, equilibrio, serenidad.

Cuando los médicos descubrieron la realidad de su diagnóstico y proceso quedaron sorprendidos y confirmaron que el proceso anterior debió ser largo y penoso. El silencio, tan custodiado por la Hermana, se llevó a la tumba el torrente de vida interior, que circulaba en la vida de la Hermana.

Ella siguió fiel a su trabajo hasta los últimos momentos siempre serena, vivió con elegancia y señorío su enfermedad.

Su estancia en el hospital fue muy corta, estaba desahuciada, no había nada que hacer sino esperar el desenlace final.

Sufrió mucho a pesar de los analgésicos, pero tan a penas se le oía quejarse. En medio de este sufrimiento repetía «Señor, se me acaban los días, pero tú sabes que nunca te he negado nada» «Soy feliz, te doy gracias por esta alegría que siento».

«Si yo no te hubiese sido fiel, obra también tuya, el tránsito de la muerte hubiera sido para mí más duro, sin embargo, «qué ganas tengo de despertar en tus brazos».

Las alumnas subían a verla, las atendía de tal manera que las niñas quedaban impactadas de la ejemplaridad de la Hermana.

Le indicaron que no era conveniente recibir visitas de las alumnas porque la cansaban y ella contestó: «por favor, no retiréis a las niñas, si les he enseñado a vivir, también quiero enseñarles a morir como cristianas».

Al final, a medida que su cuerpo se deterioraba, su apariencia externa era de paz, de serenidad, de algo que atraía.

¿Qué pasaría entre Dios y su alma profundamente contemplativa, quien pasó gran parte de su vida orando y enseñando o acompañando a orar?

En esta actitud orante entregó su alma a Dios.

CARTA A JUANA CON MOTIVO DE SU MUERTE

RAÚL ROMERO

Tarazona, 3 de enero de 1981

Querida hermana Juana:

Hace unos días comenzamos el Año Nuevo. La primera sorpresa con la que me he topado yo en este nuevo año ha sido con la «sorpresa de tu muerte». Y no es que, dado tu estado tan deficitario de salud, me haya extrañado de tu fallecimiento. Lo que

me ha sorprendido ha sido tu «estilo de morir», es decir, esa manera cristiana tan bonita, tan serena y elegante de enfrentarse con la muerte.

Personalmente hoy me siento más pobre que ayer porque has sido una de las personas que mejor ha sintonizado con los temas de la parroquia y el barrio. Ayer mismo, cuando entré a darte la última comunión, me saludaste con estas palabras: «¿qué tal van las cosas del barrio...?». Y las cosas, para ti, eran los temas de los que hemos hablado tantas veces: la catequesis de los niños, los grupos de matrimonios, la atención a los jóvenes, la restauración de la Iglesia... y también las cosas del barrio: las casas hundidas, el parque de los niños, la casa del abuelo, etc. Estas han sido *las cosas* que han llenado tus horas mientras vivías y han polarizado tu atención hasta el mismo borde de la muerte. La parroquia y el barrio habían echado raíces en las entrañas de tu ser.

Ayer, cuando te saludé... ¿recuerdas?, sacaste tus manos para estrechar las mías. Yo te dije: «las llevo muy frías». Y tú me dijiste: «Usted tiene siempre las manos calientes» «es el pastor». Sin tú saberlo, sin pretenderlo, me has dejado una de las definiciones más bellas del sacerdocio. Ser sacerdote es «tener siempre las manos calientes». Es decir, en medio de un mundo tan egoísta, llevar calor a tantas personas que se mueren de frío por falta de amor. Tú misma te has muerto dando gracias a Dios por haberte sentido arropada, hasta el final, por el cariño de los tuyos.

Hermana Juana, una de las cosas que más me han llamado la atención en ti ha sido tu profunda fe cristiana. Dios para ti no ha sido un lujo, sino una gozosa necesidad. Él siempre «te ha acompañado», «siempre ha seguido tus pasos», «siempre te ha llevado de la mano».

Ayer, cuando te enseñé la sagrada hostia, abriste unos ojos muy grandes y te sentiste muy feliz. Ya no te quedaban fuerzas ni para volverte. Yo mismo tuve que mover la cama para acercarme por el lado de la pared... y sin embargo, todavía te quedaba ánimo para sonreír. Tu semblante estaba tan sereno, tan apacible, que yo no podía imaginar que te pudieras morir tan pronto. Te di la absolución general, rezamos juntos el Padre Nuestro y te dejé una crucifijo. ¡Con qué cariño lo tomaste entre tus manos y lo besaste...! Era como si te hubiera dejado el más precioso de los regalos...

Al despedirme te dije: «¡hasta la tarde!». Y tú me dijiste: «¡hasta la otra vida!». Y en medio de mi asombro y estupor, sacaste tu brazo derecho, hiciste tres cruces en el aire y me diste tu bendición. Tus hijos son testigos de todo esto.

Esta bendición tan sorprendente e inesperada ya nunca la olvidaré. La llevaré siempre en mi corazón como una preciosa reliquia. Porque esta bendición me va a recordar que mi oficio de sacerdote es bendecir a todos, perdonar, servir, desvivirme por los demás... y llevar entre mis manos la llama siempre encendida de un amor sincero y desinteresado.

Con la alegría de saber que has arribado ya a la nueva playa de Dios y, mientras llega nuestro encuentro definitivo, te saluda, con un fuerte abrazo, desde esta orilla.

VIVIR EL MORIR

DORI DE LOS RÍOS ROMERO

—Mamá, soy Adolfo. ¿Cómo estás?

—Muy bien hijo y tú. ¿Desde dónde me llamas?

—Estoy en el hospital. He venido a darme radioterapia, y te llamo para darte una alegría. Estoy muy bien mamá, no te preocupes por mí, la Virgen me ha hecho un milagro.

—Hijo que alegría, ya sabía yo que la Virgen te haría el milagro, se lo estoy pidiendo todos los días.

El hijo, de 57 años, llama desde el hospital de Valencia a su madre de 91 años, que vive en Málaga.



¡A MI ESTO NO!

SEÑOR,
me acaban de dar los resultados
de las diferentes pruebas.

Me han dicho que es serio,
más grave de lo que pensaba.
No me lo puedo creer, se han equivocado.
No es posible que esto me pase a mí.
No es verdad.
Es imposible que me hayan encontrado eso.
¡Esto no!

Sin embargo... es verdad, Señor,
estoy enfermo,
estoy enfermo yo...
Te lo suplico, DIOS MIO,
ayúdame a comprender,
a aceptar la verdad.

Is 30.18
Pero el Señor espera el momento para apiadarse de vosotros,
y quiere manifestaros compasión.

Adolfo, hace once meses que tiene molestias prostáticas, acude al médico y es intervenido quirúrgicamente de cáncer de próstata. Una vez repuesto de la operación y viendo que seguía con molestias y un fuerte tratamiento, temiendo lo peor, acude al médico con su esposa y le pide que le ponga al corriente de su enfermedad. El doctor le explica el diagnóstico: *Carcinoma prostático* extirpado y con metástasis en todo el sistema óseo. El pronóstico es grave, pero le ofrece un apoyo incondicional para ir pasando por las etapas de la enfermedad lo más dignamente posible.

Se incorpora al trabajo e intenta seguir la vida lo más normal posible el tiempo que pueda y dentro de sus nuevas limitaciones.

En esos primeros meses, su hija Isabel, la más pequeña, está empezando la carrera de Arquitectura. Como Adolfo vuelve más pronto del trabajo y tiene más tiempo libre, le ayuda a realizar los planos, dibujos, etc. Sobre el tablero trabajan duro los dos y al final del curso Isabel comprueba que el esfuerzo ha dado fruto.

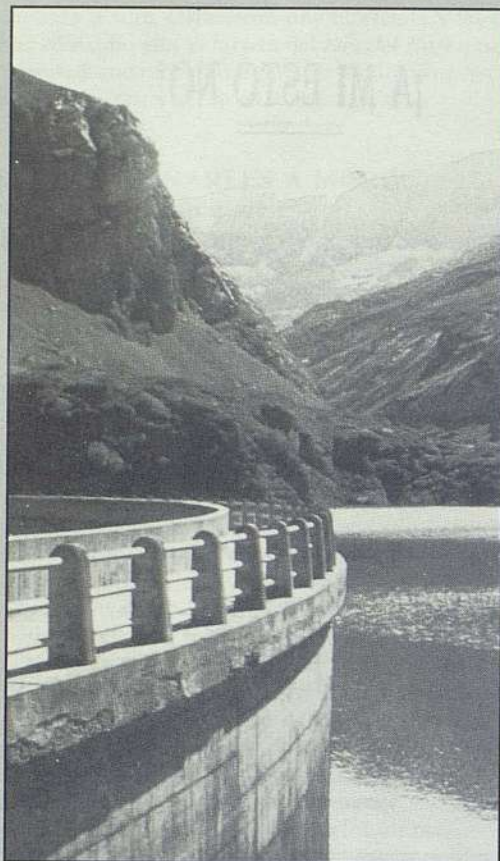
Un día al ir al trabajo, en Madrid, al subir las primeras escaleras siente un dolor fuerte en las caderas, rodilla y tobillos. Los compañeros bajan una silla y le suben entre cuatro. En el despacho y viendo que no mejora, llaman a su mujer y vuelve a casa. Pasa unos días muy duros y después de cambiar el tratamiento en la Clínica del Dolor decide, junto con el médico y la familia, dejar el trabajo, que siempre fue tan importante para él.

Desde muy joven, 16 años, empezó a trabajar para costearse los estudios de Perito Industrial. Termina la carrera y con su primera colocación se casa con Mari Carmen a los 27 años. Tiene 5 hijos y toda la familia, por sucesivos destinos vive en Madrid, Argelia, Iraq, Valencia y Madrid respectivamente. El trabajo es duro, conducciones de gas a través, muchas veces de desiertos, montañas, ríos, etc., pero a él le apasiona. Toda la familia sigue a Adolfo cambiando muy a menudo de ciudad. Habitados a la

movilidad, aprovechan los fines de semana y vacaciones para visitar otros parajes, casi siempre en contacto muy directo con la naturaleza. Les apasiona la pesca y se fabrican su catamarán. También les gustan las acompañadas en la montaña.

Al dejar el trabajo, la familia se traslada a las afueras de Valencia donde tienen un chalet con un hermoso jardín. Allí empieza una nueva actividad. En el garaje, convertido también en un taller de mecánica y carpintería, el padre se pone a disposición de los hijos. Anatolia está pintando su cuarto, quiere cambiar el decorado y pide a su padre que le modifique las librerías. Adolfo, su hijo mayor, recién casado y todavía poniendo la casa, le pide que le haga una estantería que cubra la pared del cuarto de trabajo y estudio. Por esos días fue a visitarles y pudo comprobar lo despacio que hacía todo. Tenían que ayudarle a mover los tablones pues las articulaciones de los brazos no le respondían. Mari Carmen, la mayor de las hijas, quiere hacer una fiesta en Alcira con motivo de la primera Comunión de los dos hermanos pequeños de su novio y sugiere a su padre que le haga el montaje para un guiñol.

Un día después de fuertes dolores en las caderas, cintura y columna nota que no siente las piernas ni las puede mover. Mari Carmen y los hijos le ayudan (en brazos) a montar al coche y van al hospital. El médico diagnostica *Paraplegia por compresión medular*. Le mandan silla de ruedas y radioterapia diaria. A la salida del hospital hace los planes, junto con su familia, para adaptarse al nuevo estilo de vida. Pasan por una Ortopedia, compran la silla de ruedas con elevadores portátiles de piernas. En casa entran al garaje y empiezan a fabricar una silla más pequeña con ruedas para que pueda manejarse mejor dentro de casa, poder asearse él solo en el cuarto de baño. Adolfo elige el asiento para quitar y poner, las ruedas, etc., y lo montan entre todos bajo su



EN TI SEÑOR

DIOS MIO, me encuentro tan débil y abatido...

No puedo más:

Aquí estoy, delante de TI,
pobre y desamparado, sin esperanza ni ánimo.
Sólo TU puedes todavía salvarme.

Sólo TU eres mi refugio. Pase lo que pase,
¡TU al menos no me abandonas!

Deja que TE siga:

sé que si tu mano me conduce,
nada podrá hacerme tambalear,
nada me separará de tu amor.

El pasado, el presente:

cuanto de bueno hay en mi vida, te lo ofrezco:
también mis faltas las pongo ante TI.

Tómalo todo, no me condenes.

Acéptame como soy.

Enséñame a contar CONTIGO, a poner mi confianza en TI.

Sé que tú eres mi Dios,

DIOS de bondad y fidelidad.

El DIOS que abres los brazos y me sostienes.

Is 12,2

El es el DIOS que me salva; tengo confianza, y ya no temo,
porque mi fuerza y mi alegría es el SEÑOR.

dirección. Así entra en casa dispuesto a seguir una nueva etapa en su vida (sólo le quedan 25 días para estar entre nosotros). Al día siguiente, después de recibir la terapia, es cuando habla con su madre sobre el milagro.

Por esos días tuve la oportunidad de ir a Valencia para verlos a todos y pasar cinco días con ellos. Encontré a mi hermano muy delgado, su estatura de 1,80 parecía aún mayor con la inmovilidad de sus piernas. En la casa seguía la vida normal, con su actividad acostumbrada. Javier se encargaba con su madre de ayudarlo a levantarse de la cama. Esos días, a última hora de la tarde, cuando ya estaban todos en casa, Adolfo hablaba mucho con su mujer y sus hijos, dando a todos muchas recomendaciones y poniendo todas las cosas en orden. Les pedía que cada uno se responsabilizara de una tarea de la casa y jardín para que siguieran ayudando a su madre. Había momentos que les regañaba como si todavía fueran niños, siempre había sido muy exigente con sus hijos.

Los cinco días que pasé con ellos, le vi lleno de vida. Disfrutaba de todo lo que podía disfrutar. Por la mañana, cuando en su cama le iba a dar los buenos días, me decía: «mira qué habitación tan soleada y cómo se ve todo el jardín desde aquí; se ven los cuatro naranjos, mis árboles preferidos, luego cuando me levante vamos a ir al jardín y te enseñaré todo». Se levantó y le ayudé en su silla de ruedas. Dimos una vuelta junto a la tapia y vimos los 190 rosales con sus mejores rosas de todos los colores. Fuimos a la zona de las palmeras. «¿Te acuerdas lo pequeñas que eran?, ahora tenemos que levantar la cabeza para mirarlas. Mira el platanero que nos trajimos de Málaga». Después fuimos a la zona donde se encuentra el gran algarrobo y el estanque y por último, pasamos por los árboles frutales y por los naranjos. Hablamos, disfrutamos, nos reímos, pero había un deje de nostal-

gia, de despedida, en sus palabras. Y sus ojos, desde el primer día que los vi me impresionaron. Tenían un brillo especial, como he visto a muchos enfermos en sus últimos momentos, traspasando con su mirada el más allá.

Terminaron mis pequeñas vacaciones y tuve que dejarlos. Más tarde me contaban Mari Carmen y sus hijos que todas las tardes seguían reuniéndose y Adolfo les animaba a seguir unidos. Una tarde les habló de que siempre le había gustado el cementerio de Náquera, pueblo al que pertenecían por la situación del chalet. «Es muy soleado, alegre, al pie de una gran montaña». Dijo que le gustaría que le enterraran allí, que estaría muy cerca de ellos, que no le comprarán coronas de flores, que le pusieran rosas del jardín.

Pasaron los días y entró en un sopor profundo. Ese día no se levantó, tenían que hablarle fuerte y tocarle la cara para que despertara. Llamaron al médico y éste dijo que el momento de la despedida estaba cerca. Nadie salió de casa, todos estaban alrededor de la cama y dulcemente, cogido de la mano de Mari Carmen y mirando a todos sus hijos, nos dejó.

No nos dijo Adolfo exactamente qué milagro le había hecho la Virgen. ¿Quizá que en el momento de la paraplegia se le quitaron los fuertes dolores en las caderas y piernas? Pero creo que el milagro para él y todos nosotros fue mucho más grande y profundo. Durante toda la enfermedad tuvo una postura serena y esforzada y a todos nos sorprendió la gran naturalidad con que aceptó los condicionamientos que la situación le imponía en la última etapa de su vida y, sobre todo, nos comunicó su serena aceptación de la proximidad de la muerte. Aceptación que iba en aumento a medida que se acercaba el momento y que tan bien expresa la hija mayor escribiendo a su abuela:

«¡Hola abuelita...! tengo la necesidad de compartir con voso-

tros lo que ahora siento y transmitiros la serenidad y convencimiento de que papá se siente con nosotros y que allí donde quiera que esté, comparte y compartirá las tristezas y alegrías que pasen por nuestras vidas.

Quizá para vosotras, y demás gentes que por circunstancias de la distancia no hayáis vivido de cerca su enfermedad, la ausencia de papá, haya supuesto un trance inesperado (o por lo menos tan temprano) y mucho más difícil de superar, que para nosotros, que hemos vivido diariamente con la situación. Pero sinceramente os digo que hemos de dar mil gracias a Dios por el desenlace, ya que estuvimos con él todos juntos, y que se fue apaciblemente, sin dolor, tranquilo, mamá le estuvo hablando hasta el último momento, de nosotros, que estábamos allí, y que le queríamos mucho, que cuidaríamos unos de los otros y que estaría con nosotros siempre, cuidando..., no sufrió en absoluto, que es muy importante en esos momentos.

En vida, la relación entre las personas, ya sean padre-hijo, marido-esposa, amigo-amiga... a mí entender, son demasiadas veces *superficiales*, siempre existen distancias que nos separan, palabras que nunca se llegan a decir, sentimientos que se guardan para uno mismo, por vergüenza a parecer demasiado sensibón..., besos y abrazos espontáneos que no se dan..., pero entre papá y todos nosotros esto ya no existe, ya que no hay distancias que valgan, siempre que verdaderamente lo necesitamos, lo podremos tener tan cerca como tengamos a Dios.

No vamos a dejar que nos venzan pensamientos tristes, no hay que pensar en lo que se va a perder, ni en lo que ha dejado en esta *forma de vida*, sino en lo que ha encontrado.

Os quiero mucho y deseo que compartáis con nosotros la sincera seguridad de que papá está feliz, con nosotros, y lo más importante, con Dios...».

SU OBSESIÓN

VICTORIA CAMPS, Catedrático de Ética. Barcelona
(Revista *Tiempo*)

«Llevo bastante tiempo obsesionada por la idea del envejecimiento y de la muerte. Creo que la Filosofía debería servirnos para aprender a morir. Muchos filósofos han dicho que el hombre es un ser para la muerte y prepararse para ella es una forma de aprender a vivir. Durante los primeros años no somos conscientes del significado de la muerte; incluso tenemos cierta sensación de inmortalidad.

Cuando van desapareciendo los que están delante de ti y vas quedando en primera línea, te das cuenta de que la muerte va en serio y no sabes cómo afrontarla. Eso, unido al envejecimiento, al deterioro físico y mental, te enfrenta a preguntas terribles: ¿Todo esto merecía la pena? ¿He hecho algo en serio? ¿Para qué ha servido mi vida?».

MI MUERTE

AGUSTÍ ALTISENT, monje de Poblet
(De *La Vanguardia*)

Hay que quitarle hierro a la muerte: es un acto importante de la vida, sí, pero no es ningún drama. Se ha hecho demasiada literatura sobre ese trance. De niño y adolescente moría poquísima gente (que yo conociera; lo demás ocurría muy lejos): la muerte afectaba a dos o tres personas de los mayores. Total: la muerte

era un pequeño asunto de los demás y afectaba a gente diferente como contratada ex profeso.

En mi muerte personal, no pensé hasta muchos años después, muy pasada la edad en la que entré —es un decir— en el uso de la razón. Entonces pensé en la muerte instintivamente, en forma de tic y a propósito de trivialidades. Un día, por ejemplo, me sorprendí pensando: «Qué lata. Ahora que he descubierto esta manera rápida de atarme los zapatos voy a tener que morirme». Luego murieron familiares muy queridos. Era muy triste; me saltaban grandes lagrimones.

La vida continuó. Más adelante observé otro grave fallo en la organización: fueron falleciendo parientes y amigos entrañables ¡casi de mi edad! ¡Eso tampoco nos lo habían dicho! Preparar la eternidad y vivir de este modo lo que me quedaba de vida, tratando de ayudar a los demás con alegría, eran unas vacaciones. Naturalmente: no por eso dejé de gozar de este mundo como está mandado y que Dios ha hecho también para nuestra felicidad.

Hoy sigo aproximadamente igual. Sólo que no veo tan rápido eso de mejorar: Dios lleva la batuta y es lento (seguramente por listo), no me necesita para hacerme bueno (aunque me haga el honor de necesitar un poco para ello) y Él decide los modos y los tiempos. Pero sigo queriendo ser poroso a su acción en mí. Total: en lo que no llego a mejorar, trato de aceptarme como soy (que ya es pena; y vergüenza expiatoria). Eso sí: vivir me entusiasma. ¡Todo me gusta! Y pienso en mi muerte con naturalidad: igual que por la mañana me levanto al sonar el despertador, cuando toquen a morirme me moriré.

¿He de preocuparme por la muerte venidera? Por ahora no me lo parece. ¡Si Dios lo organiza todo...! (Lamento ya mis pecados futuros y acepto todo lo de doloroso que me traiga la vida, incluido, al final, el estrecho desfiladero: desgarrarme por dentro en soledad durante unos días, los tubos metidos por todas partes que no le dejan a uno morir en paz, la UVI...). Mirado en conjunto, morir será incómodo, no lo niego, ¡pero la maqueta habrá tenido el V.º B.º de Dios! Por lo demás, trato de vivir con alegría de un niño que juega, atento a las peripecias del juego, pero olvidado de todo lo demás porque en casa tiene el plato en la mesa.

Alguna vez me había preocupado no saber cuándo y cómo, pero ahora pienso que eso es una tontería: Dios me mandará la muerte cuando y como sea mejor para mí; una muerte adecuada y puntual. Él está de mi parte, mi muerte será la de una criatura suya y a Él le va un poco de su honor en que yo salga bien. Será, por lo tanto, una muerte escogida, cuidada, una muerte a domicilio (aunque fuera en carretera) portes pagados. Por desconfianza, Dios no tratará de pescarme en un mal momento. ¡Ni sabría hacerlo! ¡Iba a despilfarrar de este modo la crucifixión de su Hijo! Esta convicción hace que, si me ocurre pensar en los traqueteos de carrocerías previas al tránsito, me quede tranquilo: podrán sí, entonces, chirriar mis nervios, pero será como si me lavaran con agua hirviendo, jabón reseco, estropajo áspero y frotando fuerte para quedar como nuevo y entrar pimpante en la sala de fiestas. Donde, por cierto, tengo ya tantos familiares queridísimos que me ovacionarán alegremente, que pronto tendré más ganas de ir allí que de quedarme. Lo cual facilita muchísimo.

En cualquier caso, mi muerte no será un *prêt-à-porter* de talla general: estará hecho ex profeso, pensada para mí. Y no me digan: «Claro, usted dice misa cada día y está en gracia de Dios», porque oír misa está al alcance de todas las fortunas y el estado de gracia se recobra en un instante. Y sobre todo tienen que entender que yo —como todos, santos incluidos— no hallo la paz más que mirando, más allá de mi conciencia, la misericordia, de Dios, que es Él quien tiene la última palabra.

«NO HAY NINGÚN NIÑO QUE NO SE DE CUENTA DE SU MUERTE INMINENTE»

Elisabeth Kübler-Ross es internacionalmente conocida por su labor pionera en el campo de la muerte y de los que van a morir. Para los lectores de LABOR HOSPITALARIA no es necesaria la presentación ya que serán pocos los que no hayan tenido acceso a su obra más importante «Sobre la muerte y los moribundos». Recordarán que con motivo de la presentación de una más de sus múltiples ediciones de este libro en 1989, LABOR HOSPITALARIA tuvo la ocasión de charlar con ella y ahora no ha querido dejar escapar la oportunidad de volverlo a hacer. El día 10 de noviembre, la doctora Kübler-Ross vino a Barcelona para presentar la versión castellana de su nuevo libro La muerte y los niños, motivo que aprovechó el Hospital de San Juan de Dios para invitarla a visitar su Unidad de Cuidados Paliativos Pediátricos, única en España.

LABOR HOSPITALARIA quiere aclarar que tenía pactada una entrevista con la doctora Kübler-Ross pero debido a un retraso en el horario previsto, sólo pudimos acceder al coloquio que mantuvo con el equipo de la Unidad de Cuidados Paliativos. En un lenguaje sencillo y cálido, la doctora Kübler-Ross nos habló de los miedos, dudas, confusión y angustia de todas las personas que se enfrentan a una enfermedad terminal o a la muerte de un niño.

Elisabeth Kübler-Ross nació en Zurich, Suiza. Se licenció en Medicina y Psiquiatría por la Universidad de Zurich. Participó como voluntaria junto con los equipos norteamericanos, en la recuperación del campo de concentración de Meidaneck, Polonia. En 1957, se marchó a Nueva York donde trabajó en el Manhattan State Hospital como investigadora. Durante 25 años ha trabajado en distintos hospitales, en las secciones de enfermos terminales. Es Doctora Honoris Causa por veinte Universidades de varios países.

—Doctora Kübler-Ross, ¿cómo podemos concebir la muerte de los niños terminales y aportarles la ayuda más eficaz?

Lo que hace falta es enseñar a todo el mundo que trata con enfermos un lenguaje simbólico y eso no es castellano, ni inglés, ni francés, es un lenguaje universal. No hay ningún niño que no se dé cuenta de su muerte inminente. Vuestro trabajo, ya seáis médicos o enfermeras, es saber leer entre líneas lo que los niños dicen. La manera más sencilla de hacerlo es

dejarlos que pinten con lápices o ceras de colores sobre un papel en blanco. Nunca debemos decirles lo que tienen que pintar, sencillamente les diremos que dibujen algo. En diez minutos nos daremos cuenta que los niños saben lo que les ocurre, por ejemplo, si hay uno que tiene un tumor cerebral, saber perfectamente donde lo tiene y además, siempre está en lo cierto.

Lo único que queda por hacer es comentar el dibujo con ellos y, de repente, nos estarán hablando de la misma manera que hablan consigo mismos.

—Entonces el niño tiene conocimiento de su muerte, ¿cómo lo percibe y vive, según su edad?

Un niño sabe, no conscientemente sino por intuición, cuál será el término de su enfermedad, pero depende también de la actitud de sus padres. Si los padres están aterrorizados ante la idea de la muerte, les transmitirán ese miedo a los niños. En cambio, si los padres no tienen miedo, ellos tampoco tendrán miedo ante la muerte. Sólo tienen miedo si se les ha explicado consciente o inconscientemente el hecho de la muerte.

Un niño sano de padres sanos sólo tiene miedo del enterramiento porque al verlo en televisión o al vivirlo de cerca, por ejemplo con la muerte de su abuelito, han visto cómo lo metían dentro de una caja que tapaban con clavos y martillos, luego lo introducían dentro de un gran agujero y, por si eso fuera poco, encima le echaban tierra.

Esta imagen les hace sufrir mucho y les asusta, sobre todo a los niños de 5, 6 ó 7 años. Así que para no transmitirles ese miedo debemos explicarles que el abuelo no está ahí sino que se ha ido y está por encima de todo eso.

Os voy a mostrar lo que les enseño a mis niños: como ellos siempre se toman las cosas al pie de la letra, deberéis hacer vuestro propio gusanito de seda. (En este instante muestra un pequeño muñeco de tela a modo de gusano de seda con una cremallera en la parte inferior que, al abrirla, se da la vuelta y aparece una mariposa). Así, les podréis explicar que cuando el abuelo fue atropellado por el coche, la única cosa que ocurrió es que se rompió el capullo y entonces, apareció la mariposa. Ese es el abuelo de verdad. Lo que enterramos sólo es el capullo, de esta manera, los niños son capaces incluso



La doctora Kübler-Ross nos explica, con un ejemplo, el lenguaje simbólico que utilizan los niños al hacer sus dibujos.

de echar tierra sobre el ataúd. Este gusanito, que hace un tiempo que viene conmigo, es para niños de dos o tres años pero hay para más mayores. Los hacemos con retales y trozos de tela.

—¿Y qué respuesta obtiene del niño con este ejemplo?

El niño lo entiende totalmente. Sólo los adultos se hacen un lío, los niños son mucho más sencillos. De esta manera pueden hablar con el abuelo que anda por ahí.

Por tanto, nunca debemos mentir a los niños, siempre hay que decirles la verdad. Cuando muere un familiar hay que decirse de la manera más cariñosa posible. Según la edad utilizaremos un lenguaje distinto. A los niños más pequeños que trato cuando les digo que mamá o el abuelo han muerto, utilizo mi muñeco. De esta manera se convierte en algo más aceptable. Cuando han muerto de cáncer les digo que ya no sufren más. En el caso de la guerra del Vietnam, cuando llegaban los padres muertos pero además mutilados, les contaba que estaban de nuevo completos en un lugar donde hay belleza, humor, paz y amor. Pero el único inconveniente que hay al contarlos es que nosotros debemos creer todo lo que les explicamos. Si, sencillamente, les decimos que está en el cielo y es muy bonito pero no creemos en ello, ningún niño nos creerá. Incluso en esta sencilla cuestión debemos ser totalmente honestos.

—En cuanto a los hermanos de un niño que se está muriendo, es importante tenerlos avisados de la enfermedad de éste, pero la mayoría de las veces los dejamos al margen, quedando relegados a un segundo plano. Doctora Kübler-Ross, ¿debemos avisarlos de

todo cuanto acontece respecto al niño terminal? ¿Hay que decirles siempre toda la verdad?

Sí, todos los hermanos deben participar en su atención en una forma u otra. La resistencia a hacerlo no procederá de ellos sino de los padres. Por otra parte, hay que tener mucho cuidado con los hermanos y hermanas porque suelen quedar muy abandonados. Nos olvidamos relativamente de ellos comparándolos con el niño enfermo. Si el pequeño paciente está protegido en exceso, si se cumplen todos sus deseos o caprichos, el resultado es, por lo general, desastroso para los hermanos.

Una vez fui a visitar a un niño que tenía un sarcoma. Me sorprendí mucho al ver que el padre, la madre y el niño hablaban honestamente sobre la enfermedad. Rápidamente me pregunté para qué me necesitaban si eran tan abiertos respecto al niño y su problema. Cuando salí de la habitación, pasé por un pequeño salón y me encontré con un niño sentado en el suelo. Yo pensé que era un vecino que, sin duda, había venido a visitar al enfermo. Me dijo que era su hermano. Le pregunté que cómo siendo su hermano le dejaban al margen. No hubo respuesta. Entonces lo cogí por una mano y me lo llevé fuera, donde mi coche estaba aparcado. Al salir de la casa este niño me dijo en voz muy alta: «¿Sabes que tengo asma?». A lo cual yo respondí tan alto como pude: «Eso no me extraña». En ese momento apareció la madre muy sorprendida y el niño me cogió, dimos media vuelta y salimos a la calle. No quería que su madre se entrometiera. Ya sabéis, las madres son muy curiosas. Cuando nos metimos en el coche, la madre nos espiaba desde la ventana de la cocina con la intención de averiguar lo que hablábamos. Entonces le indiqué al niño que cerrara la puerta para conseguir la intimidad y privacidad que necesitaba para confiarse a mí. «Así que tie-

nes asma. ¿Por qué me lo has dicho?». Me respondió muy triste: «De todas maneras me parece que no es muy importante». Me explicó que a su hermano enfermo lo habían llevado a Disneylandia, le habían comprado muchos juguetes y hasta un tren eléctrico y, un día que él necesitaba un balón de fútbol —observar que dijo necesitar, no querer— su padre le dijo que no podía comprárselo. El niño todavía tuvo el suficiente valor para pedirle una razón. Su padre, a punto de propinarle una bofetada, le preguntó si prefería tener cáncer. De esta manera, podemos entender porque a veces los hermanos acaban desarrollando enfermedades psicosomáticas. Inmediatamente volví a la casa y empecé mi consulta con los padres.

Debemos estar muy alerta con los hermanos. Ellos nos dan las claves para saber lo que hay que hacer. No podemos fallar porque los niños son terriblemente abiertos, sinceros y honestos. También debemos ayudar a los padres para que no se sientan culpables al no tener suficiente tiempo para todos, debemos enseñarles a que cada niño necesita una atención especial y cuidada.

—Hemos hablado de los hermanos, pero ¿y los padres?, ¿cómo reaccionan ante la enfermedad de un hijo?

Ya he dicho antes que la resistencia a aceptar la enfermedad y afrontarla entre todos proviene siempre de los padres. El 90 % de las veces es la madre la que se niega a que el niño sepa que tiene una enfermedad terminal. Muchas veces delega la responsabilidad de decírselo a su hijo en el doctor. A mí cuando me ocurre esto le pido a la madre que esté conmigo cuando hablo con su hijo. Las madres siempre tienen muchísimo miedo a la muerte, la tienen metida en la cabeza.

Cuando hablo con los niños lo primero que hago es darles papel y lápices para que pinten algo. Ya os lo he dicho al principio, hay que saber leer entre líneas. Si tenéis un poco de

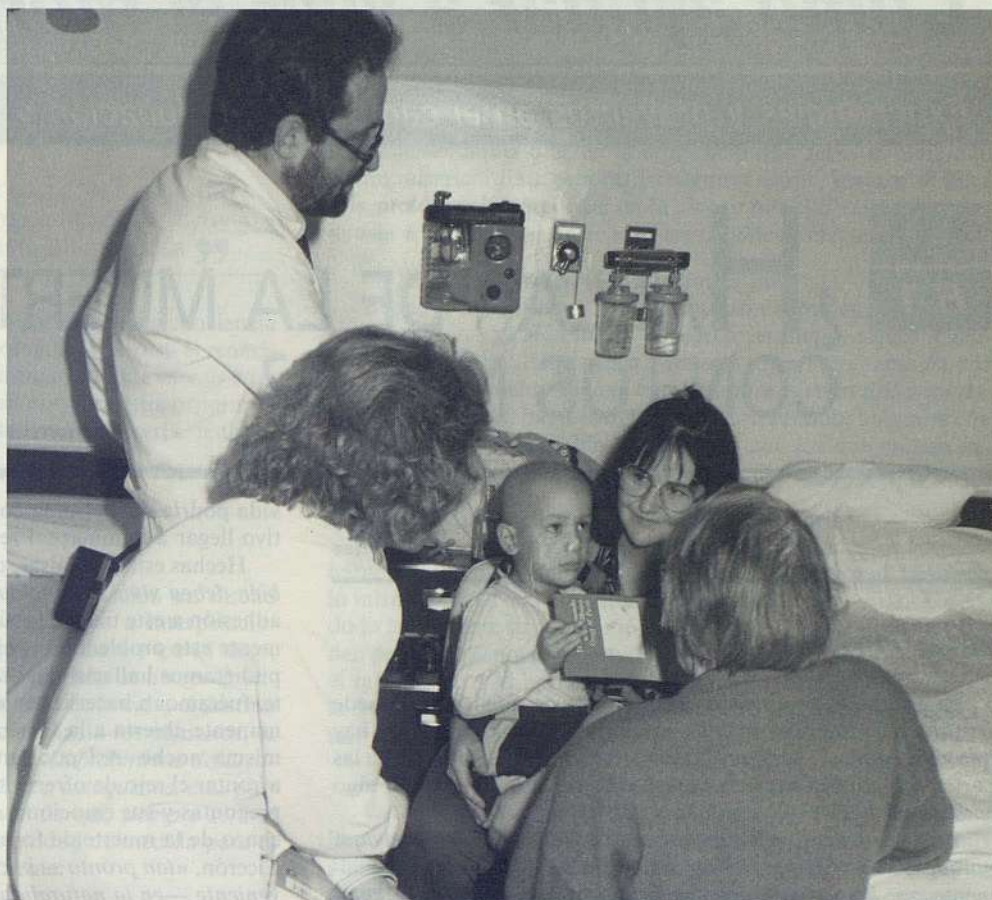
papel y un lápiz os hago un dibujo para mostraros el lenguaje simbólico de los niños. (Mientras dibuja, explica). Esto le sucedió a un niño de unos doce años al que le diagnosticaron un sarcoma en la pierna. El doctor que lo atendía le dijo delante de sus padres: «No te preocupes, sólo es un virus». Los padres estaban desesperados porque no podían ni sabían ser sinceros con su hijo, aunque él sabía perfectamente que no tenía ningún virus.

El problema era mayor al estar los padres separados porque, cuando el niño preguntaba, la madre inventaba una historia respecto a la enfermedad y el padre otra diferente. Yo me ofrecí a ayudarlos para averiguar lo que en realidad sabía el niño. Les pedí que estuvieran los tres presentes y que no olvidaran hojas de papel y lápices de colores. El niño hizo un gran dibujo con una cucaracha negra y roja, un árbol muerto, sin color, sólo una hojita colgaba de él y se parecía a una lágrima. La cucaracha, que en este caso era el tumor, estaba en el lugar correcto. Os preguntaréis dónde. Pues en el lado izquierdo, ya que para lo que vosotros es izquierdo en el dibujo también es izquierdo en el cuerpo del paciente. Con este dibujo descubrimos que el niño sabía perfectamente lo que le pasaba. Le pedí que después del tratamiento me hiciera otro dibujo (le hablé de tratamiento por no hablarle de amputación o quimioterapia ya que los niños son muy astutos y conocen a la perfección estos términos).

El dibujo que hizo fue maravilloso. En el mismo árbol donde estaba la hojita aparecía un pájaro muy gordo, extremadamente gordo. Me explicó que estaba tan gordo porque se acababa de comer la cucaracha. Donde estaba el tumor había un zurcido fantástico, para mí era una obra de arte. El padre al verlo empezó a llorar, no hizo falta explicarle nada. Me pidió que le dejara los dos dibujos para enseñárselos al médico a fin de que al verlos, supiera qué hacer en casos posteriores al de su hijo. De esto hace ya cinco años y el niño está perfectamente bien. No hacen falta las palabras, no es necesario hablar, sólo hay que dibujar y confiar en la intuición interior.



El equipo de la unidad de cuidados paliativos del Hospital San Juan de Dios de Barcelona charlando con Elisabeth Kübler-Ross.



La doctora Kübler-Ross derrochó ternura y amabilidad con los niños y sus familias.

—*La intuición es muy importante para usted pero, ¿podemos añadir que usted tiene o sigue alguna metodología que permita a los médicos y enfermeras disponer de una mejor preparación para atender a los niños terminales y a sus familias?*

Soy totalmente mala en métodos. Soy intuitiva. Cuando me preguntan algo sobre métodos les respondo que no soy la persona indicada. Hago todo el trabajo desde el corazón. Hay que aprender a ser humildes y los niños son nuestros mejores maestros para eso. Hay que ser honesto y no inventar, como hacer ver que entiendes lo que el niño te cuenta y, realmente, no entiendes nada de lo que te dice. Hay que insistir hasta comprender lo que te explican, no sirve el mover la cabeza afirmativamente si no lo entiendes, ellos son lo suficientemente astutos como para darse cuenta. Si lo hacemos así, la confianza con él habrá terminado. Son los mejores profesores para enseñarnos a ser humildes y al no aprender, nos están llamando estúpidos y, de hecho, no se equivocan al hacerlo.

En cuanto a las familias, si han tenido tiempo entre el principio de la enfermedad y la muerte les es más fácil aceptarlo. En los casos de muerte súbita, suicidio o asesinato es mucho más difícil de afrontar. La gente siempre necesita tiempo para pasar este duelo, con el tiempo y con lágrimas, se cura todo. La medicina es amor, debe ser amor y la familia, al igual que el enfermo, necesita mucho amor. Tenemos que permitir a los padres hablar de su hijo. Al cabo del año, todavía hablarán de él pero necesitan hacerlo y les ayudamos dejándoles hablar. Pero llega un momento en que se debe parar, aunque sin ponerle freno, y no quedarse hundido en la autocompasión.

—*Usted, como médico, ¿tiene alguna razón específica por la cual nos podría explicar el por qué nos impresiona tanto la muerte a los profesionales de la salud?*

Tenemos que conseguir sacarnos el miedo a la muerte nosotros mismos porque debemos predicar con nuestro ejemplo. Tenemos que hacerlo para poder enseñar con acierto. Cada uno debemos practicar lo que predicamos. Si somos honestos con nosotros mismos y con los pacientes, ellos serán los que nos enseñen a no tener más miedo.

—*Y ya para terminar, doctora Kübler-Ross, ¿qué importancia tienen los voluntarios en las unidades de cuidados paliativos?*

Son las personas más importantes de toda la unidad. En los hospices yo no podría sobrevivir sin los voluntarios, no hubiera hecho nada sin ellos. Estas personas no trabajan desde el cerebro hipersaturado del intelecto sino desde el corazón. Son los únicos que realmente tienen tiempo para los pacientes.

Los médicos y las enfermeras no tienen el tiempo necesario para atender a los enfermos. Los voluntarios son un apéndice de los médicos. Tienen lo que no tenemos la parte médica, nos complementamos. Juntos somos uno. Lo que hacen no es lo que tiene importancia sino el cómo lo llevan a cabo. Los voluntarios, al igual que nosotros, necesitan saber que son terriblemente importantes.

Cómo ayudar a vivir el morir

Experiencias y proyectos en el campo de la educación y catequesis

LH

6-1

¿HABLAR DE LA MUERTE CON LOS NIÑOS?

Joan Cahué

de Lumen Vitae

PRESUPUESTOS

Ya instalados en un cierto indicio de la decadencia que puede ser propia de fines del milenio, parece que, sociológicamente, hay que vivir como si fuéramos inmortales. Un consenso tácito de las partes nos condiciona a la apreciación de la muerte como algo accidental.

Pero nosotros, con Zubiri, sabemos que *«la cosa no está aquí porque la veo, sino que la veo porque está aquí»*. Y sabemos, igualmente, que *la madurez radica en asumir la realidad*. Y en esta andadura físico-biológica, debemos aceptar ineludiblemente que la

vida podría ser definida como un proceso que tiene como objetivo llegar a la muerte. Precisamente por ello, lo moral es vivir.

Hechas estas premisas, *cabe preguntarse si los cristianos también deben vivir de espaldas a este hecho natural y aparentar su adhesión a este último tabú de nuestra cultura, eludiendo socialmente este problema esencial del hombre*. Quizás una respuesta pudiéramos hallarla en *estar* en el mundo como si, efectivamente, fuéramos a hacerlo por siempre, pero con una disposición permanente abierta a la Esperanza, como si fuéramos a morir esta misma noche. Así podríamos recuperar las herramientas para afrontar el reto de ofrecer soporte a los que vienen detrás en sus preguntas y sus emociones. Sobre todo cuando les golpea el hachazo de la muerte de forma cercana. Y es que, desde el propio Cicerón, *«tan pronto se inicia el aprendizaje de la vida, sería conveniente —en la naturalidad— empezar a aprender acerca de la finitud»*.



La consideración fundamental en el diálogo sobre la muerte con los niños es la de seguir siempre el criterio y las creencias de cada uno.

“Así como no existen reparos en que sepáis cómo nacemos, parece que nos hemos olvidado de explicaros que todos los seres vivos llegamos a un final...”

“Llegará el momento de partir, el hecho de haberlo previsto y tenerlo interiorizado te ayudará a hacer bien también esta última cosa”

En fin, bien pudiera ser que, de una parte la nueva conciencia ecológica (entroncándose ya con la teología), y de otra el renacimiento de una cierta mística, nos conduzcan cuando menos a replantear la necesidad de *encontrar caminos* para reincorporar la muerte a una pedagogía que sea verdaderamente seria, realista, rigurosa y científica.

SUGERENCIAS

En la línea apuntada, se plantea a continuación un diseño de diálogo que ofreciera eventuales respuestas a interpelaciones de niños *de hoy*, aproximadamente entre los 8 y los 14 años, especialmente en circunstancias como la pérdida de un ser querido, cuando surjan temas relativos al sentido de la vida, el destino del hombre, el respeto y la consideración hacia los ancianos, la solidaridad ante el sufrimiento ajeno, etc. *Debidamente desarrollado*, pudiera apoyar a padres, educadores, *catequistas*, etc., partiendo de la consideración fundamental de que *siempre será el criterio* y las creencias de cada uno la unidad de medida para el tratamiento de este delicado y difícil tema:

— «ÉRASE UNA VEZ (y de esto no creas que hace muchos años...) en que los padres no les hablaban a los niños acerca del nacimiento de las personas... Se os decía que, a los niños, los traía una cigüeña, o que venían de París... ¡y hasta que aparecían debajo de un repollo!

Afortunadamente, esto ahora ya no es así... Ahora es normal que un niño ponga sus pequeñas manos sobre el regazo de su madre para percibir los movimientos que ya está haciendo su futuro hermanito...

— Pues bien, así como no existen reparos en que sepáis cómo nacemos, parece que nos hemos olvidado de explicaros que todos los seres vivos llegamos a un final...

Y curiosamente, quizás sin nosotros saberlo, esto es precisamente *lo que nos cobija*. Saber que hay un final nos permite *valorar* el hecho de existir, de adquirir conocimientos, *amar*, crear, gozar, ir hacia adelante en la Historia del hombre. Y *porque amamos la vida no podemos escamotear la muerte*. Así, mientras vivamos, nos sentiremos afortunados de haber nacido y participar en la Creación. Y podremos vivir la vida en toda su intensidad y plenitud, valorándola y respetándola desde sus comienzos y a lo largo de la misma (*incluso en el infortunio*), hasta el último momento, en todas sus maravillas y tristezas.

— Bien es cierto que nuestras personas irán envejeciendo y perderán parte de sus facultades; nuestros ojos se gastarán y también nuestros oídos... Incluso nuestra memoria no será tan buena como cuando éramos jóvenes. ¡Ah!, y nuestras pobres piernas se sentirán cansadas y les costará caminar y quizás lleguemos a precisar la ayuda de alguien fuerte, como tú, para alcanzar la cima de aquel montículo desde el que poder divisar el mar... Podremos llegar a preguntarnos si no va siendo hora de que el Señor nos llame a sus moradas... Pero *lo importante* será que, en aquella hora lejana, podamos sentirnos tranquilos y satisfe-

chos de nuestro recorrido, y no alberguemos ni una brizna de tristeza en el corazón...

— Me preguntas si morir es doloroso...

Mira..., no necesariamente. Algunas veces sí puede sentirse el sufrimiento, aquel que, en la cruz, hizo que Jesús le pidiera al Padre misericordia... Ahora, en algunos casos, incluso se llega a la prolongación artificial de la vida y por ello existe una tendencia a reclamar el derecho a morir plácidamente.

— ¿Y ya no se vuelve a vivir nunca más?

Bueno... Los cuerpos humanos no son como cuando tú juegas a *aventuras* y caes *muerto* y luego te levantas y sigues jugando como si nada... Una nueva vida será diferente y también por esto debes aprovechar bien el tiempo ahora, siendo *útil y solidario* con los demás, buen amigo con todo el mundo, *tolerante* con aquel profesor cascarrabias, respetuoso con los que ya han *hecho* un gran tramo de sus vidas...

— ¿Y no se puede hacer nada para no morir?

Morir es *inevitable* para *todos*, pero *todos* podemos adquirir hábitos que nos permitan vivir muchos años (en realidad sería lo mismo 80 que 800 pues siempre nos parecerían *pocos*...), siendo lo importante su contenido, su calidad... Por ejemplo, se pueden practicar deportes adecuados, evitar las bebidas alcohólicas, el tabaco, etc. ¡Ah!, y también es muy importante el *trabajo* y la *creatividad*, pues una vez desaparecidos los hombres, sus buenas obras permanecen...

— ¿Y mis padres también morirán?

Es casi seguro que no perderás a ninguno de ellos antes de que tú seas mayor, y probablemente vivirán muchos años y podrás gozar de su consejo y compañía. Pero, dado el caso de que tu padre o tu madre pudieran ser de aquellos que, por causas *extraordinarias*, fallecen antes de alcanzar la vejez, también los abuelos y todos tus familiares velarían amorosamente por ti y jamás te dejarían solo.

— Me preguntas qué se hace con los que fallecen...

A ver... ¿Te acuerdas de aquella ocasión en que enterrasteis a aquel gorrioncito amigo que se os murió? Pues de forma parecida se hace con las personas pero, a la vez, todos los que le querían se reúnen para decirle que *le echarán en falta en su sonrisa* y para leer juntos la Palabra de Dios. De hecho, este es el momento en que mejor se aprecia el buen recuerdo que cada uno de nosotros puede dejar de su paso por la tierra.

— ¿Y qué le sucede al cuerpo una vez sepultado?

Ah..., el cuerpo se convierte en polvo... Y no deberíamos poner demasiada atención acerca de fantasías que hablan de apariciones, fantasmas y cosas parecidas... De hecho, *de nuestro «chasis» no queda absolutamente nada* y nuestra presencia en otra vida no sabemos cómo será, ni ahora podemos pretender resolver todas las incógnitas. Si fuera así, ya no estaríamos *«expectantes»*, esa actitud a veces secreta, muy íntima, inconfesada y a la cual los cristianos, inspirados en la promesa de Jesucristo de que *«todo aquel que viva y crea en Mí, aunque muera vivirá»*, denominamos *«la Esperanza»*...

— Si algún otro día albergas otras preguntas en tu interior, no dudes en plantearlas. De esta forma, cuando vayas comprendiendo que debemos ser felices *trabajando para este mundo* pero que llegará el momento de partir, el hecho de haberlo previsto y tenerlo interiorizado te ayudará a hacer *«bien»* también esta *última cosa*; te permitirá afrontarlo con serenidad, con naturalidad, incluso con un cierto *estilo*... Pero, *sobre todo*, en la incondicional confianza de ser acogidos en el abrazo del AMOR INFINITO...

LH

6-2

CÓMO TRATAR EL TEMA DE LA MUERTE CON LOS JÓVENES

Herminio Otero

Juventud es vida y ser joven implica de por sí vitalidad. O sea, que no hay nada más contradictorio que tener que presentar la muerte a los jóvenes. Esto es sobre todo así en esta época de *sensación de vivir* promovida por los medios, alargamiento de la adolescencia o juventud hasta los treinta y tantos, e invasión de la juvenización hasta etapas superiores. Nada, que los jóvenes no quieren morir —lo cual está bien— ni oír hablar de la muerte, lo cual puede llegar a ser preocupante. La vida, sin embargo, se encarga de enseñarles las dentelladas de la muerte. Los educadores también pueden acompañarles para que, desde el morir que nos afecta, aprendan a vivir.

NI VER NI OÍR NI HABLAR

Hace un siglo, la muerte estaba presente en la vida de las personas. Los predicadores se aprovechaban de ello, pero no necesitaban hacer muchos esfuerzos. La gente moría más joven y muchos terminaban la vida sin haber estrenado siquiera la juventud. No pasaba nada. La muerte era un personaje relativamente cercano cuyo fantasma se instalaba en la conciencia colectiva y personal y salía de vez en cuando para recordar que la vida es breve.

Domingo Savio tenía quince años cuando murió. Es el santo más joven de la Iglesia. De él se cuenta una anécdota significativa. Dicen que le preguntaron qué haría en caso de que tuviera que morir. «Seguir jugando», contestó.

No sucede lo mismo ahora. Los más jóvenes no quieren saber nada de la muerte. Les parece, entre otras cosas, poco estética. Y que no es para ellos. Muchos jóvenes no quieren oír nada relacionado con la muerte. Ni verla cerca. Ni casi hablar de ella. Sin embargo la realidad les está obligando a encararla de frente. La droga, el sida, las motos y alguna enfermedad traicionera les recuerda que también ellos pueden morir. Y lo llevan muy mal.

JUGAR CON LA MUERTE

A veces son ellos mismos los que juegan con la muerte sin querer enterarse del todo que está ahí. La *sensación de vivir* propagada por la publicidad, los concursos, las series y los seriales, se traduce entre los jóvenes en la necesidad de sensaciones siempre nuevas y más novedosas. Ya no participan los jóvenes en grandes batallas, por eso se arriesgan en las pequeñas proezas provocando a la muerte: saltan de coche en coche en la autopista, corren en dirección contraria, van en la moto sin casco y con toda rapidez... Son ganas de vivir jugando con la muerte. Se hace así porque se espera que la muerte siempre toque a otros. Y lo hacen así quienes no encuentran demasiado sentido a lo que viven. «Todos queremos más». Los jóvenes, más todavía.

JUGAR CON EL PRESENTE

Se ha extendido entre los jóvenes la pretensión de aprovechar el momento *a tope*. «Carpe diem», que decían los latinos, es tam-



«Aunque los jóvenes no quieren saber nada de la muerte, la realidad les está obligando a encararla de frente».

bién su slogan. La muerte trunca de plano esa pretensión de vivir el momento. Por eso se excluye.

La exclusión va sobre el mismo tema. «Eso no es para nosotros». En caso de que les haya tocado de cerca (un compañero, alguien conocido...), algunos se niegan en redondo a hablar de ello: «Eso les sucede a los demás; a nosotros no nos interesa».

En el fondo pueden tener razón: la muerte contagia muerte y la vida comunica vida. Por lo tanto, es mejor hablar de la vida que de la muerte. El peligro está en querer cerrar los ojos, como si, al dejar de verla, no existiera. En este caso el educador necesita «jugar con el presente»: descubrir —y hacer descubrir— qué miedos les ocupan, qué temores les llenan, qué preocupaciones les impiden mirar una faceta de la vida con serenamiento interior y profundidad.

La tarea del educador está en cuestionar el modo de vida que se lleva a partir de la negativa a tratar el tema de la muerte, ya que en el fondo es una negativa a tratar el tema de la vida. Para ello no estará mal partir de cómo vive cada uno y qué faceta predomina en su vida: tener múltiples *sensaciones de vivir* («A tope», «¡Demasiado!», *sobrevivir* («¿Cómo lo llevas?»). «Ganarse la vida...») o *vivir* sencilla y plenamente.

Cuestionar el modo de vida implica formular preguntas que ayuden a hacer conscientes los propios miedos, que hagan descubrir los propios intereses y que clarifiquen los deseos y necesidades personales. Y esto siempre se puede hacer, incluso cuando alguien se niegue a hablar de la muerte. Hay que descubrir qué hay detrás de esa negativa.

JUGAR CON EL PASADO

Poner el presente en juego implica a la vez poner en juego el pasado. Sin recalcar los aspectos morbosos ni macabros, se puede hacer que se recuerden los momentos en que se ha tenido contacto con la muerte en el pasado. Lo importante es darse cuenta de los propios sentimientos personales, en aquella ocasión y al recordarlos ahora.

La comunicación de estas experiencias ayudará a descubrir cuál es la dinámica interior de las personas, qué nos afecta, cómo la vida nos atraviesa y cómo podemos vivir con más sentido superando la muerte. Aquí juega también un papel importante el futuro.

JUGAR CON EL FUTURO

Dado que, especialmente para los jóvenes, la muerte es «algo que sucede siempre a los otros», una posibilidad de descubrir otro sentido a la vida es anticipar vitalmente la propia muerte. Puede servir para algún ejercicio de relajación e integración personal. Está claro que ha de hacerse con serenidad y paz interior, sin recalcar los aspectos macabros ni angustiosos. Esta experiencia real servirá para profundizar en el pasado y el presente y vivir después el presente con más plenitud.

Hay muchos ejercicios que se pueden realizar personalmente o en grupo. Transcribimos uno con el que Tony de Mello comienza su libro titulado *El manantial* (Sal Terrae, 1991, 17-19). Además de ser el primero, abre el apartado titulado *Realidad*. Es un ejercicio para tomar conciencia de la realidad y vivirla más plenamente. Lo titula *la conclusión*.

PARTIR DE LO QUE VIVEN

Hemos recordado que, aunque los más jóvenes no quieren saber nada de la muerte, la realidad les está obligando a encarar-

LA CONCLUSIÓN

Me imagino que hoy voy a morir.

Solicito tiempo para estar a solas
y redactar para mis amigos una especie de testamento
en el que los siguientes puntos
podrían constituir otros tantos capítulos:

1. Tales cosas he amado en la vida:
Cosas que he saboreado...
contemplado...
olido...
escuchado...
tocado...
2. Tales experiencias he apreciado...
3. Tales conceptos me han ayudado a liberarme...
4. Tales creencias he dejado atrás...
5. De tales convicciones he vivido...
6. Tales son las cosas para las que he vivido...
7. Tales ideas he adquirido en la escuela de la vida:
ideas acerca de Dios,
del mundo,
de la naturaleza humana,
de Jesucristo,
del amor,
de la religión,
de la oración...
8. Tales riesgos he corrido...
tales peligros he buscado...
9. Tales sufrimientos me han moldeado...
10. Tales lecciones me ha enseñado la vida...
11. Tales influencias han configurado mi vida (personas,
ocupaciones, libros, acontecimientos...)...
12. Tales textos bíblicos han iluminado mi camino...
13. Tales cosas lamento de mi vida...
14. Tales logros he alcanzado...
15. Tales personas llevo en el corazón...
16. Tales deseos no he satisfecho...

Escojo un final para este documento:
un poema (mío o de cualquier otro);
o una oración;
o un dibujo;
o una fotografía de una revista;
o un texto bíblico;
o cualquier cosa que me parezca podría ser
una apropiada conclusión a mi testamento.

la de frente. La droga, el sida, las motos y alguna enfermedad traicionera les recuerda que también ellos pueden morir. Y sobre todo estas realidades ha puesto a un número considerable de ellos en relación directa con la muerte. Un amigo o alguien a quien conocían ha muerto de sobredosis. El sida ha acabado con alguien muy joven. Los accidentes han segado la vida de jóvenes que aún no habían comenzado a vivir. A veces algunas enfermedades parece que se ceban en los más jóvenes...

En todos los casos, los jóvenes viven una realidad de sinsentido y de frustración: la muerte está ahí como realidad a la que no se le acaba de dar sentido.

En estos momentos se ha de partir de lo que viven. Y vive

NATURALEZA MUERTA

No ha salido el sol
y Ana y Miguel
ya prenden llama.
Ella sobre él,
hombre y mujer
deshacen la cama.

Y el mar que está loco por Ana
prefiere no mirar.
Los celos no perdonan
al agua, ni a las algas, ni a la sal.

Al amanecer
ya está Miguel
sobre su barca.
Dame un beso amor,
y espera quieta
junto a la playa.

Y el mar murmura en su lenguaje:
—¡Maldito pescador!
Despídete de ella
no quiero compartir su corazón—.

*Y llorar, y llorar, y llorar por él.
Y esperar, y esperar, y esperar
de pie
en la orilla a que vuelva
Miguel.*

Dicen en la aldea
que esa roca blanca es Ana.
Cubierta de sal y de coral
espera en la playa.

No esperes más niña de piedra.
Miguel no va a volver.
El mar le tiene preso
por no querer cederle a una mujer.

*Y llorar, y llorar, y llorar por él.
Y esperar, y esperar, y esperar
de pie
en la orilla a que vuelva Miguel.*

Incluso hay gente que asegura
que cuando hay tempestad,
las olas las provoca
Miguel luchando a muerte
con el mar.

*Y llorar, y llorar, y llorar por él.
Y esperar, y esperar, y esperar
de pie
en la orilla a que vuelva
Miguel.*

Y llorar, y llorar, y llorar por él.
Y llorar, y llorar, y llorar sobre
el mar.

MECANO

EL FALLO POSITIVO

1. El fallo positivo anunció
que el virus que navega en el amor
avanza soltando velas,
aplastando las defensas de tus venas.
Me prohibiste toda pasión
sin dar ninguna clase de razón
porque sabías que yo no haría
caso alguno de la precaución.

*Pesando en la balanza del amor
la ciencia y la conciencia,
fue tu condena un nudo de dolor,
estúpida sentencia,
y es que tú eres lo que más quiero
y sin ti la vida es un cero.*

2. La ignorancia de los demás
vestida de puritana y de santa moral
hablaba del divino castigo,
y la vergüenza al qué dirán
te empujó hasta que colgabas al final
tu cuerpo de una cuerda en el desván
ahogando los sentimientos
y muchos momentos más de amar.

Pensando en la balanza del amor...

MECANO

Acoger y callar. Acoger los silencios y los gritos. Acoger los reproches y las salidas intempestivas. Acoger el dolor oculto o las lágrimas. Y callar. No conviene aquí dar respuestas de ningún tipo, sino mantener una actitud de respetuoso silencio. Ni siquiera conviene preguntar. El silencio de la muerte se cura también con silencio... Un silencio que sea participativo, de conexión, de unión...

En estos casos se ha de crear también colectivamente un ambiente de acogida y de silencio. Funerales por jóvenes, recuerdo agradecido y emocionado de compañeros... son momentos fuertes de aprendizaje a morir y... a vivir. Para ellos se ha de potenciar los elementos simbólicos, ya que éstos expresan mejor la realidad profunda que cualquier palabra. Luces, canciones, ritmos de silencio, tonos de voz, poemas y salmos, flores, otros objetos sencillos... harán que se conecte con ese núcleo de profundidad que nos abre a la experiencia del misterio. Para eso es necesario callar.

No se han de aprovechar esas circunstancias para sermonear. Casi ni predicar. Unidamente se puede contagiar la esperanza con una actitud de serena confianza y entereza personal. Cuando pase el tiempo se podrá hablar de lo que han vivido y cómo lo han vivido. Es suficiente si cada uno saca las conclusiones para seguir viviendo. De nuevo se ve cómo todo esto ayuda más a vivir la vida con sentido que a preocuparse por la muerte.

PARTIR DE LO QUE DICEN

No todos los momentos tienen la misma profundidad humana. También los jóvenes aluden con frecuencia a la muerte/vida en sus expresiones. Hay una experiencia constante de falta de plenitud. Expresiones como *¡Qué fuerte!*, *¡Qué flash!* o *Eso es una mala historia...* hablan de muertes pequeñas y cotidianas, presentes en la vida de los más jóvenes. Detrás de ellas se esconde mu-

mucho: sentimientos de impotencia, sinsentido, frustración, desánimo... También sentimientos de apertura a una realidad más profunda.

Ante todo eso, no hay mejor actitud que la acogida. Acoger sus preguntas, sus dudas, sus cuestionamientos, sus sospechas.

cha vida, aunque sea vida negada. Ayudar a tomar conciencia de esas expresiones, es ayudarles a caer en la cuenta de sus deseos, necesidades y frustraciones.

A veces también hablan de noticias que no nos afectan tan cercanamente como el accidente de un amigo pero que se relacionan con la muerte. Hablar en voz alta, dialogar a partir de lo que dicen, descubrir lo que hay detrás de sus conversaciones..., es un arte relativamente fácil y que ayudará de nuevo a captar el sentido de la vida. A esto no se niegan, ya que proyectan en los demás lo que en el fondo llevamos dentro y parece como si no habláramos de cada uno de nosotros. Este distanciamiento servirá para sacar conclusiones de nosotros mismos. Un buen animador sabrá conducir las intervenciones hasta profundizar y caer en la cuenta de la vida que deseamos, más que de la muerte que también nosotros tenemos.

PARTIR DE LO QUE VEN

Los medios de comunicación social nos sirven un menú acomodado de muertos al día. Son muertos asépticos, y por lo tanto tragables, porque aparecen en pantalla. Si los muertos se asoman en la ventana de los informativos, enseguida echamos la cortinilla de la distancia o el alejamiento afectivo. Y esas imágenes no nos llegan.

Me refiero a otras imágenes e historias que llegan plenamente a los jóvenes. En concreto quiero aludir a las películas, en la que se reflejan los mismos mitos de siempre, dadores de sentido colectivo.

El chico que acaba suicidándose en *El club de los poetas muertos* (ojo, «*El instante fugaz*» se tituló en italiano), ha arrancado lágrimas en numerosos adolescentes y jóvenes, sobre todo ellas. A partir de algunas de sus escenas se puede profundizar sobre la vida, la educación, la realización personal, la creación humana, la relación educativa o con los padres... O sea, sobre la vida. No aconsejo centrarse en casos de suicidio —tampoco de compañeros que tocan más cercanamente—, pues el suicidio es contagioso. En esos casos se ha de descentrar el ambiente de sobrecarga de muerte con atisbos de vida y de ilusión...

Aludo a dos películas recientes: *Mi chica* y *Ghost*. En las dos se trata de la muerte. La primera es una preciosa película para ver la muerte de cerca y encontrar sentido. Hay muchas respuestas en ella que sólo las historias pueden mucho más plenamente y mejor que los discursos y las explicaciones. La segunda es una versión actual de todos los mitos que han intentado dar una explicación a la muerte más allá de la muerte.

Mi chica hace llorar a preadolescentes, identificados con la edad de los protagonistas (10-12 años). Los mayores —y por lo tanto los jóvenes— la verán con más distanciamiento. Pero en ella se dan cita los temas de siempre: la amistad, el descubrimiento del amor, la pérdida del amigo, la muerte como arrebatado inaceptable. Qué es lo que ayuda a dar sentido a la vida que queda después de la muerte del amigo, eso sólo se adquiere viéndola y viviéndola. Los otros muertos que aparecen —cadáveres para embalsamar— son sólo la corporeidad y la muerte. El espíritu y el sentido está en la historia humana. Hay que verla y comentarla. Es posible.

También es posible comentar y trabajar a partir de la visión de *Ghost*. Miles de jóvenes han visto esta película y han quedado encantados. Encuentran en ella el atractivo de las respuestas de sentido que antes daban los mitos y verdades religiosas y de los que están privados desde hace unos años. Al margen de las posibles tentaciones que algunos pueden tener de volver a recrear la ideología conservadora, la historia y su realización ofrece múltiples posibilidades de reflexionar sobre la vida en su sentido global a partir de la experiencia de muertes sin sentido. En otro sitio

SE LE APAGÓ LA LUZ

Yo no siento nada,
pero presiento que a chorros se escapa
la magia de mi alma gastada.
Ella en la calle tirada,
algunas sirenas lejanas,
que suenan en la noche olvidada.
Veloz caballo viajero
la gasolina, mi sangre y su cuerpo
se mezclaron en el suelo,
el gris de la carretera
dibujando su melena.

*Y la luz se le apagó,
y su voz se le apagó. ¡No!
se le apagó la luz, tembló,
y no llega la camilla,
luché buscando una salida
para ir a escuchar su corazón,
con las manos confundidas,
no me mantengo en pie,
no llego hasta la niña de mi vida...*

¿Por qué no habla...? No entiendo.
Hace un momento me iba diciendo:
«No corras tanto, que tengo miedo».
La ambulancia volaba,
entre la vida y la muerte pensaba
que echaba tanto de menos su casa.
Amarga sonrisa en la cama,
imagina que es una diana
con todas esas agujas clavadas.
Bromea sobre su suerte,
le hace sentirse más fuerte,
entre la vida y la muerte
se piensa tan diferente...

*Y la luz se le apagó...
y su voz se le apagó...
se apagó la luz. Tembló,
le cerraron las cortinas
y escuchó pasar la vida
y el suave latir de un corazón,
la indirecta comprendida,
una torpe despedida
de la niña de su vida.*

ALEJANDRO SANZ

la hemos analizado y propuesto pautas de trabajo que aquí no repetimos (Cfr. H. Otero, *Cine de ciencia ficción y clase de religión*, en «Religión y Escuela», 69, mayo 1991, 30). En todos los casos se necesita de un buen educador que sepa guiar el fórum implicando a los participantes y haciendo que hablen desde planteamientos y experiencias personales.

PARTIR DE LO QUE OYEN Y CANTAN

Las canciones que los jóvenes más escuchan han tocado también el tema de la muerte. Este puede ser un material de primera mano para tocar el tema de la muerte con ellos de manera directa y a la vez mínimamente distanciada.

He aquí una pequeña lista de canciones relativamente recientes (por no aludir a aquella que cantaba Jeannette: «*Cállate, niña*

y no llores más, mira que mamá debía morir...») que hablan de la muerte/vida:

- *Naturaleza muerta*: Relato mítico con numerosos símbolos —mar, roca, sal, orilla, lágrimas, tiempo, olas...— en el que el mar, celoso, da muerte a un pescador, amante de su mujer. Y *El fallo positivo*: Ciencia y conciencia con el sida, que trae la muerte y rompe el amor, lo que le lleva a colgarse en un desván. Ambas son de Mecano en *Aidalai* (1991).
- *Esta es tu vida*: La muerte en las batallas inútiles. (Hombres G, 1990).
- *La senda del tiempo*: Soledad y tentación de la muerte, ahogadas en alcohol... (Celtas Cortos, 1990).
- Joaquín Sabina canta desde 1985 *Princesa* (también cantada por Juan Antonio Muriel): muerte en un asalto a farmacia de quien anda entre la cirrosis y la sobredosis...
- *Sólo se vive una vez* (Gabinete Caligari, 1989): «No quiero eternidad, sólo velocidad. El más allá ya vendrá... Sólo se vive una vez...»
- Alejandro Sanz canta para las más adolescentes *Se le apagó la luz* (1991): un estúpido accidente en moto acaba con «la niña de su vida» que «bromea sobre su suerte, le hace sentirse más fuerte entre la vida y la muerte, se piensa tan diferente...». Pero «la gasolina, mi sangre y su cuerpo se mezclaron en el suelo gris de la carretera dibujando su melenas».
- Hay más: *Héroes de la Antártida* (Mecano, 1990); *Sobrevivi-*

remos (Mocedades, 1988); *Cruz de navajas* (Mecano, 1988), y muchas más.

En todas las ocasiones, se ha de partir de la escucha de la canción: sentimientos y emociones suscitados, recuerdos, frase más significativa... Después se trabajará con los símbolos que aparecen en la letra, aplicándolos a las situaciones de cada uno. Se ha de terminar realizando alguna acción concreta, en este caso que estimulen a la vida, que es la mejor forma de aprender a morir: viviendo cada día con sentido.

PARTIR DE LO QUE HACEN

Termino. Queda ahora prendido entre muchos jóvenes el sentido desgarrado y violento de la selva, por más que sea la selva del asfalto: uno pisa a otro, hay que ganarse la vida, hay que luchar con uñas y dientes para lograr un sitio y defenderlo... Algunos jóvenes se sienten fascinados por la violencia, sobre todo en los barrios marginales. La muerte les ronda y afloran de nuevo los fulgores primitivos. Otros caminan cada vez más por caminos de paz. En todos los casos, frente al contagio de la muerte («la cultura de la muerte» se ha dado en llamar), los educadores sabrán estar presentes y acompañar en silencio. Con eso llega para ir encauzando la vida que brota entre contradicciones y que busca también un lugar para estar.

En el campo de la asistencia sanitaria

LH

6-3

ACTITUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ANTE LA MUERTE

M.^a Elena Ferrer

INTRODUCCIÓN

Sin duda alguna, el proceso de morir comporta una serie de interrogantes a los cuales científicos de todos los tiempos han tratado de darles diversas respuestas. Junto a la ciencia, las creencias religiosas han alentado al hombre de la existencia de otra vida después de la muerte ayudándole a ser partícipe de la doctrina de la fe: «Porque ésta es la voluntad de mi padre, que todo el que ve al Hijo y cree en Él tenga la vida eterna, y yo lo resucitaré en el último día». Jn 6, 40.

Cada persona presenta un comportamiento distinto ante el proceso de la muerte dependiendo, de las vivencias que ha ido expe-

rimentando a lo largo de todas las etapas de su desarrollo, las creencias religiosas adquiridas, el nivel cultural, la propia filosofía de la vida, el ambiente y el contexto histórico en el que se desenvuelve. Todo ello contribuirá a que la persona acepte con plena conciencia su propia muerte o por el contrario origine otro enfoque distinto de su muerte ocasionándole una serie de fuerzas internas en conflicto.

La enfermería es una ciencia humana dedicada al servicio del hombre mediante cuidados profesionales, personales y humanos.

Dado que la enfermería implica cuidados intersubjetivos, el proceso de enfermería llega a ser transpersonal y metafísico, en donde la relación con los demás nos lleva a un mayor uso de nuestra mente y espíritu obteniendo un mayor sentido del yo.

El proceso de cuidar un ser humano a otro ilumina el misterio de la humanidad y la posibilidad de un poder, orden o energía más alto en el universo que puede activarse mediante el pro-

y no llores más, mira que mamá debía morir...») que hablan de la muerte/vida:

- *Naturaleza muerta*: Relato mítico con numerosos símbolos —mar, roca, sal, orilla, lágrimas, tiempo, olas...— en el que el mar, celoso, da muerte a un pescador, amante de su mujer. Y *El fallo positivo*: Ciencia y conciencia con el sida, que trae la muerte y rompe el amor, lo que le lleva a colgarse en un desván. Ambas son de Mecano en *Aidalai* (1991).
- *Esta es tu vida*: La muerte en las batallas inútiles. (Hombres G, 1990).
- *La senda del tiempo*: Soledad y tentación de la muerte, ahogadas en alcohol... (Celtas Cortos, 1990).
- Joaquín Sabina canta desde 1985 *Princesa* (también cantada por Juan Antonio Muriel): muerte en un asalto a farmacia de quien anda entre la cirrosis y la sobredosis...
- *Sólo se vive una vez* (Gabinete Caligari, 1989): «No quiero eternidad, sólo velocidad. El más allá ya vendrá... Sólo se vive una vez...»
- Alejandro Sanz canta para las más adolescentes *Se le apagó la luz* (1991): un estúpido accidente en moto acaba con «la niña de su vida» que «bromea sobre su suerte, le hace sentirse más fuerte entre la vida y la muerte, se piensa tan diferente...». Pero «la gasolina, mi sangre y su cuerpo se mezclaron en el suelo gris de la carretera dibujando su melenas».
- Hay más: *Héroes de la Antártida* (Mecano, 1990); *Sobrevivi-*

remos (Mocedades, 1988); *Cruz de navajas* (Mecano, 1988), y muchas más.

En todas las ocasiones, se ha de partir de la escucha de la canción: sentimientos y emociones suscitados, recuerdos, frase más significativa... Después se trabajará con los símbolos que aparecen en la letra, aplicándolos a las situaciones de cada uno. Se ha de terminar realizando alguna acción concreta, en este caso que estimulen a la vida, que es la mejor forma de aprender a morir: viviendo cada día con sentido.

PARTIR DE LO QUE HACEN

Termino. Queda ahora prendido entre muchos jóvenes el sentido desgarrado y violento de la selva, por más que sea la selva del asfalto: uno pisa a otro, hay que ganarse la vida, hay que luchar con uñas y dientes para lograr un sitio y defenderlo... Algunos jóvenes se sienten fascinados por la violencia, sobre todo en los barrios marginales. La muerte les ronda y afloran de nuevo los fulgores primitivos. Otros caminan cada vez más por caminos de paz. En todos los casos, frente al contagio de la muerte («la cultura de la muerte» se ha dado en llamar), los educadores sabrán estar presentes y acompañar en silencio. Con eso llega para ir encauzando la vida que brota entre contradicciones y que busca también un lugar para estar.

En el campo de la asistencia sanitaria

LH

6-3

ACTITUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ANTE LA MUERTE

M.^a Elena Ferrer

INTRODUCCIÓN

Sin duda alguna, el proceso de morir comporta una serie de interrogantes a los cuales científicos de todos los tiempos han tratado de darles diversas respuestas. Junto a la ciencia, las creencias religiosas han alentado al hombre de la existencia de otra vida después de la muerte ayudándole a ser partícipe de la doctrina de la fe: «Porque ésta es la voluntad de mi padre, que todo el que ve al Hijo y cree en Él tenga la vida eterna, y yo lo resucitaré en el último día». Jn 6, 40.

Cada persona presenta un comportamiento distinto ante el proceso de la muerte dependiendo, de las vivencias que ha ido expe-

rimentando a lo largo de todas las etapas de su desarrollo, las creencias religiosas adquiridas, el nivel cultural, la propia filosofía de la vida, el ambiente y el contexto histórico en el que se desenvuelve. Todo ello contribuirá a que la persona acepte con plena conciencia su propia muerte o por el contrario origine otro enfoque distinto de su muerte ocasionándole una serie de fuerzas internas en conflicto.

La enfermería es una ciencia humana dedicada al servicio del hombre mediante cuidados profesionales, personales y humanos.

Dado que la enfermería implica cuidados intersubjetivos, el proceso de enfermería llega a ser transpersonal y metafísico, en donde la relación con los demás nos lleva a un mayor uso de nuestra mente y espíritu obteniendo un mayor sentido del yo.

El proceso de cuidar un ser humano a otro ilumina el misterio de la humanidad y la posibilidad de un poder, orden o energía más alto en el universo que puede activarse mediante el pro-



«Las enfermeras a veces minimizamos la importancia que nuestro rol tiene en la comprensión de experiencias humanas como la de la muerte».

ceso de atención de enfermería que puede a su vez potenciar la curación y la salud y facilitar el autoconocimiento, autorrespeto, autocontrol, autocuidado y posiblemente incluso la autocuración.

Las enfermeras a veces minimizamos la importancia que nuestro rol tiene en la comprensión de experiencias humanas como la de la muerte. Ninguna otra profesión ve con tanta frecuencia la muerte y el proceso del morir en sus experiencias laborales habituales. Por ello el cuidado humano requiere un amplio campo de conocimientos para su puesta en práctica: Conocimientos y comprensión de las necesidades del individuo y de como responder a ellas. Conocimiento de nuestros recursos y limitaciones. Acciones facilitadoras que permitan al otro resolver problemas, crecer y trascender el aquí y ahora, acciones que están relacionadas con el conocimiento general y específico del cuidado y las respuestas humanas¹.

Estos conocimientos pueden ayudar al profesional de enfermería en la interacción con el enfermo terminal pero en determinadas ocasiones, también se verá enfrentado más de cerca con su propia muerte, situaciones que pueden ocasionarle cierta inestabilidad emocional a la hora de iniciar y desarrollar un nuevo plan de cuidados hacia otro enfermo.

DESARROLLO. MATERIAL Y MÉTODO

Basándome en el rol que desarrolla la Enfermería en el proceso de la muerte que vive el enfermo y haciendo hincapié en las necesidades de formación requeridas ante tal situación, me interesé por conocer cual era la actitud que adoptaban las enfermeras, sus sentimientos, temores y angustias que despertaban en ellos el contacto continuo con estos enfermos.

El estudio que he llevado a cabo se ha desarrollado en el transcurso del año 91 al 92 y en un hospital con capacidad de 300 camas, en el cual llevo 7 años trabajando como enfermera.

Los datos han sido recogidos mediante una encuesta basada en la utilizada en la revista *Nursing Life*² pero introduciendo algunas modificaciones. La encuesta se compone de 17 ítems algunos de los cuales tienen respuesta múltiple.

Las 100 encuestas fueron distribuidas por las Unidades de UCI, Reanimación, M. I., Cirugía, Urgencias, siendo éstas las Unidades en donde las enfermeras tienen mayor contacto con los pacientes terminales (63,5 %).

En total fueron contestadas 82 encuestas de las cuales, se observa que la media de los encuestados se sitúa en el intervalo de 23 a 34 años, siendo el porcentaje de mujeres (73 %) mayor que el de los hombres (27 %), de ideas moderadas (58 %), moderadamente religioso (90 %) y de religión Católica (89 %).

A la pregunta ¿Has tenido una orientación formativa para cuidar a los enfermos en fase terminal? (ítem 1), 50 enfermeros contestaron que tuvieron una formación incompleta, 20 no tuvieron formación y 12 adquirieron una formación completa.

En lo que se refiere al ítem (2), cuyo enunciado es: En tu experiencia profesional ¿has aprendido a detectar las necesidades de los enfermos terminales en cada una de las etapas del duelo? 30 enfermeros contestaron afirmativamente (36 %) y 52 contestaron negativamente (64 %).

A la pregunta. Ante la presencia de los enfermos terminales ¿cómo es tu actitud hacia ellos? (ítem 3). 36 enfermeros expresaron que su actitud era de acercamiento (44 %), 46 enfermeros dijeron que su actitud era de impotencia (56 %).

En relación al ítem (4): ¿Te gustaría adquirir más conocimientos acerca del saber cuidar mejor a los pacientes terminales? 77 enfermeros contestaron afirmativamente (94 %) y 5 enfermeros contestaron negativamente (6 %).

En cuanto al ítem (5). Desde que estás en contacto con enfermos terminales ¿con qué frecuencia te planteas tu propia muerte? 52 enfermeros se la planteaban en ocasiones (63,5 %), 19 enfermeros nunca llegaban a plantársela (23 %) y 11 enfermeros se planteaban su propia muerte muy a menudo (13,5 %).

Respecto al ítem (6) que hace referencia a la frecuencia con que tienen los enfermeros que cuidar a pacientes moribundos: 52 enfermeros contestaron muy a menudo (63,5 %), 16 enfermeros contestaron ocasionalmente (19,5 %) y 14 enfermeros contestaron pocas veces (17 %).

A la pregunta correspondiente al ítem (7). ¿Con qué frecuencia el cuidado de un paciente terminal hace que se sienta desanimado, deprimido o enfadado? contestaron lo siguiente:

	Desanimado	Deprimido	Enfadado	Satisfecho
Casi siempre	27 %	20 %	11 %	10 %
Ocasionalmente	34 %	41 %	36 %	42,3 %
Pocas veces	30 %	30 %	20 %	20,7 %
Nunca	9 %	9 %	33 %	27 %

A la pregunta del ítem (8). Si un paciente moribundo no desea que se realice ningún esfuerzo para mantenerle con vida pero su familia insiste en que se haga todo lo posible para prolongársela, ¿Qué deseos deberían prevalecer? 77 enfermeros contestaron que deberían prevalecer los deseos del paciente (94 %) y 5 contestaron que era la familia que debía decidir (6 %).

A la pregunta correspondiente del ítem (9) ¿Cuáles son tus sentimientos sobre la supresión de todas las medidas desproporcionadas para el mantenimiento de la vida en aquellos enfermos terminales que no las deseen?

El 50 % contestó a favor.

El 36 % contestó ligeramente a favor.

El 6 % contestó ligeramente en contra.

El 8 % contestó en contra.

A la pregunta ¿Cuáles son tus sentimientos con respecto a mantener vivos a los pacientes terminales mediante medidas desproporcionadas con el fin de estudiar su enfermedad? ítem (10).

- El 63,5 % contestó en contra.
- El 24 % contestó ligeramente en contra.
- El 10 % contestó ligeramente a favor.
- El 2,5 % contestó a favor.

A la pregunta ¿Cómo te sientes de seguro con respecto a tu capacidad para satisfacer las necesidades de los pacientes moribundos? ítem (11).

- El 2,5 % contestó estar muy seguro.
- El 16 % contestó estar bastante seguro.
- El 34 % contestó no estar demasiado seguro.
- El 13,5 % contestó estar inseguro.
- El 34 % contestó depende de las circunstancias.

EVALUACIÓN

Del análisis de los resultados se derivan una serie de conclusiones:

- Se evidencia en primer lugar que solamente el 14,5 % de los encuestados habían tenido una orientación formativa completa de como cuidar a los enfermos durante el proceso de la muerte.
- Se aprecia una predisposición positiva en adquirir más conocimientos para saber detectar las fases del duelo 94 %.
- Existe cierta tendencia a desarrollarse en los enfermeros, sentimientos de impotencia 56 % y de acercamiento 44 % cuando han de cuidar a los enfermos terminales.
- Así también el frecuente contacto con estos enfermos despiertan en los enfermeros, en ocasiones, su propio morir 63,5 % y desencadenan ocasionalmente sentimiento de: desánimo 34 %, depresión 41 %, y enfado 36 %. Por la correlación que existe, podríamos traducir que el enfado ocasionado por la impotencia sería el factor motivante de los estados de desánimo y depresión.
- El enfermero se siente ocasionalmente satisfecho 42,3 % a la hora de cuidar a un enfermo terminal.
- La mayoría de los encuestados opinan que los deseos del enfermo han de respetarse y prevalecer ante los del familiar; aunque en ocasiones la opinión del familiar se acepta más a la hora de tomar una decisión médica por su problemática legal posterior.
- El 63,5 % de los enfermeros están en contra en mantener vivos a los pacientes terminales mediante medidas desproporcionadas con el fin de estudiar su enfermedad, y el 50 % opina que se debería suprimir aquellas medidas desproporcionadas para mantener la vida a aquellos enfermos terminales que no la deseen.
- Con referencia a la seguridad que sienten los enfermeros en su capacidad para satisfacer las necesidades de los enfermos terminales, el 34 % cree no estar demasiado seguro y el 34 % opina que depende de las circunstancias.

CONCLUSIÓN

A la vista de la evaluación se describen los siguientes planteamientos:

- La necesidad de adquirir más conocimientos acerca de como cuidar con mejor calidad a los enfermos en fase terminal a través de cursos, conferencias, seminarios, mesas redondas, etc.
- Es necesario fomentar las sesiones de enfermería, creando un entorno de apoyo y desarrollando una relación de cuidados humanos de ayuda y confianza.
- Es importante aprender a controlar nuestros impulsos de cólera e indignación convirtiéndolos en energía renovadora constructiva.
- Debemos conseguir una adecuada comunicación dentro de una línea asertiva, aceptando la expresión de nuestros sentimientos positivos y negativos.
- Hemos de ser conscientes de que los fracasos no deben comportar aspectos negativos en nuestro desarrollo profesional sino más bien contribuir a un cambio de actitud para una mejor adaptación.
- El profesional de Enfermería debe conocer cuales son los cambios personales que pueden producir el tener conciencia de la muerte, una experiencia que a veces comporta una transformación en la forma de sentir actuar en la vida.

La conciencia de la muerte promueve un cambio de perspectiva y permite a la persona distinguir entre lo esencial y lo accesorio. Una bella frase de Santayana nos hace recordar el despertar de la vida, «El fondo oscuro que proporciona la muerte hace resaltar en toda su pureza los colores vivos de la existencia».

El trabajo que he realizado no pretende ser un estudio exhaustivo, sino más bien una aproximación a la realidad que vive la Enfermería dentro de su ambiente laboral. Una toma de conciencia observando sus preocupaciones, sentimientos y necesidades, para intentar buscar respuestas satisfactorias en acorde a una mayor humanización de los cuidados.

Cuando el enfermero es consciente de las experiencias vividas con el enfermo terminal, reflexiona sobre el sentido de su vida, cuales son sus valores y de qué forma su actuación como profesional le lleva a completar su autorrealización y sentirse satisfecho de ayudar y cuidar a estos enfermos.

Los estoicos nos aconsejaban. «Contempla la muerte si quieres aprender a vivir». No se trata de fomentar la preocupación morbosa de la muerte sino de tenerla siempre presente con el fin de aumentar nuestra conciencia y enriquecer nuestra vida.

BIBLIOGRAFÍA

1. WATSON, J. (1985) *Nursing: Human science and human care*. East Norwalk, CT: Appleton-Century-Crofts.
2. *Nursing Life Poll Report. The Right to Die*, Nursing Life 4: 17-27, January/February 1984.

EXPERIENCIA DE HOSPICE A DOMICILIO DE LA DIÓCESIS DE MADRID

*Delegación de Pastoral de la Salud.
Diócesis de Madrid.*

BREVE HISTORIA

Los Profesionales Sanitarios Cristianos de Madrid (PRO.SA.C.) celebran un seminario sobre *Eutanasia y ayuda a bien morir* en el curso 1988-89. En sus conclusiones aparecen, entre otras, las siguientes propuestas:

Proponemos revitalizar desde las parroquias la asistencia pastoral a estos enfermos y a sus familias en sus domicilios y la ayuda a aquellas que encuentren dificultades para atenderles en casa, mediante la promoción de un voluntariado bien capacitado —hospice a domicilio—. (Conclusión 2.5).

Proponemos que se desarrollen programas de asistencia integral a domicilio a enfermos terminales. (Conclusión 3.5).

Proponemos (a la Iglesia diocesana) promover una experiencia piloto de asistencia a domicilio de enfermos terminales (tipo *Hospice* americano) en una Vicaría de Madrid en la que esté suficientemente desarrollada la Pastoral de la Salud Parroquial. (Propuesta 2.5 para la Archidiócesis de Madrid).

La Delegación Diocesana de Pastoral de la Salud de Madrid presenta al Consejo Episcopal las conclusiones y propuestas. El 20 de mayo de 1989 el Consejo Episcopal, con el impulso claro y decidido del señor Cardenal, aprueba la realización de esta experiencia en una Vicaría de Madrid, aún no determinada:

«Parece viable y deseable la experiencia piloto de Hospice (modalidad americana) de asistencia a domicilio de enfermos terminales en las Vicarías IV, VI u VIII inicialmente, de modo que a ser posible, se extienda pronto a todas las Vicarías, a través de los equipos de visitantes de enfermos de las parroquias, con el asesoramiento y formación de los Profesionales Sanitarios Cristianos de la Delegación». (Acuerdo 5.b). Pide, no obstante que se presente al Consejo Episcopal un estudio detallado sobre la naturaleza, el alcance y las implicaciones de la experiencia.

Esta experiencia se encuadra también en el *Plan de acción sobre la eutanasia y la asistencia a bien morir* de la Conferencia Episcopal Española.

En septiembre de 1989 se presenta a la Conferencia Episcopal las conclusiones de las Jornadas Nacionales de PRO.SA.C. y manda elaborar un plan de acción sobre este problema en cuyos objetivos y acciones aparece esta iniciativa:

«Impulsar dentro de la Iglesia una Pastoral que ayude al hombre de hoy, particularmente al cristiano, a vivir una buena muerte confiando en la ayuda de Dios y en la asistencia de sus hermanos. Para ello... Revitalizar desde las parroquias la asistencia pastoral a los enfermos terminales y a sus familias en sus domicilios» (Obj. 3.º Acc. 3.ª).

«Concienciar a las "Instituciones Sanitarias" y a la sociedad

en general, para que en los hospitales y en los domicilios se ayude a bien morir... Y pedir... el desarrollo de programas de asistencia integral al enfermo terminal en su domicilio» (Obj. 4.º Acc. 1.ª).

En octubre de 1989 el equipo volante de PRO.SA.C. de Madrid concluye el estudio sobre la naturaleza, el alcance e implicaciones de la experiencia piloto que le había encargado el Consejo Episcopal.

El Consejo Episcopal lo estudia, y el 5 de mayo de 1990 comunica a la Delegación Diocesana de Pastoral de la Salud que la Vicaría elegida para realizar la experiencia piloto es la Vicaría VI y dentro de ella el Arciprestazgo de San Vicente de Paúl.

A nivel de Vicaría durante el curso 1989/90 hay una tarea de información y sensibilización de los diversos estamentos: Consejo de Arciprestes, Delegaciones de Pastoral y Parroquias.

¿Por qué se eligió este arciprestazgo? De enero a mayo tuve diversas reuniones con los sacerdotes de varios arciprestazgos y con los Equipos de Pastoral de la Salud Parroquial de varias parroquias exponiéndoles el proyecto. Al final nos decidimos por el arciprestazgo de San Vicente de Paúl porque reunía las condiciones propuestas:

- Los sacerdotes asumían el proyecto y estaban dispuestos a colaborar.
- En todas las parroquias había Equipos de Pastoral de la Salud.
- Se comprometían a hacer una campaña de captación de voluntariado.

VOLUNTARIADO

El voluntariado es pieza fundamental en el programa. Su captación fue a través de la presentación del programa al final de las misas dominicales y repartiendo a todos los asistentes un tríptico explicativo, en el cual se exponía qué se esperaba del voluntariado.

Las labores que tendrá que atender el voluntariado serán de lo más variadas:

- Acompañamiento del enfermo y de su familia.
- Ayudar al enfermo en sus necesidades diarias básicas (aseo, higiene, alimentación, movilización, etc.).
- Establecimiento de una adecuada relación y comunicación con el enfermo y su familia.
- Conocimiento de las realidades familiares y personales del enfermo.
- Colaborar con el equipo sanitario en el tratamiento y sostenimiento del enfermo.
- Ayudar al enfermo en las posibles gestiones administrativas que pudieran surgir.
- Ofrecerle la colaboración y los medios adecuados que les ayu-

den a vivir esa situación con la humanidad que dimana de la persona de Jesucristo y de la pastoral de la Iglesia.

Se necesita por parte del voluntariado, una suficiente madurez humana y religiosa y un adecuado equilibrio psicológico y afectivo, para poder afrontar una convivencia cercana con la muerte y el sufrimiento y con todo lo que supone el cuidado diario de estos enfermos (limpieza de heridas que en ocasiones son desagradables a la vista, aseo diario, etc.).

Será necesario adquirir la correspondiente formación específica que se dará en unos cursos previos.

El voluntario tendrá que tener una disponibilidad de tiempo suficiente para atender a los enfermos y participar en las reuniones periódicas de formación y asistencia continuadas.

OBJETIVOS

Ofrecer una asistencia integral a los enfermos en fase terminal, que deseen vivir la última etapa de su vida en su domicilio, así como a sus familias, considerándolos en cada caso una unidad de asistencia.

Convertir a las familias en el primer y más importante recurso asistencial de sus allegados en fase terminal, brindándoles toda la formación y el apoyo que necesiten para realizar las tareas que sean capaces de llevar a cabo y sustituyéndolas en las que no puedan realizar por uno u otro motivo.

Zona operativa

El arciprestazgo de San Vicente de Paúl, situado en la demarcación territorial de la Vicaría VI, con una población aproximada de 75.000 habitantes (distrito de Carabanchel).

Capacidad operativa

A pleno rendimiento el programa podrá asistir a una veintena de enfermos terminales y familias, que es el número calculado de casos que pueden darse en la población reseñada anteriormente, cumpliendo las características que se enumeran a continuación.

Destinatarios

- Enfermos diagnosticados clínicamente en fase terminal.
- Cuyo domicilio se encuentre ubicado en la zona operativa, ya reseñada.
- Que solicitan voluntariamente los servicios del programa, o den su consentimiento a la solicitud de su familia.

- La familia y/o allegados inmediatos de dichos enfermos, que deciden participar, según sus capacidades, en la asistencia a éstos.

Cobertura del programa

- Asistencia integral: médica, psicológica, social y espiritual, hasta donde sea necesario en cada caso.
- Asistencia continua: hasta 24 horas al día y 7 días a la semana, hasta el fallecimiento del enfermo.
- Apoyo a la familia en el periodo posterior a la muerte del enfermo.

Modalidad asistencial

Medicina y cuidados paliativos, que excluyen el objetivo de la curación física, e incluyen la asistencia al bienestar físico y emocional del enfermo, la atención a sus posibles problemas sociales y familiares, así como la ayuda espiritual.

Recursos humanos del programa

- Las propias familias de los enfermos terminales.
- Equipo asistencial interdisciplinar compuesto por:
 - a) Médico (general y especialista en el tratamiento del dolor).
 - b) Enfermera/o, fisioterapeuta, psicólogo, asistente social, sacerdote y voluntarios.
 - c) Voluntarios preparados especialmente para cumplir las tareas que tienen asignadas en el programa.

Recursos materiales

- Recursos económicos provenientes de la Archidiócesis de Madrid.
- Locales para coordinar las tareas asistenciales y para las reuniones de diversos tipos (del equipo responsable, sesiones conjuntas de apoyo, información y formación), suministrados por la Vicaría VI.
- Hospital de referencia (San Rafael de Madrid).

Equipo coordinador y responsable del programa

- Coordinador del equipo.
- Médico.
- Enfermera/o.
- Gestor de recursos.
- Sacerdote.
- Asistente social.
- Psicólogo.
- Coordinador de voluntarios.

En el campo de la Pastoral

LH

6-5

VERDAD Y RELACIÓN DE AYUDA

EL CASO LUIS

Mariano Galve Moreno

No hará más de un año cuando me llamó mi amigo y me dijo: «Mira, mi cuñado ha vuelto a ingresar en el Hospital Clínico. Creo que se va a desmoronar y convendría que tú le atendieses espiritualmente. Él está de acuerdo en verte».

Luis, el cuñado de mi amigo, tiene un melanoma que, como ustedes saben, es un cáncer de los más malignos, con un pronóstico de fatídico desenlace mortal. Mi amigo me dice también que ha hecho metástasis en hígado y, posiblemente, también en pulmón.

Yo había visitado a Luis en ocasión de su segunda recaída, cuando le habían extirpado parte de masa muscular del brazo derecho. En aquella ocasión le encontré angustiado; tanto, que había establecido unas rígidas barreras defensivas, no permitiendo el acceso a su intimidad.

Voy aquella misma tarde. Encuentro en el pasillo de una de las plantas del Clínico a mi amigo, que me da el parte de la situación: se ha confirmado la metástasis del pulmón y Luis, que conoce lo que esto significa, está en una situación desesperada...

Le dicen que estoy fuera, y le preguntan si quiere verme... Contesta que no tiene fuerzas, que está muy cansado... Esperamos... Al cabo de un rato, entro y me siento en la cama, al tiro de su mirada... Creo saber lo que sucede por dentro de Luis: él está asustado, muy asustado, y mi presencia le evoca otro tipo de batallas y de problemas. Él sabe que soy cura... pero ahora no quiere pensar, no quiere sentir... y se abandona en una especie de sopor anesestésico... Le cojo de la mano y le pregunto cómo se encuentra... Me cuenta que le han hecho mucho daño esta mañana, y que está muy cansado. Su voz es bronca y silbante, como si se arrastrara, penosamente, atravesando numerosos obstáculos... Yo callo, con su mano entre las mías... Su hermana, la mujer de mi amigo, está detrás de él... De pronto él empieza a hablar... y dice, como en un soliloquio, pero con intención de comunicar: «ahora dónde me apoyo..., ahora no tengo nada...».

Ha llegado el momento del diálogo serio y profundo... Su hermana, que se da cuenta, tiene la delicadeza de salir de la habitación... Él sigue hablando: «No creo que haya sido tan malo como para que Dios me diera esto...» Yo sigo callado, comunicando sólo a través de mi mano, que aprieta y acaricia la suya; a través de mi mirada, la más expresiva y acogedora, que le anima a ser valiente en esa exploración de su mundo interno... Vuelve a decir, como un estribillo obsesivo y monotemático: «¿dónde me agarraré? y ¿qué voy a hacer?...»

Yo, interlocutor hábil, creo saber lo que está sucediendo: Percibo la vivencia de Luis, y la registro en su más cruda violencia. Luis está sufriendo una situación de angustia pura e intensa. Él, ingeniero, con posibilidades reales de comodidad, se encuentra con que, ahora, de nada le sirven ni el dinero, ni el éxito, ni el



«Mi hermana me enseñó dos cosas: cómo se puede llorar sin angustia y cómo se puede morir en paz. Y, todo ello sin abandonarse y sin dejar un milímetro la lucha».

conocimiento, ni el prestigio. Él, como cristiano meramente convencional, que hace mucho tiempo que no practica, tampoco sabe qué y lo que se va a encontrar *allá arriba*. Hay también, en él una especie de impotencia rebelde contra todos —también contra Dios—, con un fuerte componente de culpabilidad inconsciente. Debo hacerme cargo de estos sentimientos, pero debo hacerlo con mucho cuidado y con firme cariño... Le aprieto más la mano, para reforzar mi comunión con él, y me lanzo a la palabra, que se expresa de modo claro y reposado: «Luis, ¿quieres que yo te hable...?» Me da su permiso con un movimiento afirmativo de ca-

beza... «Eres un hombre valiente, y sé que te has enfrentado tú solo a esta horrible pesadilla de tu enfermedad, tal vez demasiado solo... aunque el motivo era no hacer sufrir a tu familia... Tú, desde el principio, estabas al tanto de todo... Ahora, tu soledad se hace más densa y te invade la angustia... Y no quisiera que tuvieras esta angustia, esta ansiedad... Te has hecho, y me has hecho, una pregunta difícil, que yo afronto, pero que no te sé responder: el por qué sufren los inocentes, el por qué Dios parece que abandona a los suyos... En realidad nunca he sabido responder a estas preguntas... Sólo sé una cosa... Mira, hace 23 años que soy sacerdote, y a lo largo de todos estos años he tenido que tratar frecuentemente con Dios, y administrar sus bienes... Y, durante todos estos años, me he hecho una especie de idea acerca de cómo es Dios..., Dios, para mí, nunca ha sido cruel, fiscalizador, ni esa especie de máquina controladora que lleva, rigurosamente, la cuenta de nuestros pecados... Para mí Dios, el Dios en quien creo y en cuyo nombre hablo, es un Dios con inmensa ternura, un Dios que no aísla, sino que sufre con los hombres... Para mí, Dios es un compañero de penas... Un Dios que te diría mejor que yo: Luis, no quiero que tengas angustia...; pena y dolor, sí... pero angustia, no...».

Después de un momento, me atrevo a proponerle: «Si quieres podemos rezar a Dios para que te quite esta angustia y esta opresión...». Me contesta: «No sé rezar... hace ya mucho tiempo que no rezo...». Yo añado: «No importa... si quieres rezamos juntos... yo empiezo y tú me sigues». Y empiezo a rezar el Padrenuestro: «Padre nuestro que estás en los cielos...», y él repite: «Padre nuestro que estás en los cielos...». Y así, paso a paso, lentamente, hasta el Amén final. Mientras rezamos, me doy cuenta de que Luis hace un esfuerzo por comprender... como si fuera el primer Padrenuestro suyo y del mundo, rezado de modo ávido, como si quisiera decir cada una de las peticiones de modo sincero; no como una rutina mágica, sino dándose cuenta de lo que cada una significa... Mientras tanto, y a lo largo de este Padrenuestro, se le han caído dos lágrimas de los ojos, que dejo se sequen en sus mejillas terrosas... Puedo afirmar que nunca he asistido al rezo de un Padrenuestro de modo tan desgarrado, pero tampoco de modo tan entrañable... Acabamos...

Pero yo sé que debo atender, también la culpa. Después de un respiro, le propongo: «Mira, si lo deseas, puedo hacer por tí algo más; en nombre de Dios, tengo poder para perdonar tus pecados». Me dice que sí, con acento agradecido, tomando ávidamente mi proposición... y yo lo reconcilio con Dios.

Ha pasado ya el momento de la angustia, de la rebeldía y de la culpa. Luis está fatigado... Por eso, le digo ahora: «Quiero que duermas y descanses... Ha sido un día muy duro... Yo me quedaré aquí, contigo... Cierra los ojos...». Lo hace... «Así... muy bien...

no te preocupes con Dios... nunca ha habido problemas con Él de Arriba... Incluso puedes enfadarte con Él, Él es resistente... Sigue durmiendo... descansa de esta dura batalla... Muy bien».

De nuevo, bajo el impacto de estas palabras maternas, que, seguramente le devuelven a la infancia, vuelve a sus ojos el llanto... Pero éste es un llanto distinto, que no nace de la zozobra y de la culpa, sino en conexión directa con sus raíces infantiles de paz... Le dejo que sea él mismo quien limpie sus lágrimas con la manga de su pijama azul descolorido, mientras yo sigo con una de sus manos entre las mías... Le veo respirar hondo... después de tantas horas de alerta, el sueño le invade... me cercioro de que su descanso es sereno... sigo a los pies de la cama, pensando —ya para mí— en todo el mal del mundo y en toda la inmensa ternura de Dios... Le doy gracias porque haya hombres, como Luis, que, a pesar de su terrible desgarradura, ha encontrado el modo de comunicarse con él... y porque, en esta tarde, en una Sala del Clínico, yo he sido testigo de ese encuentro misterioso entre Dios y el sufrimiento humano... Luis sigue durmiendo... Me levanto, y voy de espaldas hacia la puerta, casi de puntillas, mirando no se despierte, como hacen todas las madres... Luis sigue durmiendo... Salgo al pasillo, y puedo decirle a su hermana y su cuñado —mi amigo— que Luis tiene ya un poco más de paz...

En este mi relato he sido fiel, casi literalmente fiel, a lo que ocurrió hace tiempo, en una habitación —no recuerdo el número— del Hospital Clínico de Barcelona. Creo que lo pude hacer, y hacerlo de esta manera, porque yo ya me había enfrentado con parecido problema... La historia sería así:

Un día de marzo del año 81, recibí una llamada telefónica: «Mira, tu hermana hace tiempo que está enferma... hasta ahora no hemos querido asustarte, pero no adelanta nada; ven a ver si tú la animas». Mi hermana, psicólogo, directora de un colegio, religiosa de Lestonac, la persona a quien mi familia dicen que es mi preferida... mi hermana tiene también un cáncer, y un cáncer tan agresivo y maligno que nada ni nadie puede parar... En efecto, mi hermana murió 21 días después de esta llamada telefónica... Después de tantos años, hace muy poco, me atreví a hacer el relato de esos días que, para mí, fueron los más importantes y decisivos, porque estuvieron, todos ellos, empapados de dolor y de gracia.

Aquí, sólo importa esto: si pude atender a Luis, tres años más tarde, fue porque aprendí, en la profunda intimidad creyente de mi hermana, todo el duro proceso de esa batalla en la que se ven inmersos aquellos que son llamados a morir, y morir aprisa. Mi hermana me enseñó dos cosas: cómo se puede llorar sin angustia y cómo se puede morir en paz. Y, todo ello, sin abandonarse y sin dejar un milímetro de lucha en lo que, con toda razón, se ha llamado agonía.

LH

6-6

EL TESTAMENTO VITAL

1. La preocupación por el final de la vida humana en este mundo, y por la forma de afrontar la muerte, es hoy tan viva que periódicamente salta a los medios de comunicación social y convulsiona la opinión pública.

El año pasado, por ejemplo, una joven tetrapléjica pedía con angustia que alguien le ayudara a poner fin a su vida, porque le

resultaba insoportable; hace no más de tres meses un matemático californiano, afectado de cáncer irreversible, anunciaba su voluntad de que se le extrajera el cerebro y se conservara congelado, hasta que la ciencia médica pudiera vencer el cáncer y trasplantar su cerebro a otro cuerpo, porque lo que se le hacía insufrible era la idea de morir. Por las mismas fechas saltaba la

beza... «Eres un hombre valiente, y sé que te has enfrentado tú solo a esta horrible pesadilla de tu enfermedad, tal vez demasiado solo... aunque el motivo era no hacer sufrir a tu familia... Tú, desde el principio, estabas al tanto de todo... Ahora, tu soledad se hace más densa y te invade la angustia... Y no quisiera que tuvieras esta angustia, esta ansiedad... Te has hecho, y me has hecho, una pregunta difícil, que yo afronto, pero que no te sé responder: el por qué sufren los inocentes, el por qué Dios parece que abandona a los suyos... En realidad nunca he sabido responder a estas preguntas... Sólo sé una cosa... Mira, hace 23 años que soy sacerdote, y a lo largo de todos estos años he tenido que tratar frecuentemente con Dios, y administrar sus bienes... Y, durante todos estos años, me he hecho una especie de idea acerca de cómo es Dios..., Dios, para mí, nunca ha sido cruel, fiscalizador, ni esa especie de máquina controladora que lleva, rigurosamente, la cuenta de nuestros pecados... Para mí Dios, el Dios en quien creo y en cuyo nombre hablo, es un Dios con inmensa ternura, un Dios que no aísla, sino que sufre con los hombres... Para mí, Dios es un compañero de penas... Un Dios que te diría mejor que yo: Luis, no quiero que tengas angustia...; pena y dolor, sí... pero angustia, no...».

Después de un momento, me atrevo a proponerle: «Si quieres podemos rezar a Dios para que te quite esta angustia y esta opresión...». Me contesta: «No sé rezar... hace ya mucho tiempo que no rezo...». Yo añado: «No importa... si quieres rezamos juntos... yo empiezo y tú me sigues». Y empiezo a rezar el Padrenuestro: «Padre nuestro que estás en los cielos...», y él repite: «Padre nuestro que estás en los cielos...». Y así, paso a paso, lentamente, hasta el Amén final. Mientras rezamos, me doy cuenta de que Luis hace un esfuerzo por comprender... como si fuera el primer Padrenuestro suyo y del mundo, rezado de modo ávido, como si quisiera decir cada una de las peticiones de modo sincero; no como una rutina mágica, sino dándose cuenta de lo que cada una significa... Mientras tanto, y a lo largo de este Padrenuestro, se le han caído dos lágrimas de los ojos, que dejo se sequen en sus mejillas terrosas... Puedo afirmar que nunca he asistido al rezo de un Padrenuestro de modo tan desgarrado, pero tampoco de modo tan entrañable... Acabamos...

Pero yo sé que debo atender, también la culpa. Después de un respiro, le propongo: «Mira, si lo deseas, puedo hacer por tí algo más; en nombre de Dios, tengo poder para perdonar tus pecados». Me dice que sí, con acento agradecido, tomando ávidamente mi proposición... y yo lo reconcilio con Dios.

Ha pasado ya el momento de la angustia, de la rebeldía y de la culpa. Luis está fatigado... Por eso, le digo ahora: «Quiero que duermas y descanses... Ha sido un día muy duro... Yo me quedaré aquí, contigo... Cierra los ojos...». Lo hace... «Así... muy bien...

no te preocupes con Dios... nunca ha habido problemas con Él de Arriba... Incluso puedes enfadarte con Él, Él es resistente... Sigue durmiendo... descansa de esta dura batalla... Muy bien».

De nuevo, bajo el impacto de estas palabras maternas, que, seguramente le devuelven a la infancia, vuelve a sus ojos el llanto... Pero éste es un llanto distinto, que no nace de la zozobra y de la culpa, sino en conexión directa con sus raíces infantiles de paz... Le dejo que sea él mismo quien limpie sus lágrimas con la manga de su pijama azul descolorido, mientras yo sigo con una de sus manos entre las mías... Le veo respirar hondo... después de tantas horas de alerta, el sueño le invade... me cercioro de que su descanso es sereno... sigo a los pies de la cama, pensando —ya para mí— en todo el mal del mundo y en toda la inmensa ternura de Dios... Le doy gracias porque haya hombres, como Luis, que, a pesar de su terrible desgarradura, ha encontrado el modo de comunicarse con él... y porque, en esta tarde, en una Sala del Clínico, yo he sido testigo de ese encuentro misterioso entre Dios y el sufrimiento humano... Luis sigue durmiendo... Me levanto, y voy de espaldas hacia la puerta, casi de puntillas, mirando no se despierte, como hacen todas las madres... Luis sigue durmiendo... Salgo al pasillo, y puedo decirle a su hermana y su cuñado —mi amigo— que Luis tiene ya un poco más de paz...

En este mi relato he sido fiel, casi literalmente fiel, a lo que ocurrió hace tiempo, en una habitación —no recuerdo el número— del Hospital Clínico de Barcelona. Creo que lo pude hacer, y hacerlo de esta manera, porque yo ya me había enfrentado con parecido problema... La historia sería así:

Un día de marzo del año 81, recibí una llamada telefónica: «Mira, tu hermana hace tiempo que está enferma... hasta ahora no hemos querido asustarte, pero no adelanta nada; ven a ver si tú la animas». Mi hermana, psicólogo, directora de un colegio, religiosa de Lestonac, la persona a quien mi familia dicen que es mi preferida... mi hermana tiene también un cáncer, y un cáncer tan agresivo y maligno que nada ni nadie puede parar... En efecto, mi hermana murió 21 días después de esta llamada telefónica... Después de tantos años, hace muy poco, me atreví a hacer el relato de esos días que, para mí, fueron los más importantes y decisivos, porque estuvieron, todos ellos, empapados de dolor y de gracia.

Aquí, sólo importa esto: si pude atender a Luis, tres años más tarde, fue porque aprendí, en la profunda intimidad creyente de mi hermana, todo el duro proceso de esa batalla en la que se ven inmersos aquellos que son llamados a morir, y morir aprisa. Mi hermana me enseñó dos cosas: cómo se puede llorar sin angustia y cómo se puede morir en paz. Y, todo ello, sin abandonarse y sin dejar un milímetro de lucha en lo que, con toda razón, se ha llamado agonía.

LH

6-6

EL TESTAMENTO VITAL

1. La preocupación por el final de la vida humana en este mundo, y por la forma de afrontar la muerte, es hoy tan viva que periódicamente salta a los medios de comunicación social y convulsiona la opinión pública.

El año pasado, por ejemplo, una joven tetrapléjica pedía con angustia que alguien le ayudara a poner fin a su vida, porque le

resultaba insoportable; hace no más de tres meses un matemático californiano, afectado de cáncer irreversible, anunciaba su voluntad de que se le extrajera el cerebro y se conservara congelado, hasta que la ciencia médica pudiera vencer el cáncer y trasplantar su cerebro a otro cuerpo, porque lo que se le hacía insufrible era la idea de morir. Por las mismas fechas saltaba la

noticia de que el doctor Kevorkian había inventado una máquina que convertía el suicidio en una *muerte dulce*.

Estos hechos son un indicio de que la muerte y la forma de morir son en nuestra sociedad una asignatura pendiente, cuyo examen encuentra a la mayoría de las personas sin la preparación adecuada y provoca, por ello, reacciones apasionadas de diverso signo. Existe, además, una gran confusión informativa y la gente habla de eutanasia, distanasia, muerte digna, etc., de forma imprecisa y propone, o recibe propuestas de solución, que a menudo plantean más problemas e interrogantes que los que intentan resolver.

Lo que más angustia a la mayoría de las personas no es sólo aceptar que tienen que morir, sino el miedo a una muerte prolongada y dolorosa, en soledad o con la única compañía de artefactos técnicos. Para prevenir estos riesgos, hay ya personas y grupos que están reivindicando el derecho a decidir cómo quieren morir, llegando a pedir algunos la supresión directa de la vida en ciertos casos.

2. Numerosos cristianos viven también afectados por esta situación, hasta el punto de que apenas se diferencian en este aspecto de los no cristianos. Quienes asisten pastoralmente a los enfermos terminales y a sus familias saben por experiencia la poca mella que la catequesis de la Iglesia ha producido en no pocos de sus fieles, a la hora de conseguir que incorporen coherentemente a su vida lo que es el verdadero núcleo de la fe: el misterio pascual, el paso con Cristo a la Vida, a través de la muerte. Una fe vivida con madurez no suprime el miedo a morir —Jesús mismo lo tuvo— pero sí es capaz de dar a la muerte un sólido sentido y de ayudar al cristiano a aceptarla con esperanza, superando terrores patológicos.

3. Por eso la Conferencia Episcopal Española decidió poner en marcha, en septiembre del pasado año, un *Plan de acción sobre la eutanasia y la asistencia a bien morir*, que todos cuantos se dedican al quehacer pastoral, en cualquiera de sus formas, deben conocer y colaborar en su realización. Una de las acciones propuestas en el Plan consiste en la difusión de un *Testamento vital*, que presentamos aquí.

En él se define la *buena muerte* como aquella que se realiza en paz, con la compañía de los seres queridos y el consuelo de la fe cristiana; la vida en este mundo es considerada una bendición, pero no el valor supremo y absoluto; y de la muerte se dice que es inevitable, pero abre el camino a la vida que no se acaba junto a Dios. Es decir, de forma clara, breve y sencilla expone la doctrina cristiana sobre la vida y la muerte, por lo que es un buen instrumento catequético.

Pero el *Testamento vital* pretende sobre todo dejar constancia expresa de la forma en que uno quiere morir por sí, llegado el momento, no puede expresarla. Y en este aspecto resaltan tres peticiones:

1. Renuncia a tratamientos que prolonguen *abusiva e irracionalmente* el proceso de morir.
2. Rechazo de la eutanasia activa (pedir para sí o para otro la supresión directa de la vida, para evitar los sufrimientos de dicho proceso).
3. Petición de los tratamientos adecuados para paliar tales sufrimientos (aunque acorten, sin suprimir directamente, la vida). En este aspecto, el *Testamento* es tanto un antídoto contra la eutanasia como un medio de aspirar a vivir una buena muerte cristiana.

TESTAMENTO VITAL

A mi familia, a mi médico, a mi sacerdote, a mi notario:

Si me llega el momento en que no pueda expresar mi voluntad acerca de los tratamientos médicos que se me vayan a aplicar, deseo y pido que esta Declaración sea considerada como expresión formal de mi voluntad, asumida de forma consciente, responsable y libre, y que sea respetada como si se tratara de un testamento.

Considero que la vida en este mundo es un don y una bendición de Dios, pero no es el valor supremo y absoluto. Sé que la muerte es inevitable y pone fin a mi existencia terrena, pero desde la fe creo que me abre el camino a la vida que no se acaba, junto a Dios.

Por ello, yo, el que suscribe _____, pido que, si por mi enfermedad llegara a estar en situación crítica irrecuperable, no se me mantenga en vida por medio de tratamientos desproporcionados o extraordinarios; que no se me aplique la eutanasia activa, ni se me prolongue abusiva e irracionalmente mi proceso de muerte; que se me administren los tratamientos adecuados para paliar los sufrimientos.

Pido igualmente ayuda para asumir cristiana y humanamente mi propia muerte. Deseo poder prepararme para este acontecimiento final de mi existencia en paz, con la compañía de mis seres queridos y el consuelo de mi fe cristiana.

Suscribo esta Declaración después de una madura reflexión. Y pido que los que tengáis que cuidarme respetéis mi voluntad. Soy consciente de que os pido una grave y difícil responsabilidad. Precisamente para compartirla con vosotros y para atenuaros cualquier posible sentimiento de culpa, he redactado y firmo esta declaración.

Firma

Fecha

Este documento no va dirigido a los enfermos terminales —resultaría, cuando menos, inoportuno— sino a los cristianos sanos; no obliga moralmente a suscribirlo, sino que es un modo de pedir con libertad humana y cristiana unas condiciones que permitan morir sin sufrimientos insoportables y con asistencia humana y espiritual. Quien lo firme, puede desecharlo más adelante si, llegado el caso, deja de estar de acuerdo con su contenido. Al editarlo, se ha elegido este formato pequeño para que, quien lo firme, pueda llevarlo en la cartera.

N. B. Junto a la difusión del *Testamento vital*, nuestra Delegación trabaja este año en la puesta a punto de una iniciativa de asistencia a domicilio de enfermos terminales, que comenzará en la Pascua de 1991, en la Vicaría VI-VII, y que el Consejo Episcopal quiere que se vaya extendiendo al resto de nuestra archidiócesis.

LH**6-7**

MUERTE Y VIDA EN UN TANATORIO

Ignacio Jordán*Sacerdote*

Calle de Salvador de Madariaga, n.º 11, Madrid.

Allí se dirigían hasta hace poco, más del 50 % de las familias que se les había muerto un ser querido.

Madrid tiene una mortandad de 80 personas.

Más del 90 % nos pide el servicio religioso.

Hoy, con el nuevo tanatorio de Carabanchel, llegan cada día unos 22 cadáveres.

Al estar ubicado dentro de los límites de la parroquia de la Santísima Trinidad, nos encontramos con una realidad pastoral que nadie la había previsto.

Llevamos cinco años.

Dos acciones pastorales configuran nuestro servicio:

Una celebración comunitaria de la Eucaristía cada mañana.

La celebración de la Palabra en cada uno de los velatorios.

De 300 a 400 personas participan diariamente en estas celebraciones.

Diálogos, celebración del sacramento de la penitencia, son otras de las acciones que complementan este servicio pastoral.

CAMBIO DE DOMICILIO

Había ido a la compra.

Pagaba María las naranjas.

Se desplomó.

Una ambulancia.

Está firmada su defunción.

Terminada su autopsia.

Apenas han pasado 15 horas.

Está en el velatorio 3 de Salvador de Madariaga.

Inés ha salido con la moto a media tarde.

Ha ido a casa de su amigo Pepe.

Con sus motos relucientes, al igual que sus quince años, han emprendido el paseo de los eucaliptos.

Primero un bache, después una piedra, está inconsciente en el suelo.

En el velatorio 15 están rodeando el ataúd sus padres, Pepe y una cuadrilla de quinceañeros.

Estaba en una convención. Acababan de comer. Apuraba una copa.

Le dio una angina de pecho. Revuelo de compañeros, jefes de la empresa.

El Mercedes le lleva raudo a la Paz.

Acaban de dictaminar su defunción.

Cambió de domicilio. Está en el velatorio 5.

Rodeado de sus cinco hijos.

En la calle Salmerón.

Inés acaba de dirigir su última mirada a los suyos, a su casita, casi diríamos a cada uno de los rincones y objetos de la misma.

Ahora los cinco, con su padre, amigos, vecinos, la rodean en el velatorio 6.

La operaron ayer, dicen en recepción. Creo que fue en el Marañón, es el padre de uno de mis compañeros de trabajo. En el velatorio 2 está el señor Leoncio que viene del Marañón.

Acaba de cumplir un mes.

Nació mal del corazón.

Esta mañana nos la hemos encontrado muerta en su cunita.

Está en un ataúd blanco, en el velatorio 21.

Del hogar, de la calle, del hotel, de la carretera, de la cuna, al tanatorio... al velatorio...

De Sevilla, de Zamora, de Suiza, de Miami... también al velatorio, y todos a la velocidad de vértigo.

EN VEINTICINCO HORAS

Hay prisas: por el certificado médico de defunción,

la autopsia, si procede,

el velatorio,

los detalles de: caja, flores, entierro, incineración...

Murió a las tres de la tarde.

Si buenamente pueden, pongan a las dos. Nos corre prisa enterrarla.

Tú llama a Sevilla, tú al pueblo, tú a los amigos...

Lleva el vestido al tinte, en dos horas...

Antes de hora y media llevaremos el cadáver al tanatorio, estará en el velatorio 1; a las 24 horas tendrá lugar la incineración.

¿Qué nos pasa?

¡Prisas para vivir, prisas para morir, para enterrar, para cambiar de domicilio!

Ciudades europeas no tienen prisa en enterrar a sus muertos. Holanda, Suiza... A lo largo de tres o cuatro días saben velarle, contemplarle, anunciar la noticia, dar paso a que la gente llegue, contemple la vida, celebre la vida y todo ello con paz, serenidad, sin prisas...

SÍ, SÍ, TENÍA MI PADRE RAZÓN

Eran las 11 de la mañana.

En el velatorio 12, un joven de unos 30 años paseaba de un lado a otro, se daba golpes en la cabeza.

Iba nervioso, jadeante, repitiendo estas palabras: «sí, sí, mi padre tenía razón», y agregaba: «yo nunca se la di».

Era el reconocimiento a un padre que no tenía flores, incluso las velas las tenía apagadas.

Pero un hijo ponía su corazón, su reconocimiento.
Descubría la luz, las flores de aquel corazón que supo callar, respetar, morir sin recibir la mirada de comprensión de su hijo querido.

La muerte es un canto a la vida

La contaminación nos impide ser nosotros mismos en nuestros pulmones.

Las prisas nos llevan en volandas por los andenes del metro, nos roban nuestro propio paso, ritmo, y nos meten en el ritmo de la masa.

Las imágenes de los medios de comunicación nos roban nuestras propias imágenes, nos impiden ver las nuestras.

Hacen falta muertes así para decirnos: «Éste soy yo», el que nunca di la razón a mi padre, el que nunca supe darle gusto, la alegría de reconocer su verdad.

La muerte horada nuestra propia vida.

La muerte es, ante todo, un canto a la vida, a lo que tiene la vida de verdad, de autenticidad, de amor.

Es un canto a la resurrección

Tenía 69 años.

Su mujer, María, 67.

Decía él, mirando el cadáver de su esposa: «Vive, va a seguir viviendo», y agregaba: «El cariño que me dio, que le di, lo voy a seguir recibiendo y dando; ahora, a unos niños huérfanos, ése será mi canto a la resurrección».

¡Qué bonito impregnar la muerte de vida, de resurrección!

¡Qué hermoso hacer que los muertos vivan, que nuestras vidas, nuestro mundo alcance un dinamismo nuevo de resurrección!

¡Cuántas experiencias bonitas de vida, de resurrección, ante los seres queridos, frente a tantas experiencias de muerte que rayan con frecuencia en patología!

¡Qué gozo el ver la resurrección de unos hermanos, que, ante la muerte, se unen, se reúnen a comer juntos tras 10 años de separación!

¡Qué alegría recitar esas letanías impregnadas de resurrección de unos amigos junto a su amigo!

¡Qué bien se siente uno al oír los sonos de resurrección del que experimenta paz, alegría, nueva ilusión de vivir, de resucitar, de llevar la resurrección a tantas situaciones de muerte!

DAR VIDA A LA MUERTE

Tocar la vida

Hay que tocar la vida.

Tocarla de verdad.

Hay que empatizar para ello.

Entrar en un velatorio *es experimentar la vida*. La vida del que siente la ruptura de 60 años de unión; la vida de esa madre que, en un accidente, ha visto segada la vida de su hijo, a veces de su hijo único; la vida de ese amigo de quien experimentó las pruebas más profundas de amor... Entrar en un velatorio *es experimentar la vida*.

La vida de ese ser querido que *está ahí*.

Es dejarlo hablar, hacer que resuene su voz, oír sus ecos de resurrección.

Entrar en un velatorio es, como creyente, sentir la vida del ser querido a través de su familia, amigos.

Es ver, en todo ello, semillas de vida, de resurrección.

TOCAR LA VIDA DE PALABRA

Han pasado más de 25 años del Vaticano II.

Nuestros cristianos no traen la Biblia a los velatorios.

No han descubierto esa fuente de vida, más en estos momentos, que brota en esa Palabra.

Observamos que viene siendo la Biblia privativa de algunas confesiones religiosas más bien protestantes y de algunas comunidades cristianas.

Sin embargo, al proclamar esa Palabra, nuestros cristianos, al escucharla en las celebraciones, guardan silencio, la escuchan, se ven caras interrogadas, participan otras veces; algún símbolo les ayuda a asimilarla, se les invita a adquirirla a quienes no la tienen, como fuente privilegiada de *vida*.

Una pregunta surge a la hora de esas celebraciones masivas de los funerales, con asistencia de tantos alejados:

¿Debemos celebrar siempre la misa?

¿Habría que empezar a cuidar unas celebraciones vivas de la Palabra, más cercanas a su situación, incorporar otros lenguajes que ayuden a conectar con la realidad del común de los que asisten?

TOCAR ESAS SEMILLAS DE VIDA

Sí, ahí están.

Hay que destaparlas.

Semillas de: sencillez, cercanía, autenticidad, cariño, solidaridad, denuncia, paz...

Os las entrego.

Sólo una recomendación: hacedlas fructificar.

Hay que cogerlas en la mano.

Hay que contemplarlas.

Hay que darles calor, aire, agua, luz...

La muerte es un reto a la vida, a nuestra vida, a la de esta historia que nos toca vivir.

Es una invitación a hacer real nuestra esperanza en el más allá, pero viviendo como la semilla ese proceso de muerte y resurrección en el acá de nuestra historia.

Se impone poner en contacto la vida que late ahí, con esa otra vida que brota en el Evangelio. Así prende una vida nueva en nosotros y actualizamos la Historia de la Salvación.

Y las semillas empiezan a fructificar.

TOCAR ESAS SEMILLAS DE PAZ

Se ven demasiadas tensiones en torno a la muerte del ser querido.

La tensión de la ruptura.

Las tensiones de situaciones familiares en las que nos ha sorprendido la muerte.

Las que trae consigo lo burocrático: papeleos, decisiones a tomar de un tipo y de otro... personas que atender...

El mismo velatorio está impregnado de un aire, a veces nervioso, cuando no de un silencio que resulta con frecuencia sospechoso. Otras, las menos, pacífico.

No es lo común encontrar ese espacio de paz.

Falta ese espacio sereno, reposado, tranquilo, de paz.

Es frecuente observar, junto a esas voces de amigos, junto a esos gestos acogedores, esa voz constante que crea tensión, nerviosismo, no paz.

La voz amiga, cariñosa, comprensiva, acogedora; la Palabra que cae como agua que fecunda, son las llamadas a crear un remanso de paz.

LH

7

LA MUERTE SUBE AL CINE

Eduardo T. Gil de Muro

Morir es un destino inevitable y el cine lo ha sabido siempre.

Tavernier ha llegado a proponer una muerte en directo.

Tiras de diccionario de cine. Te buscas la palabra muerte en los títulos de las películas. Compruebas casi inmediatamente que a la muerte se le ha dado el doloroso privilegio de encabezar muchos de ellos. Te convences de que no siempre ha sido por motivos estrictamente comerciales, sino porque el argumento del filme estaba reclamando esa presencia fulgurante de la muerte en el frontón del título. Pasas así por el proceso de admitir que la muerte tenía un precio, que la muerte busca a un hombre —a todo hombre—, que la muerte acaricia a medianoche, que la muerte cumple condena o que la muerte anda de vacaciones después de haber asistido —ella misma— a una muerte en directo. Dice el cine que morir, mueren todos. Dice el cine que hay muerte de un amigo, muerte de un ciclista, muerte de Mikel, muerte de un pichón, muerte de un presidente, muerte de un quinquí, muerte de un atracador y muerte de un corrupto. Estamos ante una muerte para la que no existe un tiempo determinado de ponerse en marcha. La muerte llega en primavera o te espera en Atenas o ha bajado al jardín y allí te aguarda. La muerte sube al Po. La muerte puede estar en Venecia. La muerte entra en el Vaticano. La muerte juega a carambolas, la muerte llama a la puerta, la muerte llama a las diez y a las once, la muerte llega de repente, la muerte llega arrastrándose, la muerte no deserta nunca, la muerte no tiene sexo, la muerte ronda a Mónica, la muerte se llama Myriam, la muerte silba un blues, la muerte viaja demasiado, la muerte engendra muertos. Y estos muertos por la muerte hacen las maletas para ir tras ella o caminan inciertamente o hablan de su situación tras la muerte o no perdonan jamás a quienes han sido cómplices de la muerte. De su muerte.

Habrán pocas realidades humanas que hayan sido manoseadas por el cine con tanta insistencia. Se ve que es cosa —ésta de la muerte— que le preocupa al hombre de nuestro tiempo y que por eso el hombre de nuestro tiempo ha reflejado y sigue reflejando en el arte más característico de nuestro tiempo. Habla el cine de que hay un tiempo para morir. Y de que este tiempo para morir es un tiempo que a cada hombre se le ha señalado de forma absolutamente irreplicable e inevitable. Se ha conseguido con ello hacer de la muerte una condición metafísica de la historia humana, sino también un personaje que anda suelto, que domina nuestro pensamiento y nuestras reacciones y que casi siempre termina por convertir en amarga experiencia el tránsito del hombre por sus manos. No hay que recurrir a las tremebundas evocaciones que de la muerte hizo el arte barroco de la contrarreforma. El cine ha dejado en mantillas a cuanto barroquismo mortuario colocó en su pintura en Valdés Leal, por ejemplo. Valdés Leal pintaba no exactamente la muerte, sino las postrimerías: el más allá de cuanta vanidad ha alimentado el hombre en su existencia. El

cine no ha sermoneado con la muerte, aunque el cine sí haya realizado planteamientos religiosos del trance de morir. Más aún: el cine ha sido el único arte contemporáneo que se ha atrevido a poner a la muerte como la gran recitadora de una verdad: que la muerte no es más que el final de un proceso que al hombre se le inicia en el mismo momento en que el hombre nace. Se nace para morir. Unamuno lo decía de forma preocupantemente filosófica, pero el cine no tiene necesidad de recurrir a objetivaciones del pensamiento. Le basta y le sobra con poner en pie sobre la pantalla al hombre recién nacido. El cine no entra en esa acusación que al hombre contemporáneo le hacía el doctor Vallejo Nájera: que el mayor drama del hombre filosófico de nuestros días es que no ha acabado de admitir su mortalidad. El cine la admite. Y juega con ella. Y la dramatiza. Y hasta la consiente y poetiza. Que de todo hay en el cine en sus trapicheos con la muerte.

EN PROPIOS TÉRMINOS

Bergman —Ingemar— es hijo de un pastor protestante de la Iglesia sueca. Ingemar asistió muchas veces a la iglesia de su padre. Y escuchó muchos de los sermones que su padre predicaba. Le sucedía a Bergman que, a veces, mientras su padre predicaba los sermones a la comunidad, se quedaba mirando las reproducciones góticas que había en el templo. Hablaban de Cristos tremendos. Y de caballeros que tropezaban con la muerte. Y de almas atribuladas a las que la muerte pillaba casi siempre de improviso. Años más tarde, cuando Ingemar se convirtió en autor de sus propias maneras de ver la vida y la muerte en el mundo del cine, echó mano de esos viejos recuerdos de la infancia. Para Bergman, el futuro estaba lleno de interrogantes. Preguntas que se le hacían a Dios y al espíritu. Preguntas para las que habitualmente no encontraba respuesta. Y es que Bergman —en el *Séptimo sello*, por ejemplo— se permitía el lujo de esperar de la Muerte —siempre con mayúscula la señora— la respuesta que la Muerte no le iba a poder dar. El caballero Antonius Blok viene de la Cruzada. El caballero Antonius Blok ha perdido la fe. Tiene alrededor de sí la peste que devasta a la nación, el terror que acongoja a los hombres y una crisis moral que le desconcierta el espíritu. De una fe torturada ha pasado a una falta de fe en el hombre y en Dios y en el futuro. Es el momento en que, a pesar de sus contradicciones, tiene el valor de arrodillarse ante Dios y ante la Muerte: «Desde la oscuridad que a todos nos rodea, me dirijo a Ti, oh Señor. Ten misericordia de nosotros que somos ineptos, despavoridos e ignorantes. Dios: Tú que existes en algún lugar, que ciertamente tienes que existir, ten misericordia de nosotros». El caballero Antonius Blok desafía a la muerte para que la Muerte de respuestas a sus conflictos personales. La Muerte le acepta el reto. Pero le comunica que Ella no sabe nada. La muerte es la muerte y sólo eso. Dios está mucho más allá. Así las cosas, el caballero le afirma a la Muerte que su cuerpo está dispuesto a seguirla, pero que el espíritu se le rebela: «Mi cuerpo está presto. Yo no». Es el reconocimiento de que lo grave de la muerte no es

la destrucción física. Lo grave de la muerte es el universo desconocido a que nos conduce. «Yo misma no sé que hay del lado de allá». Una cosa, sin embargo, consigue el caballero Blok en esa partida de ajedrez que pierde con la Muerte: que los hombres de fe —los sencillos hombres del camino— encuentren tiempo para escapar a la amenaza de la muerte.

“ En el cine, a la muerte se le ha dado el doloroso privilegio de encabezar los títulos ”

“ Pocas realidades humanas habrá que hayan sido manoseadas por el cine con tanta insistencia ”

Esta trascendencia que Bergman aplica al tratamiento de la muerte en sus películas, alcanza una singular proyección en *Fresas salvajes*. El profesor Isaak, camino del claustro en que ha de recibir el homenaje a su jubilación, asiste a su propia muerte y a su propio entierro. Es un sueño, Isaak Borg ha sido un solitario que se ha retirado a su cuartel de invierno porque las relaciones humanas se le han convertido en un tormento. Está muerto en vida, a pesar de parecer un hombre manso, reflexivo y bondadoso. La muerte le llega en el sueño de manera inesperada. Tiene el mismo color y dolor que tenía la del Caballero Blok. Esta muerte de Isaak no tiene rostro. Y la carne de la muerte —que es la carne del mismo Isaak— es una carne blanda y a punto de putrefacción. Isaak deberá superar el hastío de sí mismo. Sólo lo logrará en la misma medida en que supere las distancias terribles que él ha creado entre su mundo y el mundo de todos los demás: el de sus hijos, el de las gentes de la calle, el de los recuerdos de la infancia. La Muerte se convierte de esta manera en una fórmula de recuperación moral.

RESUCITAR DE LA MUERTE

Tuvo que ser otro hombre del norte de Europa el que accediera a la Muerte con un ánimo estrictamente cristiano y mágico. Hablamos del danés Karl Dreyer. Para Dreyer, lo importante de la muerte es que se trata sólo de un episodio doloroso que puede ser superado por la fe. Dreyer ha leído muchas veces el Evangelio. Su concepción del cristianismo es la de un cristiano que está cargado de esperanza y que es capaz de admitir el milagro si se tiene confianza en que puedo ser arrancado de las manos del Señor. Y en *Ordet* —La Palabra— plantea Dreyer la tremenda osadía de hacernos creer a todos que ese milagro del regreso a la vida abandonando las mazmorras de la muerte es un milagro que ya se realizó más de una vez porque Cristo así lo quiso. El Evangelio ha contado este milagro frecuentemente y se ha quedado tan tranquilo una vez hecha la narración. Dreyer conocía a la perfección el grito de la fe acerca de la Muerte: «Dónde está, Muerte, tu victoria. Dónde está, Muerte, tu aguijón».

Dreyer escoge un escenario muy simple: el de Borgensgard en Jutlandia. Viven allí los Borgen, que forman una comunidad de cristianos serenos y alegres. Y son vecinos de Peter, que es el patriarca de una familia que hace del cristianismo una confesión dolorosa y triste con un Dios tremendo y vengativo. Johannes Borgen es un loquillo que anda suelto por entre casa y casa. Johannes cree que él es Cristo. Y puede hacer —como hacía Cristo— los prodigios más esplendorosos. La familia de los Borgen también cree que Johannes puede hacer lo que dice. Y surge la ocasión cuando la joven esposa Inger muere en el curso de un alumbramiento que también le ha costado la vida a la criatura. La niña

Maren cree que el tío Johannes puede resucitar a Inger. Y llama a Johannes para que obre el milagro. Pero Johannes fracasa en su intento de arrancar de la muerte a la joven madre. Johannes se da cuenta de que en torno suyo hay mucho escéptico. Nadie tiene fe. Y sin fe no se puede proceder contra la muerte. Johannes escapa al bosque. Los demás dejan que huya. A la postre, se trata de una demencia más del pobre Johannes. Pero Maren insiste: es necesario que no entierren a Inger. Johannes regresa a la casa. Y advierte la fe de la niña Maren a su lado. Y pronuncia las palabras y el poder que, en la vez anterior, no le había pedido a Jesucristo, que es la vida. Johannes pronuncia profundamente las palabras de la resurrección:

—En nombre de Cristo, si Dios lo quiere, vuelve a la vida.
Yo te digo: «Mujer: levántate y anda».

Y apostilla el texto del guión escrito por el mismo Karl Dreyer: «Maren mira hacia adelante. Poco a poco se le dibuja una leve sonrisa en los labios. Vuelve por un instante los ojos hacia Johannes. Después se vuelve a mirar ante sí. La sonrisa se le acentúa en la cara. Karen se acerca a Maren. Johannes acaricia levemente la mejilla de la niña, que se aleja con Karen. Mikkel se acerca al ataúd y se inclina sobre Inger. Esta hace levísimos movimientos. Abre lentamente los ojos. Lanza un suspiro. Levanta lentamente los brazos. Mikkel se precipita a abrazarla».

Dreyer hace huir al fantasma de la muerte. Pero no del todo. La muerte y la vida son las dos grandes alternativas del hombre. Inger, resucitada, pregunta por el niño, por el hijo que iba a tener. Dice que si el niño vive. Y Mikkel, el esposo, le contesta que «vive junto a Dios». Y ella pregunta que cómo es eso de vivir junto a Dios. Y Mikkel le dice misteriosamente a su esposa estas palabras:

—«Sí, Inger: he encontrado tu fe».

Es posible que la visión tierna y glorificante de la muerte sólo haya podido darse en el cine cuando el cine se ha atrevido a rozar el ala del milagro. Hay que acordarse de *Marcelino pan y vino* —la primera versión, la española de Andrej Vajda—. El cuento de J. M. Sánchez Silva que sirvió de guión al hermoso filme de Vadja era, en el fondo, un poema de amor y muerte: el poema del niño que anhelaba dar con el rostro de su madre muerta y sólo lo encontraba muriendo él mismo en los brazos de un enorme Cristo que también estaba muerto, pero que resucitaba para Marcelino y bajaba de la Cruz y tomaba a Marcelino en su regazo y lo dormía con el beso de la muerte. En medio de la sustancial ternura que tenía el relato Sánchez Silva-Vajda, la verdad es que el tratamiento dulce de la muerte daba para reflexiones más profundas que las suscitadas por la inevitable gracia de Pablito Calvo. Marcelino era la leve poesía que nos metía en la reflexión de que no hay vida si no hay muerte y de que el mejor encuentro que podemos hacer con el alma de los demás es el encuentro que se produce en la fe de una misma condición mortal a la que le espera una eternidad deslumbrante.

El Pastor de la película de Dreyer, cuando tiene que decir unas palabras sobre el cadáver de Inger, dice esta profunda teología: «La muerte es la puerta de la eternidad. Y esta joven mujer ha pasado el umbral antes que aquéllos a quienes ella amaba. Nosotros llevamos luto por nosotros mismos, porque en verdad no hay razón para llorar por ella. Demos gracias, sin embargo, por los recuerdos. Los felices y limpios recuerdos de vuestra vida común, ahora desvanecida, y por la feliz y limpia esperanza de vuestra vida común que vendrá». El Pastor se volvía hacia Mikkel, esposo de Inger, y le susurraba casi al oído: «Si puedes vivir tu vida en su recuerdo, si puedes educar a tus hijos de manera que ella se alegraría si los viese, entonces vosotros dos, que os amáis tanto, os encontraréis para no separaros nunca. Digamos en silencio la oración del Padre».

LA MUERTE: LOS MITOS

Resulta que la Muerte no sólo es un final de trayecto. A la muerte, desde que se produjo la del primer hombre —Abel, muerto violentamente por Caín— se la ha rodeado de unas circunstancias que pueden convertir ese final en una consternación que alcanza a quienes más cerca están o han estado del suceso. El Pastor de la película de Dreyer aludía al luto que llevarían los familiares de Inger. Los países de toda la tierra han contribuido a crear la liturgia de los cementerios, el negocio de las funerarias, el almacenamiento de los sanatorios, las bandas de las coronas de flores, la letra de los comunicados de prensa que se llaman esquelas. El llanto por Sánchez Mejías ya inspiró a García Lorca uno de sus mejores poemas. Y la muerte rondó después casi todos los versos del poeta granadino. Porque hay tierras —Andalucía es una de ellas— que han hecho de la muerte un culto aparte. Mayor —mucho mayor— que el culto que hasta ahora se ha rendido a la vida. Un bautizo es mucho menos competente que un entierro. Y lleva mucha menos gente a las iglesias.

De esto sabía una barbaridad *La niña de luto*, película de Manolo Summers —andaluz donde los haya—. A la muchacha se le va el novio a trabajar a Huelva porque el muchacho está harto de esperar a que a la chica se le cumplan los días del luto en la familia. Mientras el luto dura, y dura un montón de días porque en familia vieja siempre se muere alguien, no hay flores en el balcón, ni se permite que trine el canario, tienen que ser negros los globos que se le compran al niño, hay que pintar de negro la muleta en que se apoya el cojo de la casa y la chica no puede salir más que a la iglesia ni se le permite siquiera asomarse al balcón. La muchacha quiere rebelarse contra esa opresión familiar, pero la muerte puede más que ella. Y la gente del pueblo le volverá la espalda cuando se entere de que, a pesar de todo, se ha visto una tarde con el novio a la orilla del río. Al final de la película, escuchamos por enésima vez el bolero de los dos amores que han muerto sin haberse comprendido.

El ritual de la muerte tiene ceremonias íntimas que exigen una determinada compostura. Ya es curioso que a Luis Buñuel lo que le impresionó más de Fernando Rey cuando lo vio actuar por vez primera es lo bien que Fernando hacía el muerto. Fue en Méjico. En los días en que J. A. Bardem rodaba *Las sonatas* sobre novelas de Valle Inclán. Invitaron una mañana a Buñuel a que fuera al estudio. Y el maestro aragonés apareció por allí exactamente cuando Fernando Rey estaba tendido en tierra. Muerto. Tan bien muerto que a Buñuel se le escapó decir: «¡Coño, qué bien hace el muerto ese tío!». Años más tarde, quiso Buñuel que Fernando Rey fuera su don Jaime en *Viridiana*. Y el tronado aristócrata que, en *Tristana*, muere de asfixia mientras su joven esposa mira con frialdad el teléfono al que no va a recurrir para llamar al médico. «Que se muera». Francisco Regueiro convirtió a Fernando Rey en el Cardenal español que, en *Padre nuestro*, regresa de Roma para morir en el pueblecito que pertenece a la familia del Cardenal; unos tristes y espesos personajes que han ejercido el derecho de pernada y todos los demás derechos y entre cuyas ruinas quiere espiar sus últimas existencias el señor Cardenal. Un Cardenal que muere entre estertores de arrepentimiento y desolaciones mentales.

Y es que lo habitual de la presencia de la muerte en el cine ha sido el que la muerte llegue como un mensajero de desdichas. *Muerte de un ciclista* es algo así como la muerte que venga en la carne de unos adúlteros la frialdad de alma con que ellos vieron la muerte bajo la lluvia del pobre ciclista al que una noche atropellaron con el auto de sus escapadas. De esta muerte hiperdura, atizada, no suelen escapar ni siquiera los hombres que por fe podrían haber aceptado su final como una muestra de la presencia del Dios en quien creen. Hay que recordar la tremenda amargura que contiene la secuencia de la muerte de la madre Prio-

“ El cine ha sido el único arte contemporáneo que se ha atrevido a poner a la muerte como la gran recitadora de una verdad: que la muerte no es más que el final de un proceso que al hombre se le inicia en el momento en que el hombre nace ”

“ Es posible que la visión tierna y glorificante de la muerte sólo haya podido darse cuando el cine se ha atrevido a rozar el ala del milagro ”

ra de las Carmelitas en el Monasterio de Compiègne en los días inmediatamente anteriores a la revolución francesa y al sacrificio de las otras religiosas, Bernanos —que hace el guión de la película *Diálogo de carmelitas* sobre el texto de la novela de Gertrudis von Le Fort— no tiene compasión alguna con la monja que expira. Todas las dudas de fe y todos los terrores que podía albergar el alma de Bernanos, suben a los labios de la monja. Y su muerte es tan dura como pudo ser la muerte de Cristo y su desolación en la cruz.

En la *Noche oscura* que hizo Saura sobre los meses que fray Juan de la Cruz pasó en la cárcel conventual de Toledo, volvemos a encontrarnos con un viejo fraile al que los últimos estertores se le convierten en amenazas de blasfemia. Se diría que, en la doctrina de fray Juan, esta muerte de las almas que no se han acabado de entregar a Dios, tiene que ser una muerte purificadora. Y de ahí la presencia de la tentación y del pasmo en medio de la agonía. Y eso que estamos ante una muerte estrictamente natural. Todo ordenamiento interior se rompe cuando el cine nos conduce a la muerte violenta inesperada o el suicidio deliberadamente buscado y perseguido como forma de liberación de una vida que se juzga mil veces más vilipendiable. En *Dieu a besoin des hommes*, que es una película de Jean Delannoy sobre novela de Henri Queffelec, el personaje que domina cuanto acción y reacción se produce en la comunidad de la isla bretona de Sein, es la muerte. Una muerte preparada igual que una trampa por los pescadores de la isla a los barcos que están a punto de zozobrar. Se los conduce engañosamente a un peñascal para que los barcos se despanzurren allí y puedan ser pirateados más fácilmente por los vecinos. El cura se va del pueblo. Y el sacristán del pueblo decide —tras presiones de los aldeanos— a hacer de cura. Alguien —un tal Joseph— va a decir un día al sacristán que ha matado a su madre. Quiere que el sacristán le absuelva. Thomas, el sacristán, se niega, pero no resiste la presión. Y cuando a la isla llega un cura nuevo al que acompañan algunos gendarmes, Joseph cree que van a por él y se suicida. El cadáver de Joseph se convierte en motivo de grave discordia. El cura se niega a enterrarlo en cristiano. El pueblo está a punto de levantarse en armas contra el cura. Se decide, por fin, arrojar el cadáver al mar y que Dios lo recoja entre las aguas.

Luis García Berlanga nos obliga en *El verdugo* a asistir a otro protagonismo de la muerte: la muerte que no viene de por sí, sino que es convocada por una justicia a la que no es fácil discutirle la licitud de sus decisiones. Berlanga apunta hacia la pena de muerte. Hacia la terrible injusticia de la pena de muerte. Y carga lo más cáustico de su visión sobre los hombros de quien ni siquiera ha querido ser oficialmente el verdugo de las ejecuciones: un pobre tipo que no ha tenido más remedio que meterse en el oficio porque tuvo que casarse y porque a ver qué otro destino mejor iba a encontrar. La secuencia final, con el verdugo que es arrastrado por los gendarmes hasta el lugar de la ejecución de un tipo al que ni siquiera hemos conocido en la película, es absolutamente sobrecogedora. Como sobrecogedoras son las muertes que en la familia provoca el viejo terco de *El cochecito* —de Marco Ferreri

LA MUERTE EN LA LÍRICA ESPAÑOLA CONTEMPORÁNEA

José Antonio Carro Celada

Tenía razón el poeta Jaime Gil de Biedma cuando decía que envejecer y morir no eran las dimensiones del teatro, sino «el único argumento de la obra»¹. A esta conclusión también se llega si nos asomamos al tupido bosque de la poesía lírica española. No hay poeta medieval, ni renacentista, ni barroco, ni romántico, ni de este siglo que no se haya sentido interpelado líricamente por la muerte.

Son justamente Dios, el amor y la muerte las coordenadas temáticas de la poesía universal y el triángulo recurrente de la poesía española. A veces se interrelacionan de tal modo y con tanta riqueza que en ellos se concentra la mayor dosis de vivencias, de inquietud lírica y de calidad expresiva.

Hacer un recuento de esa poesía es, por supuesto, un riesgo, ya que sería tanto como abarcar toda una literatura, hacer un seguimiento desde las *Coplas* de Jorge Manrique hasta *Los muertos* de José Luis Hidalgo, desde la poesía reflexiva del barroco hasta *Ángel fieramente humano* de Blas de Otero. Se trata aquí,

1. SHIRLEY MANGINI GONZÁLEZ, *Jaime Gil de Biedma*. Barcelona, Júcar, 1979, pág. 177.

(Viene de la página anterior).

que no ha podido conseguir de sus hijos que le compren una motoreta para salir a dar una vuelta con los otros viejos del barrio: tullidos desde tiempo atrás. El viejo envenena a la familia. La muerte se constituye en el verdugo múltiple al que tampoco se ha invitado al acontecimiento.

LA MUERTE PROSTITUIDA

El mayor sarcasmo que con la muerte ha cometido el cine se lo debemos a un cineasta de excepción: el francés Bernard Tavernier. Realizó en 1979 una película engañosa. Se llama *La muerte en directo*. Y nos promete de entrada que vamos a asistir en directo a la muerte de una muchacha que ha triunfado con la programación de folletines románticos en la televisión. Ahora va a ser la misma televisión la que se va a encargar de perseguir a la muchacha —Katherine Mortenhoe— para que al espectador de televisión no se le frustre ese momento en que ha de producirse la muerte. Se inventan artilugios técnicos. Se somete a imagen cualquier movimiento. Se instalan minicámaras que pasen inadvertidas. El caso es que a la muerte asistimos todos casi con más impudor que el que demostraban antiguamente las bandas ciu-

modestamente, de abrir unos tragaluces en la lírica contemporánea, asomarnos a una sensibilidad que refleja las actitudes de nuestro tiempo ante el acontecimiento del morir. Más que un estudio, que requeriría muchas páginas, lo que se ofrece es una lectura sistematizada de poemas españoles de este siglo. Hay reacciones serenas, desesperadas y creyentes, esteticistas y desgarradas, confiadas y rebeldes. Con frecuencia se convierten también en oración.

LA MUERTE PRESENTIDA

Ningún poeta cuando escribe tiene experiencia de su propia muerte. Conoce la de sus familiares y amigos y esa sensación de desamparo y soledad que se le emancipa como un presentimiento. Le preocupa, la imagina, siente angustia, la teme, la espera como un trance inevitable e intransferible. Y reacciona con protesta o con esperanza, a veces con una sabia mezcla de ambas. Unos se rebelan, otros aceptan, otros preguntan.

En la lírica española del pasado sólo se encuentran acercamientos pudorosos a la propia muerte, franqueados únicamente cuando ésta se emboza en contextos amorosos. Es precisamente en el presente siglo cuando encontramos poemas directos, indagadores, imaginadores de la propia muerte.

dadanas que se sumaban al ajusticiamiento de los condenados a muerte en la plaza mayor del pueblo. Roddy es el director de la operación televisiva. Pero Roddy, en un determinado momento, incumple las reglas del juego y todo se nos desmorona. La muerte de Katherine Mortenhoe no iba a ser verdad. Con la muerte de la muchacha se había jugado de manera prostituida porque de lo que se trataba era de que aumentara en una cadena de televisión el índice de audiencia.

Esta triste degradación de la muerte a espectáculo craso para emocionales enfermos es una de las cosas más tristes que a la muerte le podía suceder. El cine contemporáneo, que es un cine que ha perdido el sentido de lo sagrado, corre el riesgo de desvirtuar la importancia seria de la muerte. Ha hecho de la muerte un artículo multiplicador de la violencia. Nunca como ahora ha habido tanta sangre de mentira —o de verdad— en la pantalla. Nunca tanto muerto almacenando, arracimado, enmerdado en medio de la tierra. El cine de las *armas letales* o de los Rambos de pega o de los cerosietes con licencia para matar, es un cine barato, sucio, desmoralizador. Muerte por muerte, uno prefiere aquellas muertes pequeñas que llevaban a cabo las viejas tías de Gary Grant en *Arsénico y encaje antiguo*. Aun siendo muertes, eran muertes que tenían la poesía de la inocencia.

LA MUERTE EN LA LÍRICA ESPAÑOLA CONTEMPORÁNEA

José Antonio Carro Celada

Tenía razón el poeta Jaime Gil de Biedma cuando decía que envejecer y morir no eran las dimensiones del teatro, sino «el único argumento de la obra»¹. A esta conclusión también se llega si nos asomamos al tupido bosque de la poesía lírica española. No hay poeta medieval, ni renacentista, ni barroco, ni romántico, ni de este siglo que no se haya sentido interpelado líricamente por la muerte.

Son justamente Dios, el amor y la muerte las coordenadas temáticas de la poesía universal y el triángulo recurrente de la poesía española. A veces se interrelacionan de tal modo y con tanta riqueza que en ellos se concentra la mayor dosis de vivencias, de inquietud lírica y de calidad expresiva.

Hacer un recuento de esa poesía es, por supuesto, un riesgo, ya que sería tanto como abarcar toda una literatura, hacer un seguimiento desde las *Coplas* de Jorge Manrique hasta *Los muertos* de José Luis Hidalgo, desde la poesía reflexiva del barroco hasta *Ángel fieramente humano* de Blas de Otero. Se trata aquí,

1. SHIRLEY MANGINI GONZÁLEZ, *Jaime Gil de Biedma*. Barcelona, Júcar, 1979, pág. 177.

(Viene de la página anterior).

que no ha podido conseguir de sus hijos que le compren una motoreta para salir a dar una vuelta con los otros viejos del barrio: tullidos desde tiempo atrás. El viejo envenena a la familia. La muerte se constituye en el verdugo múltiple al que tampoco se ha invitado al acontecimiento.

LA MUERTE PROSTITUIDA

El mayor sarcasmo que con la muerte ha cometido el cine se lo debemos a un cineasta de excepción: el francés Bernard Tavernier. Realizó en 1979 una película engañosa. Se llama *La muerte en directo*. Y nos promete de entrada que vamos a asistir en directo a la muerte de una muchacha que ha triunfado con la programación de folletines románticos en la televisión. Ahora va a ser la misma televisión la que se va a encargar de perseguir a la muchacha —Katherine Mortenhoe— para que al espectador de televisión no se le frustre ese momento en que ha de producirse la muerte. Se inventan artilugios técnicos. Se somete a imagen cualquier movimiento. Se instalan minicámaras que pasen inadvertidas. El caso es que a la muerte asistimos todos casi con más impudor que el que demostraban antiguamente las bandas ciu-

modestamente, de abrir unos tragaluces en la lírica contemporánea, asomarnos a una sensibilidad que refleja las actitudes de nuestro tiempo ante el acontecimiento del morir. Más que un estudio, que requeriría muchas páginas, lo que se ofrece es una lectura sistematizada de poemas españoles de este siglo. Hay reacciones serenas, desesperadas y creyentes, esteticistas y desgarradas, confiadas y rebeldes. Con frecuencia se convierten también en oración.

LA MUERTE PRESENTIDA

Ningún poeta cuando escribe tiene experiencia de su propia muerte. Conoce la de sus familiares y amigos y esa sensación de desamparo y soledad que se le emancipa como un presentimiento. Le preocupa, la imagina, siente angustia, la teme, la espera como un trance inevitable e intransferible. Y reacciona con protesta o con esperanza, a veces con una sabia mezcla de ambas. Unos se rebelan, otros aceptan, otros preguntan.

En la lírica española del pasado sólo se encuentran acercamientos pudorosos a la propia muerte, franqueados únicamente cuando ésta se emboza en contextos amorosos. Es precisamente en el presente siglo cuando encontramos poemas directos, indagadores, imaginadores de la propia muerte.

dadanas que se sumaban al ajusticiamiento de los condenados a muerte en la plaza mayor del pueblo. Roddy es el director de la operación televisiva. Pero Roddy, en un determinado momento, incumple las reglas del juego y todo se nos desmorona. La muerte de Katherine Mortenhoe no iba a ser verdad. Con la muerte de la muchacha se había jugado de manera prostituida porque de lo que se trataba era de que aumentara en una cadena de televisión el índice de audiencia.

Esta triste degradación de la muerte a espectáculo craso para emocionales enfermos es una de las cosas más tristes que a la muerte le podía suceder. El cine contemporáneo, que es un cine que ha perdido el sentido de lo sagrado, corre el riesgo de desvirtuar la importancia seria de la muerte. Ha hecho de la muerte un artículo multiplicador de la violencia. Nunca como ahora ha habido tanta sangre de mentira —o de verdad— en la pantalla. Nunca tanto muerto almacenando, arracimado, enmerdado en medio de la tierra. El cine de las *armas letales* o de los Rambos de pega o de los cerosietes con licencia para matar, es un cine barato, sucio, desmoralizador. Muerte por muerte, uno prefiere aquellas muertes pequeñas que llevaban a cabo las viejas tías de Gary Grant en *Arsénico y encaje antiguo*. Aun siendo muertes, eran muertes que tenían la poesía de la inocencia.

José María Valverde, por ejemplo, escribe una *Elegía para mi muerte*. El poema, sensitivo y rico en conceptos, ahonda en cómo la muerte nos desvalija de cosas y de personas. La soledad y el miedo son los cauces que orientan todo el desarrollo de la elegía:

«Ya, Muerte, estás en mí.
Ya tu hielo me ha entrado al corazón
y tu plomo a mis pasos.
¿Adónde iré, si todos los caminos
llevan a tu horizonte? (...)
... Sí, moriré; despacio,
desnudo de lo que hoy hace mi vida,
quedándome, en la lucha con la muerte,
sólo con lo que es mío. (...)
¡Tengo miedo a ese pozo de vacío,
a esa noche sin fondo, aunque esté Dios atrás!
Con el instinto oscuro
del animal, del árbol, de la piedra,
tengo miedo a la muerte...
Oh Señor, anestésame la muerte
como a tantos les haces con la vida.
...¡Oh, ser sólo una vez, y sin remedio!»²

Esta rotundidad con que termina el poema ha sido matizada previamente, con guiños de inmortalidad, a propósito de la belleza de unas muchachas:

«Morirán vuestros labios, vuestra piel, vuestra carne.
Pero siempre habréis sido.
Ser una sola vez, ¿no es ya bastante? (...)
...Pues habéis sido un día, seréis siempre.»³

Y SEGUIRÁN LOS PÁJAROS CANTANDO

El mismo José María Valverde, en otro momento de su elegía, imagina un mundo sin él, con las cosas y los paisajes sobreviviéndole. En su inercia vital no es capaz de aceptar su propia ausencia:

«Seguirá mi tristeza paseando
por rincones de sombra»⁴.

Pero los días se sucederán del mismo modo que antes de su muerte:

«En mi amada ventana del sillón y la mesa
seguirán los ocasos cayendo como siempre,
y el chopo del jardín, crecido ante mis ojos,
morirá y volverá como cuando yo estaba.»⁵

Esta apreciación nostálgica —lo que era nuestro entorno se queda sin nosotros, porque hemos de afrontar el desenlace «ligeros de equipaje»— se repite constantemente en muchos otros poemas. En ocasiones la realidad circundante acusa la separación y subjetivamente enviuda también. Así lo declara Juan Ramón Jiménez en un romance dedicado a su esposa Zenobia, ya definitivamente ausente:

«No supe lo que eras
hasta que huiste. Lírico
era, contigo, el tiempo,
el aire cristalino
corría todo lleno, ante tus ojos de oro,
en claro ilusionismo...
¿Nostalgias o demencias?

2. JOSÉ MARÍA VALVERDE, *Enseñanzas de la edad (Poesía 1945-1970)*. Barcelona, Barral, 1971, págs. 14-16.

3. Ob. cit. p. 15.

4. Ob. cit. l.c.

5. Ob. cit. l.c.

Te has ido, sí, te has ido.
Ni la flor retiene aroma,
ni trino el pajarillo,
ni castidad la nube,
ni miel la fruta, ni frescura el río.»⁶

Mas cuando el poeta de Moguer se sitúa ante su propio *Viaje definitivo*, el paisaje amado permanecerá inmutable y ni siquiera los pájaros notarán su ausencia. Quien, por el contrario, pierde es el poeta, que se queda solo, sin el entorno de su vida. Pero la muerte no es una ruptura sino una lejanía, un vagar errante y nostálgico del espíritu:

«Y yo me iré. Y se quedarán los pájaros
cantando: Y se quedará mi huerto, con su verde árbol
y con su pozo blanco.
Todas las tardes, el cielo será azul y plácido;
y tocarán, como esta tarde están tocando,
las campanas del campanario.
Se morirán aquellos que me amaron;
y el pueblo se hará nuevo cada año;
y en el rincón aquel de mi huerto florido y encalado,
mi espíritu errará nostálgico...
Y yo me iré; y estaré solo, sin hogar, sin árbol
verde, sin pozo blanco,
sin cielo azul y plácido...
Y se quedarán los pájaros cantando.»⁷

Algo parecido dice José Luis Martín Descalzo en uno de sus sonetos:

«Amé las cosas y ésta fue su paga:
seguirán vivas todas sin mi vida,
la luz continuará sin que la vea.»⁸

Esta desconexión con todo aquello que contorneaba la vida la valora también el poeta Ángel González en su poema *Muerte en la tarde* y la describe dinámicamente como un alejamiento que acaba en desaparición:

«Todo lo que me unía con la vida
deja de ser unión, se hace distancia,
se aleja más, al fin desaparece,
y muerto soy... y nadie me levanta.»⁹

No siempre la muerte es tratada poéticamente con esta seriedad. Gloria Fuertes, por ejemplo, explica las consecuencias del morir con un tono tan familiarmente gráfico que parece un rasgo de humor o una obviedad. En todo caso una verdad casera y universal:

«...¿En qué paisaje te has estremecido,
para ir a decirle que estás quieto?
(No es lo peor morir, lo angustioso,
es que después, no puedes hacer nada,
ni dar cuerda al reloj,
ni despeinarte,
ni ordenar los papeles...)»¹⁰.

Para Carlos Bousoño, sin embargo, la muerte consiste en entregar el relevo a los que quedan. En su poema *Salvación de la vida* asistimos a una despedida lenta, lúcida, llena de consejos:

6. JUAN RAMÓN JIMÉNEZ, *Antología poética*. Madrid, Novelas y cuentos, 1974, pág. 188.

7. JUAN RAMÓN JIMÉNEZ, *Antología poética*. Madrid, Espasa-Calpe, 1920, pág. 116.

8. JOSÉ LUIS MARTÍN DESCALZO, *Testamento del pájaro solitario*. Estella, Verbo Divino, 1991, pág. 30.

9. ÁNGEL GONZÁLEZ, antologado en *Poesía última*. Madrid, Taurus, 1963, pág. 64.

10. GLORIA FUERTES, *Poesía 1950-1969*. Barcelona, Plaza y Janés, 1970, pág. 221.

lo que hay que salvar, lo que hay que transmitir a la hora de emprender el éxodo:

«Pongámoslo todo a salvo. Entreguemos pronto nuestro lenguaje a este niño, enseñémosle a decir «vida», «humanidad», «esperemos», enseñémosle a hacer una casa, una carretera, un camino. Salvémoslo todo, queda poco tiempo, este campo, salvemos el carromato, el colchón, la vieja cubierta del coche, el carbón del hogar, el atizador, el sombrero. (...) Algo se nos olvida, no sé lo que es, ay, marchemos, el niño, se nos olvida el trompo, el carrito, el jilguero, se nos olvida el perro guardián. Vete pronto a buscarlo, ay que me muero, es el río que ya no se escucha, es el aire que no se respira, es el viento que no corre, y el campo que ya no se ve... Mas vosotros, seguid.»¹¹

Si Vicente Aleixandre se atreve a decir que «la dignidad del hombre está en su muerte»¹² haciendo así un elogio apasionado de los límites, José Ángel Valente no duda en exaltar su capacidad de morir frente a la «inmortalidad» de las cosas:

«Debo morir. Y sin embargo, nada muere, porque nada tiene fe suficiente para poder morir. No muere el día, pasa; ni una rosa, se apaga; resbala el sol, no muere. Sólo yo que he tocado el sol, la rosa, el día y he creído, soy capaz de morir.»¹³

QUIZÁ MAÑANA

Existe una preocupación poética por el cuando de la muerte. «Desde que el hombre nace —escribió Rainer María Rilke—, es lo bastante viejo para morir». En cualquier momento puede sobrevivir. La ignorancia del instante de la llegada y la certeza de que va a llegar ha dejado en la poesía contemporánea algunos ejemplos admirables, en los que se alterna ese titubeo con esa seguridad. César Vallejo se arriesgó a señalar lugar y clima para su último día. Leopoldo Panero, en cambio, poetiza la incertidumbre en versos obsesivos y anafóricos:

«Sí,
quizá mañana;
quizá mañana, y ahora estoy tan tranquilo (...) Quizá mañana mismo transcurriré hacia tu espíritu y ahora,
como el que acaba de volver la última página de un libro [amado,
siento que hay algo que continúa,
siento que es imposible que termine de ese modo —parándose las cosas, interrumpiéndose las manos—
y quizá mañana no volveré a mi casa por la noche,

y todo quizá mañana será diferente,
y habré cambiado para siempre de sitio.»¹⁴

El poema asume la fragilidad de la vida, la posibilidad de una muerte rápida y acechante que puede presentarse mañana mismo.

Para Miguel de Unamuno el cuando de la muerte sucederá una noche misteriosa y metafórica; y no por sus connotaciones de oscuridad, sino por ser el tiempo del sueño y del descanso definitivo, en perfecta coherencia con la copla manriqueña («así que cuando morimos / descansamos»). La muerte ha de venir sigilosamente en «noche clara», «noche de luna», «noche serena», calificativos que simbolizan la paradoja de la muerte como fuente de vida y de inmortalidad:

«Vendrá de noche cuando todo duerma,
vendrá de noche cuando el alma enferma
se emboce en vida,
vendrá de noche con su paso quedo,
vendrá de noche y posará su dedo
sobre la herida. (...) Vendrá la noche que lo cubre todo
y espeja al cielo en el luciente lodo
que lo depura. (...) Vendrá de noche sin hacer ruido,
se apagará a lo lejos el ladrido,
vendrá la calma...
vendrá la noche...»¹⁵

EL MAR Y EL CABO DE LA CALLE

Hay poetas que han evitado el nombre de la muerte creando un código de símbolos para referirse a ella. No se sabe muy bien si por pudor o superstición. Pero hay imágenes como la del «mar», acuñada por Jorge Manrique, que funcionan como un sinónimo y han llegado hasta Antonio Machado y más acá:

«Apenas desamarrada
la pobre barca, viajero, del árbol de la ribera,
se canta: no somos nada.
Donde acaba el pobre río la inmensa mar nos espera.»¹⁶

Es el mar y todo su campo semántico una constante de la poesía existencial de Blas de Otero: la muerte es un «cantil», un «abismo» y la vida un «río del tiempo hacia la muerte»¹⁷. En consonancia con este código la vida es una peligrosa navegación. Por eso:

«A remo y vela voy, tan ladeado
que Dios se nubla cuando el mar se atreve.»¹⁸

La muerte es también para Otero como

«el hueco sin luz de una escalera,
un colosal vacío que se hundiera
en un silencio desolado, lento.»¹⁹

No es, pues, este poeta de los que maquillan la muerte; todo lo contrario, su lenguaje dramático, descarnado y jadeante, sometido a un caldeamiento expresivo y firme, recuerda el de Que-

14. LEOPOLDO PANERO, *Poesía 1932-1960*. Madrid, Cultura Hispánica, 1963, pág. 161.

15. MIGUEL DE UNAMUNO, *Antología poética*. Madrid, Espasa-Calpe, 1964, pág. 103-104.

16. ANTONIO MACHADO, *Poesía y prosa, Tomo II: Poesías completas*. Madrid, Espasa-Calpe-Fundación Antonio Machado, 1988, pág. 438.

17. BLAS DE OTERO, *Ángel fieramente humano*. Madrid, Insula, 1950, pág. 13.

18. BLAS DE OTERO, *Redoble de conciencia*. Barcelona, Estudios Hispánicos, 1951, pág. 21.

19. Ob. cit. pág. 20.

11. JOSÉ LUIS CANO, *Lírica española de hoy*. Madrid, Cátedra, 1979, págs. 112-114.

12. VICENTE ALEIXANDRE, *Poemas de la consumación*. Esplugues de Llobregat, Plaza y Janés, 1969, pág. 92.

13. JOSÉ ÁNGEL VALENTE, antologado en *Poesía última*. Madrid, Taurus, 1963, pág. 163.

vedo o el de Dámaso Alonso. La vida es para él una lucha, una abrupta soledad que le dispara al borde de la bronca contra Dios, porque le llevan «a la muerte ya enterrado»²⁰. A menudo se sirve de expresiones populares, de frases hechas, que en sus versos vibran con nuevo sentido:

«Puede ser que estemos ya al cabo de la calle.

Que esto precisamente fuese el fin
o el cabo de la calle.

Puede suceder que aquí precisamente
se acabe el cabo de la calle.»²¹

LA MUERTE PRÓXIMA Y AJENA

La literatura española está llena de elegías y de muertes ajenas que reflejan la propia como en un espejo, ya que el poeta casi siempre las interioriza o, cuando menos, se siente interrogado por ellas. He aquí algunas muestras de muertes próximas y ajenas.

En pie quebrado, buscando resonancias de quebranto en la forma, Miguel de Unamuno comparte líricamente con su esposa la muerte de un hijo:

«Abrázame, mi bien, se nos ha muerto
el fruto del amor;
abrázame, el deseo está a cubierto
en surco de dolor.»²²

Haciendo de tripas corazón aún cree que «la vida tornará», que aún queda «algún rincón de amor», que en todo caso es un consuelo «con cantos a la muerte henchir la vida»²³.

Antonio Machado, ante la muerte de su joven Leonor, se queja a Dios, contrariado, en estos versos:

«Señor, ya me arrancaste lo que yo más quería.
Oye otra vez, Dios mío, mi corazón clamar.
Tu voluntad se hizo, Señor, contra la mía.
Señor, ya estamos solos mi corazón y el mar.»²⁴

Federico García Lorca escribe un encendido *Llanto por Sánchez Mejías*, una de las más bellas elegías de la poesía española, subrayando con infatigable cantinela la hora fatal del torero y desnudando, desafiante y lloroso, sus sentimientos:

«Yo quiero que me enseñen un llanto como un río
que tenga dulces nieblas y profundas orillas,
para llevar el cuerpo de Ignacio y que se pierda
sin escuchar el doble resuello de los toros.
No quiero que le tapen la cara con pañuelos
para que se acostumbre con la muerte que lleva.
Vete, Ignacio: No sientas el caliente bramido.
Duerme, vela, reposa: También se muere el mar.»²⁵

Dámaso Alonso, que había pedido en *Oscuro noticia* la eternidad para la belleza de una muchacha, puebla su obra poética de amigos muertos, vivos en el recuerdo, incluso de muertos anónimos que le despiertan la pesadilla de su propia muerte:

«¡Ay, yo no soy,
yo no seré
hasta que sea
como vosotros, muertos!

20. Ob. cit. pág. 21.

21. BLAS DE OTERO, *Ángel fieramente humano*. Madrid, Insula, 1950, pág. 73.

22. MIGUEL DE UNAMUNO, *Antología poética*. Madrid, Espasa-Calpe, 1964, págs. 51-52.

23. Ob. cit. l.c.

24. ANTONIO MACHADO, *Poesías completas*. Madrid, Espasa-Fundación Antonio Machado, 1988, pág. 546.

25. FEDERICO GARCÍA LORCA, *Llanto por Ignacio Sánchez Mejías*. Madrid, Cruz y raya, 1935.

Yo me muero, me muero a cada instante,
perdido de mi mismo,
ausente de mi mismo,
lejano de mi mismo,
cada vez más perdido, más lejano, más ausente.
¡Qué horrible viaje, qué pesadilla sin retorno!»²⁶

En su *Adiós al poeta Rafael Melero*, muerto de cáncer a los 39 años, la voz de Dámaso Alonso es de enérgica protesta, de sonoro puñetazo sobre la mesa:

«No hay que llorarte, Melero.
Fuera llantos. Lo que quiero
es patear,
gritar que está muy mal hecho
—no hay derecho, no hay derecho—
y no llorar.»²⁷

Por el contrario en su último libro *Duda y amor sobre el Ser Supremo*, concebido dialécticamente como un vaivén de fe y de escepticismo, Dámaso presente su muerte y se acuerda de sus padres, de sus amigos muertos (Unamuno, Guillén, Salinas, Lorca, Panero, Gaos, Aleixandre) e imagina gozoso un pronto reencuentro:

«¡Adiós, hasta que muera, amigos míos!
¡Gozo, mi gozo enorme, con vosotros!»²⁸.

Miguel Hernández en su *Elegía a Ramon Sijé* quiere «desamordazar» y «regresar» a su amigo para recomponer la compañía interrumpida por la muerte.

José Hierro está a punto de llorar por la noticia de un emigrante muerto en accidente en Estados Unidos. Es la historia, «sin vuelo en el verso», de un español sin gloria, anónimo y aquejado de distancia:

«...Vino un día
porque su tierra es pobre. El mundo
Liberame Domine es patria.
Y ha muerto. No fundó ciudades.
No dio su nombre a un mar. No hizo
más que morir por diecisiete
dólares (él los pensaría
en pesetas). *Requiem aeternam*.
Y en D'Agostino lo visitan
los polacos, los irlandeses,
los españoles, los que mueren
en el Week-end.

Requiem aeternam.

Definitivamente todo
ha terminado. Su cadáver
está tendido en D'Agostino
Funeral Home. Haskell. New Jersey.
Se dirá una misa cantada
por su alma.

Me he limitado
a reflejar aquí una escuela
de un periódico de New York.»²⁹

Leopoldo Panero pone en juego toda su honda tristeza para contar oracionalmente el íntimo desmoronamiento que le produce la rotura del tronco familiar:

26. DÁMASO ALONSO: *Antología de nuestro monstruoso mundo*. Madrid, Cátedra, 1985, pág. 96.

27. Ob. cit. pág. 175.

28. DÁMASO ALONSO, *Duda y amor sobre el Ser Supremo*. Madrid, Cátedra, 1985, pág. 193.

29. JOSÉ HIERRO, antologado por José Luis Cano en *Lírica española de hoy*. Madrid, Cátedra, 1979, pág. 107.

«Señor, el viejo tronco se desgaja,
el recio amor nacido poco a poco
se rompe. El corazón, el pobre loco,
está llorando a solas en voz baja,
del viejo tronco haciendo pobre paja
mortal, Señor, la encina en huesos toco
deshecha entre mis manos, y Te invoco
en la santa vejez que resquebraja
su noble fuerza. Cada rama, en nudo,
era hermandad de savia y todas juntas
daban sombra feliz, orillas buenas.
Señor, el hacha llama al tronco mudo,
golpe a golpe, y se llena de preguntas
el corazón del hombre donde suena.»³⁰

Este soneto que da testimonio dolorido del desgajamiento familiar, que añora aquella antigua fronda de felicidad familiar, se continúa en otros dedicados a sus hermanos muertos, «disueltos» ya en su alma igual que el viento³¹. En *Adolescente en sombra* descubre cómo la herida del tiempo y de la ausencia ha desdibujado los perfiles del recuerdo:

«De tu tristeza sosegada
y de tu camino mortal
ya no recuerdo tu mirada;
no sé tu voz o la sé mal.»³²

Sin embargo la muerte de un hijo le invita a la reflexión cristiana:

«Desprendido en la Cruz y mal suspenso,
igual que en la pupila el llanto nace,
el hijo que me arranca ver me hace
la humildad del prodigio más intenso.»³³

Otro miembro de su generación, Luis Rosales, convencido de que «la muerte no interrumpe nada», recibe la visita de un amigo:

«Es Juan Panero quien me habla; murió y era mi amigo.
Y ahora,
después de nieve,
después de siempre,
ha venido, ha venido. (...)»
Era proporcionado de sueño y estatura,
y no podía cambiar
porque estrenaba su vigoroso corazón a todas horas,
y ahora he vuelto a encontrarle,
ahora se encuentra aquí porque siempre volvía.»³⁴

Vuelven los amigos muertos a *La casa encendida* de Luis Rosales y vuelven también a otros libros suyos, al *Diario de una resurrección*, donde andan como sonámbulos en el sueño de Dios, desdibujados, nunca ausentes. Como si no hubieran aprendido a morir definitivamente, como si el poeta no hubiera aprendido a vivir con ellos muertos:

«¿No recuerdas que los amigos que más queremos
se nos fueron haciendo indispensables,
poco a poco,
y hoy los vemos andar como sonámbulos en el sueño de Dios,
y su rostro al mirarlo se desdibuja,
nos parece movido
como
cayendo a bien morir? (...)»

Morir es como amar,
morir es un aprendizaje progresivo
y asiduo.»³⁵

También Gerardo Diego en su *Lección de muerte en coplas* se refiere al aprendizaje de la muerte, a su preparación concienzuda:

«Buena muerte o mala muerte,
eso es todo, compañero.
Hay que ensayarla despacio,
día a día y tiento a tiento.»³⁶

Si José Hierro escribió eficaz y emocionadamente sobre la muerte de un desconocido, José Ángel Valente se ve sacudido por otra muerte anónima:

«Ha muerto porque sí,
porque se muere
casi sin transición
y sin que medie
ni una sola palabra.»³⁷

El accidente se producía, sin previo aviso, mientras el poeta y su amada hablaban «sentados frente a frente, / ajenos a morir»:

«Cayó con su bagaje
de graves opiniones,
su amargo amor
y su acometimiento.
Cayó de poca altura.
Con una muerte de muy pocos metros
bastó para que fuese
su caída insondable.»³⁸

El hecho interpela la propia vida, que puede acabar del mismo modo, inopinadamente. La reflexión no va más allá de reafirmarla, de agarrarse a ella. Quien había escrito «soy capaz de morir», solicita que alguien le confirme que no puede morir. Es la dialéctica, profundamente humana, entre la realidad y el deseo:

«Hablo contigo. A medio
amor, la muerte; a media
respiración, la muerte. (...)»
Un hombre ha muerto, pero
dime que soy verdad,
que estoy en pie, que es cierto
el aire, que no puedo
morir.»³⁹

AL OTRO LADO DE LA MUERTE

El después de la muerte es una de las más inquietantes preocupaciones del hombre, estrechamente relacionada con las creencias, con su actitud ante la vida. Unas veces se manifestará en una batalla de dudas, en lucha rebelde contra una sentencia inamovible; otras dejará asomar el temor al vacío y a la nada; en muchas se expresa la fe y la esperanza cristianas. Pero aún en este caso el combate se mantiene.

Francisco de Quevedo, el máximo exponente de la decepción barroca, opinaba que «mejor vida es morir que vivir muerto»,

30. LEOPOLDO PANERO, *Poesía*. Madrid, Cultura Hispánica, 1963, pág. 121.

31. Ob. cit., págs. 250 y 251.

32. Ob. cit., pág. 140.

33. Ob. cit., pág. 220.

34. LUIS ROSALES, *La casa encendida*. Madrid, Doncel, 1971, páginas 123-124.

35. LUIS ROSALES, *Diario de una resurrección*. Madrid, Fondo de Cultura Económica, 1979, págs. 43-44.

36. GERARDO DIEGO, *Versos escogidos*. Madrid, Gredos, 1970, pág. 285.

37. JOSÉ ÁNGEL VALENTE, antologado en *Poesía última*. Madrid, Taurus, 1963, pág. 168.

38. Ob. cit. l.c.

39. Ob. cit. pág. 169.

frase que muy a gusto firmaría un Blas de Otero iracundo, vitalista y rebelde:

«Luchando, cuerpo a cuerpo, con la muerte
al borde del abismo, estoy clamando
a Dios. Y su silencio retumbando
ahoga mi voz en el vacío inerte.
Oh Dios. Si he de morir, quiero tenerle
despierto. Y, noche a noche, no sé cuándo
oirás mi voz. Oh Dios. Estoy hablando
solo. Arañando sombras para verte.»⁴⁰

No siempre es así o por lo menos hay instantes en la poesía de Otero de más claridad. Al lado de una desbordante y avasalladora desazón aparecen también dudas más esperanzadoras, muy alejadas de aquel rotundo «se acabó, ya no hay remedio»⁴¹:

«¿Cómo podríamos reposar y morir
si la muerte no fuese
otro modo de amor y de alegría?»⁴²

Al fin y al cabo la relación entre el amor y la muerte es uno de los más ricos filones de la lírica española⁴³: existe un romance del *Enamorado y la Muerte*, Quevedo afirma que su cuerpo «polvo será, mas polvo enamorado»⁴⁴, Bécquer exclama «Oh qué amor tan callado, el de la muerte»⁴⁵, Antonio Machado culpa a la muerte de haber roto «un hilo entre los dos»⁴⁶, Dámaso Alonso vehementemente y rotundo invoca «¡Amor, amor, principio de la muerte!»⁴⁷, Pedro Salinas descubre una forma de pervivir en la persona amada:

«...Morirse
en la alta confianza
de que este vivir mío no era sólo
mi vivir: era el nuestro. Y que me vive
otro ser por detrás de la no muerte.»⁴⁸

Sin embargo la perduración más consistente, frente al amor, al sueño, al viaje, al abismo, al «allá, allá lejos, / donde habite el olvido»⁴⁹, es la visión cristiana de la muerte en la que cabe el grito de Job, pero también la esperanza en la resurrección.

Vicente Gaos se desgana exige a Dios que nos ahorre la muerte:

40. BLAS DE OTERO, *Ángel fieramente humano*. Madrid, Insula, 1950, pág. 37.

41. BLAS DE OTERO, *Redoble de conciencia*. Barcelona, Instituto de Estudios Hispánicos, 1951, pág. 27.

42. BLAS DE OTERO, *Ángel fieramente humano*, pág. 83.

43. MARÍA DEL ROSARIO FERNÁNDEZ ALONSO, *Una visión de la muerte en la lírica española (la muerte como amada)*. Madrid, Gredos, 1971, 450 páginas.

44. FRANCISCO DE QUEVEDO, *Poesía*. Madrid, Cátedra, 1981, pág. 256.

45. GUSTAVO ADOLFO BÉCQUER, *Obras completas*. Madrid, Aguilar, 1951, Rima LXXXVI.

46. ANTONIO MACHADO, ed. cit. pág. 547.

47. DÁMASO ALONSO, *Antología de nuestro monstruoso mundo*. pág. 74.

48. PEDRO SALINAS, *Poemas escogidos*. Madrid, Espasa-Calpe, 1972, pág. 68.

49. LUIS CERNUDA, *Poesía completa*. Barcelona, Barral, 1974, pág. 150.

«¡No nos la des nunca! ¡Oyes
nuestro clamor? ¡No nos la des
nunca, nunca!»⁵⁰

José Luis Hidalgo se pregunta por lo que nos espera tras la muerte y le pide a Dios que le deshaga el dilema:

«Señor: lo tienes todo; una zona sombría
y otra de luz celeste y clara.
Mas, dime Tú, Señor, los que se han muerto,
¿es la noche o el día lo que alcanzan?»⁵¹

En otro momento se imagina ya muerto en el Señor; y entonces su voz poética se expresa con placidez y armonía:

«La luz crece en mi alma dulcemente
y en ella está mi cuerpo iluminado
como muerto ya en Ti, cuando me tengas
puro y blanco.»⁵²

También Miguel de Unamuno solicitaba la acogida de Dios en esta estrofa que hoy figura como epitafio en su nicho salmantino: «Méteme Padre eterno en tu seno, / misterioso hogar; / dormiré allí, pues vengo cansado / del duro bregar».

No quiero poner fin a este recorrido lírico sin referirme al *Testamento del pájaro solitario* de José Luis Martín Descalzo, que es una insólita y estremecedora despedida. Pocos libros tan vertiginosos, tan crudos, tan sinceros como esta automoribundia crecida de dolor y de esperanza:

«Es hora, muerte, ya de que me abras
tu amarga puerta, descaradamente.
Que yo ya tengo las maletas hechas.»⁵³

El libro termina con un soneto que sirve como cita final de luz, como forma ejemplar de vivir la muerte:

«Y entonces vio la luz. La luz que entraba
por todas las ventanas de su vida.
Vio que el dolor precipitó la huida
y entendió que la muerte ya no estaba.
Morir sólo es morir. Morir se acaba.
Morir es una hoguera fugitiva.
Es cruzar una puerta a la deriva
y encontrar lo que tanto se buscaba.
Acabar de llorar y hacer preguntas:
ver al Amor sin enigmas ni espejos;
descansar de vivir en la ternura;
tener la paz, la luz, la casa juntas
y hallar, dejando los dolores lejos,
la Noche-luz tras tanta noche oscura»⁵⁴.

50. VICENTE GAOS, *Poesías completas*. Madrid, Giner, 1959 («Vida del hombre»).

51. JOSÉ LUIS HIDALGO, antologado por José Luis Cano en *Lírica española de hoy*. Madrid, Cátedra, 1979, pág. 96.

52. Ob. cit. l.c.

53. JOSÉ LUIS MARTÍN DESCALZO, *Testamento del pájaro solitario*. Estella, Verbo Divino, 1991, pág. 62.

54. Ob. cit. pág. 101.

JORNADA MUNDIAL DEL ENFERMO

DÍA DEL ENFERMO EN ESPAÑA

11 de febrero de 1993 / 16 de mayo de 1993

TEMA: Vivir el morir

LEMA: La vida sigue ¡No tengas miedo!

AVANCE DE LAS ORIENTACIONES

POR QUÉ SE HA ELEGIDO EL TEMA

- Porque el morir y la muerte son realidades de la vida que en nuestra sociedad se ocultan porque son incómodas y no sabemos qué hacer con ellas.
- Porque son realidades humanas de la vida que todos antes o después hemos de afrontar en nosotros mismos o en nuestros allegados. Hacerlo de forma serena y madura, no se improvisa, hay que prepararse.
- Porque afrontar la muerte ayuda a vivir la vida con sentido y más plenamente.
- Porque hay muchos enfermos que viven su proceso de morir de forma poco humana, sin que el hospital, la residencia y las personas que les rodean les acompañen y atiendan.
- Porque la Iglesia, desde la buena nueva de Jesús muerto y resucitado y mediante el servicio asistencial y pastoral, puede acompañar y ayudar a vivir el proceso de la muerte con esperanza, con serenidad y con paz.

OBJETIVOS

- Conocer la realidad actual del morir en nuestra sociedad y los desafíos que plantea a la acción evangelizadora de la Iglesia.
- Iluminar desde el evangelio la realidad del morir y ayudar a los cristianos y a todos, en general, a integrar la muerte en la propia vida.
- Promover un estilo de presencia y de acompañamiento de los familiares, profesionales y asistentes religiosos que ayude a los enfermos a vivir humana y cristianamente su propia muerte.
- Celebrar lo que ya se viene haciendo para ayudar a los enfermos a morir dignamente y alentar nuevas acciones.

CONTENIDOS PRINCIPALES

- *Modos de vivir el morir* los enfermos, los familiares, el personal sanitario, los asistentes religiosos, las Instituciones Sanitarias, la sociedad, en general.

• Constataciones

- Hoy se muere mal.
- Soledad y abandono, desamparo y marginación del moribundo en los grandes hospitales.
- Angustia e impotencia de la familia.
- Escasa o nula preparación para afrontar el morir, incluso en los creyentes.
- Dificultades en la familia y en el personal sanitario para una relación auténtica con el moribundo.
- Falta de espacio digno y de centros adecuados para enfermos terminales.
- La cultura actual ignora, oculta y evade la muerte.
- Crece el interés y las iniciativas en favor de un morir humano.
- Morir bien o mal es un test y un reto que se dirige a todos: al enfermo y al familiar, al profesional sanitario y a todo el mundo que desde que nace sabe que ha de pasar por ese trance.
- Mensaje de la Biblia sobre el morir y la muerte.
- Aunque difícil, es posible hoy la muerte humana y digna: sin soledad ni sufrimientos innecesarios; íntima, silenciosa y sencilla; con el consuelo de la compañía y de la fe; consciente; en paz consigo mismo, con Dios y con todos los hermanos; aceptada desde la consistencia humana y cristiana de nuestra propia madurez; una muerte propia, consecuente con la vida de cada ser humano; en su momento, sin adelantarla ni alargarla con actitudes agresivas y desproporcionadas.
- La Iglesia ha de asumir hoy la tarea de promover un morir más humano y cristiano llevando a cabo las acciones siguientes:
 - Hablar abiertamente del tema e influir para que las *instituciones educativas* lo aborden.
 - Educar y preparar a los cristianos para vivir su morir y ayudar a morir a otros.
 - Difundir el Testamento Vital, como un medio de evangelización.
 - Iluminar desde la fe la realidad de la muerte.
 - Acompañar al enfermo terminal y atenderle en todas sus necesidades, y de forma particular en las espirituales y religiosas.
 - Rodear los últimos momentos de la vida humana de un clima de comunidad y crear lazos fraternales en torno a los moribundos.
 - Revitalizar en las parroquias la atención al enfermo terminal y a su familia.
 - Promover un voluntariado que atienda de forma integral a los moribundos.

- Facilitar la formación y capacitación de los agentes de pastoral que asisten a los moribundos.
- Concienciar a las instituciones sanitarias para que presten una asistencia integral al enfermo terminal.

DESTINATARIOS

- Los enfermos y sus familiares.
- Las comunidades cristianas y sus miembros.
- Los agentes de pastoral de la salud.
- Los profesionales de la salud.
- Las instituciones sanitarias, en especial las de la Iglesia.
- Las instituciones educativas, de forma particular las de la Iglesia.
- Los *foros* —los medios de comunicación, los programas socio-sanitarios, políticos, sindicales— que tienen un peso e influjo en la forma de enfocar el morir, en su dimensión cultural, asistencial y ética.
- La sociedad en general.

CELEBRACIÓN DE LA JORNADA: 11 DE FEBRERO

En el ámbito nacional

- Tener la semana previa una *Rueda de Prensa* para presentar a los Medios la Jornada Mundial y los diferentes actos de su celebración en el mundo y en España.
- Organizar un acto el día 11, para presentar la Jornada Mundial del Enfermo y su celebración en España, con un programa como el siguiente:
 - Juan Pablo II y los enfermos.
 - El Día del Enfermo, una experiencia pionera en España.
 - Presentar la campaña del Día del Enfermo'93 en la Iglesia española.
 - *Vivir y morir en la esperanza*. Conferencia.
- Transmitir el Mensaje del Papa, a través de los Medios de Comunicación.

En las Diócesis

- Celebrar, bien el mismo día, bien en un día cercano, un acto significativo que podría tener parecido programa al que se organiza en el ámbito nacional. Podrían unirse el acto académico y el religioso.
- Dar a conocer las actividades de la preparación y celebración de la Jornada en la diócesis.

VIVIR EL MORIR

Catequesis de niños

INTRODUCCIÓN

Tratar el tema de la muerte con los niños requiere una atención especial, pero es un tema que de ningún modo puede ser olvidado o soslayado.

La muerte está en nuestra vida y en la de los niños. Los adultos pretenden escamotearla, pero está ahí. Es un componente de la vida.

La muerte de un animal doméstico. La de un familiar cercano. La muerte que pasa por la calle en el coche de la funeraria. La muerte en la fantasía de los juegos infantiles: «pum, pum, te mato». La muerte en películas y telediaros.

Nuestra sociedad esconde a los niños la muerte real de los seres próximos y queridos y muestra, hasta la saciedad, el hecho de la muerte en películas y reportajes.

La muerte ha perdido su nombre. Ahora se llama: guerra, asesinato, agresión, accidente, hambre...

Las circunstancias sobresalen y se magnifican y queda escondido el hecho fundamental: la muerte.

El niño no está cerca de la muerte del ser querido porque éste muere en el hospital, donde nunca se lleva al niño, o bien porque es el propio niño al que se aparta llevándole a casa de unos vecinos.

La mayoría de las veces esta actitud es un reflejo de nuestros propios temores y de nuestra propia oposición a enfrentarnos abiertamente con el tema de la muerte.

Las preguntas del niño nos asustan, no porque las hace el niño sino porque nosotros huimos de unos interrogantes sobre los cuales nos es penoso reflexionar.

También solemos evadirnos con la excusa de que «el niño no entiende». ¿Acaso los adultos «entendemos» la muerte? A cualquier edad, no es cuestión de comprensión, es cuestión de conocimiento de la realidad y de fe.

En el terreno de la fe también se precisa una particular atención a la forma como la expresamos. Cuando alguien pretende consolar a un niño diciéndole que su hermano ha muerto porque Dios lo quiere tanto que se lo ha llevado consigo, incurre en un grave error. En primer lugar esconde las causas reales de la muerte, por lo tanto la escamotea del proceso natural de la vida. En segundo lugar está propiciando la imagen de un Dios que, en vez de ser dador de vida, es egoísta y culpable de la muerte.

Las *mentiras piadosas* no ayudan a los adultos. Mucho menos a los niños. Los niños, con la espontaneidad de su fe, pueden aceptar situaciones difíciles, si tienen cerca personas queridas que les atienden.

A los niños hay que decirles la verdad. La verdad tiene varias dimensiones y hay que escoger la más adecuada a la edad y a las circunstancias. Los niños entienden mejor que los adultos el lenguaje poético, el de los cuentos, el de los símbolos, el de los gestos...

Si queremos ayudar a los niños, debemos ser narradores de la vida y de la muerte.

OBJETIVOS

Para ayudar a conocer la realidad de la muerte y reflexionar sobre ella necesitamos:

- Integrar la muerte en el misterio de la vida.
- Observar el ciclo vital de la Creación: la muerte como proceso común a todos los seres vivos.
- Conocer el mensaje de la fe: Jesucristo también murió pero venció a la muerte. Con Él todos los hombres han vencido la muerte.
- Celebrar la vida: los cristianos celebramos el don de la vida y aceptamos el dolor de la muerte con fe y esperanza.

ACTIVIDADES

Las actividades que se presentan a continuación están ordenadas de tal forma que pueden realizarse correlativamente. Según las necesidades, podrán escogerse las más adecuadas y, en todo caso, deberán adaptarse a la edad y circunstancias de cada grupo.

1

La muerte en el proceso de la vida**Reflexión en grupo**

- a) Observar (a través de fotografías, diapositivas, libros) diferentes procesos de nacimiento, vida y muerte.
- Un pez.
 - Un pájaro.
 - Un perro.
 - Un niño.
- b) Establecer un diálogo con la siguiente pauta:
- Todos tienen un origen próximo y otro remoto.
 - Todos tienen su lugar en la Creación.
 - Todos tienen que aprender a vivir.
 - Todos pueden estar sanos o enfermos.
 - Todos tienen un fin; la muerte natural, por envejecimiento o enfermedad; la muerte provocada, por accidente, guerra, asesinato.
- c) Ver cómo cuando el recién nacido es un niño tarda más que los demás seres en aprender a vivir, es más torpe, más lento. Pero es el único ser al que Dios ha dado la vida para siempre.

2

La muerte cumple un papel enlazado con la vida**Dramatización**

- a) Contar el cuento *El Caballero de Milaño*.

El caballero de Milaño era un señor rico y poderoso, valiente y decidido, con buenos sentimientos y muy amigo de darse una vida regalada. Todo le iba bien y estaba satisfecho de la vida; sólo le sabía mal que fuese tan corta. Siempre decía que le gustaría vivir mil años.

Una noche de invierno, fría y lluviosa, un pobre mendigo pidió albergue en el castillo. El caballero lo hizo pasar, le ofreció un lugar cerca del fuego donde ardían unos buenos leños, e hizo que le sirvieran una buena cena. El mendigo era un hombre que había corrido medio mundo y tenía muchas cosas que explicar. Al caballero le gustaba la conversación. Hablaron de todo ello y de todos, y el caballero acabó por decirle que encontraba la vida demasiado corta y que le gustaría vivir mil años.

Entonces, el mendigo, señalándole un leño que estaba cerca del fuego a punto de ser echado en él, le dijo: Vuestra vida durará tanto como ese leño. El caballero se impresionó con las palabras del mendigo e hizo retirar el leño de la chimenea. Al día siguiente fue a enterrarlo en un torreón solitario que se levantaba en la punta de una loma.

Pasaron los años y el caballero continuaba su vida regalada. Pero fue haciéndose viejo y las fuerzas le abandonaron hasta el punto de no poderse mover. Todos los suyos se fueron muriendo y también sus inmediatos sucesores. Llegó un momento que ya nadie sabía quién era y, como habían pasado tantos años y la forma de hablar de la gente había cambiado mucho, ya no le entendía nadie.

La casa cambió de dueños y los nuevos amos lo respetaron, a pesar de no conocerlo. El pobre caballero, desengañado ya de la vida y sin poder entenderse con nadie ni valerse por sí mismo, deseaba morir.

Y así iban pasando los años, con gran desesperación del caballero de Milaño.

Un día llegó de visita un sabio muy sabio que se había dedicado al estudio de las lenguas antiguas, las había aprendido en los libros viejos. Los dueños de la casa le dijeron que tenían un anciano muy anciano que hablaba de una forma que ya no entendía nadie.

El sabio dijo que le gustaría mucho conocerlo y lo acompañaron al rincón donde siempre estaba, quieto y silencioso, el vie-

jo caballero. Se puso a hablar con él y, efectivamente, pudieron entenderse.

El viejo señor de Milaño le explicó su triste historia y le pidió que fuesen a desenterrar el tronco que, unos mil años atrás, había enterrado. Inmediatamente fueron al sitio indicado y lo encontraron. Enseguida lo llevaron a la casa y lo arrojaron a la misma chimenea donde tenía que haber sido quemado hacía tantos años.

Las llamas se fueron apoderando del viejo leño y lo fueron consumiendo poco a poco, y la vida del caballero de Milaño se fue extinguendo, extinguendo, hasta que murió dulcemente al cabo de años y años de soledad.

- b) Repartir los personajes entre los componentes del grupo de forma que todos puedan intervenir: caballero, mendigo, parientes y amigos, sabio (también puede hacerse por medio de títeres).
- c) Representar el cuento.
- d) Comentarlos de acuerdo con la siguiente pauta:
- ¿Por qué no quería morir el caballero?
 - ¿Qué ventajas e inconvenientes encontró en su larga vida?
 - ¿Por qué deseó morir?

3

Todo tiene su momento**Mural**

Con las mismas fotografías de la actividad 1 u otras recortadas de periódicos y revistas, los componentes del grupo pueden realizar un mural que ilustre las palabras del Eclesiastés:

- Existe un momento para todo, y un tiempo para cada cosa bajo el sol.
- Tiempo para nacer y tiempo para morir.
- Tiempo de plantar y tiempo de arrancar las plantas.
- Tiempo de llorar y tiempo de reír.
- Tiempo de lamentarse y tiempo de danzar.

4

Destrucción y permanencia**Expresión plástica**

- a) Dibujar sobre un gran papel la silueta de un sol. Repartir ceras de colores (amarillo, naranja, ocre) de tamaño pequeño. Deberán pintar el sol, rellenando toda la silueta y mezclando todos los colores hasta consumir totalmente las ceras.
- b) Mostrar un periódico completo. Observar, superficialmente su formato y su contenido. Repartir las hojas del periódico y convertirlas en pajaritas, gorros, barcos...
- c) Reflexionar sobre la transformación de acuerdo con la siguiente pauta:
- ¿Continúan existiendo las ceras y el periódico?
 - ¿Son lo mismo que eran? ¿En qué sí y en qué no?
 - Quien hizo las ceras y el periódico no sabía en qué se transformarían. Pero nosotros podemos observar su permanencia en una nueva realidad. De igual forma desconocemos como permanece nuestra vida después de la muerte pero, gracias a la fe, sabemos que tenemos vida para siempre.

5

Jesús comparte con los hombres la vida y la muerte**Reflexión en grupo**

- a) Presentar, o recordar, fragmentos del evangelio en los que se narra cómo Jesús cura a los enfermos y atiende especialmente

a los más necesitados. Resaltar que Jesús ama la vida y quiere que todos los hombres la disfruten plenamente.

- b) Jesús sabe que va a morir y acepta la muerte con dolor y esperanza. Comentar: Jn. 12, 23-26; Mc. 10, 32-34; Mc. 14, 32-36.
- c) Al amanecer del tercer día la muerte ha sido vencida. Comentar: Mc. 16, 5-6.

6 Vivimos el dolor de la muerte con fe y esperanza

Reflexión en grupo

- a) Comentar la muerte de algún ser cercano o por lo menos conocido de los Miembros del grupo.
- Comentar la tristeza que el hecho de la muerte comporta para las personas que pierden a un ser querido.
- b) Por la fe sabemos que con Jesucristo hemos vencido a la muerte. Comentar: Jn. 3, 16; 11, 25-26.
- c) Comentar algunos textos de la misa de difuntos y ver como reflejan que la muerte es un paso doloroso por una puerta traspasada la cual la vida continúa. Puede ser:

«Escuchad, Señor, nuestras oraciones para que al confesar nuestra fe en la resurrección de vuestro Hijo de entre los muertos, aumente en nosotros la esperanza de que nuestro hermano resucitará».

7 La muerte no es el fin de la vida

Mural

Como colofón de todo lo trabajado y recogiendo materiales de cada una de las actividades anteriores realizar un gran mural que ilustre las palabras de san Pablo (Rm. 12, 12).

«Que la esperanza os llene de alegría, sed pacientes en la tribulación y perseverantes en la plegaria».

POR UN MORIR HUMANO

Catequesis de adultos

INTRODUCCIÓN

Se ha dicho rotundamente: «Hoy se muere mal». Nuestra sociedad ha conseguido mejorar las expectativas de vida. Estamos en una cultura de la vida. La muerte, salvo la violenta, desaparece de la vida diaria. Es algo que se silencia, se oculta, se evade: el tabú del siglo XX. Sin embargo, los hombres siguen muriendo y muchos han de recorrer un largo camino hasta el momento final. *¿Cómo lo viven? ¿Qué necesitan? ¿Cómo se les puede ayudar? ¿Cómo superar nuestros miedos ante la muerte? ¿Cómo aprender a morir, como un acto culminante del vivir? ¿Cómo descubrir cuanto enriquece y humaniza la relación con el enfermo terminal? ¿Cómo vivir a fondo ese tiempo que queda? En definitiva, ¿qué podemos hacer por un morir más humano?* He aquí el reto que se dirige a todos: a quienes asisten al enfermo, a quienes ocasionalmente están junto a un familiar, amigo o conocido en esas circunstancias, a todo ser humano, que, desde que nace, tiene que pasar —antes o después— por ese trance. El que se muera bien o mal es un test que cuestiona cómo están las cosas, no sólo en la sociedad sino también en la Iglesia.

Esta catequesis *se destina* a las comunidades cristianas, movimientos, religiosos y religiosas sanitarias, profesionales del mundo de la salud y familiares de enfermos en situación terminal. *Pretende* ayudar a:

- Conocer cómo se muere hoy en nuestra sociedad, qué cambios se han producido al respecto, cómo vive el enfermo el proceso de morir, cómo lo viven los que le rodean, qué necesita, qué idea tenemos de la muerte, cómo nos gustaría morir.
- Descubrir cómo esa realidad del morir puede ser iluminada por la experiencia del Evangelio y de la tradición viva de la Iglesia.
- Concretar qué podemos hacer por promover un morir más humano.

Consta de tres partes. Puede dedicarse una reunión a cada parte. Es muy importante tanto la reflexión personal, como el compartir en grupo, en un clima de relajación y calma.

1

¿Cómo se muere hoy?

Se trata de una realidad compleja. Hay muchos modos de morir. No es lo mismo morir en accidente, de repente o tras larga enfermedad, en casa o en el hospital, de niño o de anciano, de forma natural o de forma violenta, creyendo o no.

Asimismo, se trata de una realidad profunda, que no aflora fácilmente y a la que cuesta llegar. Además, los cambios sociales y culturales conducen al hombre de hoy a vivir de espaldas a la muerte.

Cambios sociales y culturales

- En nuestra sociedad, que valora lo joven, la salud, el éxito y la vida, la muerte es el contravalor supremo, la negación de la vida, un tema tabú del que se prefiere no hablar, el tabú del siglo XX.
- En nuestros días, todo conduce a la ocultación de la muerte. Antes se moría en casa, rodeado de los seres queridos. Hoy, cada vez más, se muere en el hospital: un 70 %. En este contexto, disminuye o se pierde el contacto inmediato con el moribundo y la muerte.
- La muerte ha cambiado de protagonista. Antes era el propio enfermo. Hoy el final de la vida depende, en muchos casos, de la voluntad o discreción de los médicos. La muerte se convierte así en un problema técnico.
- Ha cambiado también la forma ideal de morir. En otros tiempos, se prefería ver venir la muerte, de modo que uno pudiera prepararse. Hoy se prefiere, en general, una muerte rápida y sin dolor. *«¿Se enteró?, ¿se dio cuenta de que se moría?, ¿sufrió mucho?»*, son preguntas que se repiten.
- El morir y la muerte, salvo la violenta, desaparecen de la vida diaria. Sobre todo en la ciudad, los niños no ven morir ni enterrar a nadie: se aminora o se suprime el duelo; el contacto con el cadáver lo realizan empresas funerarias especializadas; con los velatorios y tanatorios, los muertos no entran en las casas; el luto desaparece; la incorporación al trabajo se hace con rapidez; la incineración, a la que se recurre cada vez más, evita la visita a la sepultura.
- A pesar de toda ocultación, la muerte supone siempre una preocupación latente. Las reacciones ante la misma varían poco, aunque dependen bastante del contexto social, cultural o religioso. La preocupación, la ansiedad y el temor son las reacciones más comunes. Frecuentemente, los funerales no expresan claramente «el sentido pascual de la muerte cristiana» (SC 81).

¿Cómo vive el enfermo?

No hay dos enfermos iguales. Cada cual vive el proceso del morir a su manera, según sea su carácter, su edad, su historia per-

sonal, el tipo de enfermedad que padece, su idea e interpretación de la muerte, las reacciones de los que le rodean (familiares, amigos, personal sanitario...).

Hay, sin embargo, algunas fases por las que, con mayor o menor intensidad, los enfermos suelen pasar en los últimos meses o semanas de vida.

Distintas fases

- La primera fase, de negación y rechazo de la realidad, dura en general unos días o semanas después de haberse conocido el diagnóstico: «No, no puede ser...». Es un mecanismo de protección, que no debería ser perturbado por un *ayudante* impaciente. Si indicamos a nuestros pacientes que están gravemente enfermos, sin privarles de toda esperanza, les permitiremos superar esta fase inicial.
- Cuando el enfermo deja de rechazar su destino, suele mostrarse muy irritado, tanto con el personal sanitario como con sus familiares. Se pregunta: «Por qué precisamente yo?». A menudo proyecta su enfado o rebeldía sobre las personas que le rodean, también sobre Dios. Si somos capaces de ayudarle a que exteriorice su irritación, se sentirá mejor y molestará menos a los demás.
- Después pasa gradualmente a una fase de sumisión y regateo. Es la fase de las negociaciones, muy frecuentemente con Dios, para que se posponga el fatal desenlace. El enfermo es consciente de lo que le pasa, pero hace promesas y se conforta creyendo en su eficacia; así, negocia «algunos meses más, hasta que los niños hayan dejado el colegio» o «para poder asistir a la boda de su hijo».
- Cuando el enfermo comprueba que su negación, su enfado o sus pactos no le quitan su mal, suele caer en una especie de depresión. Se percata de que está a punto de perder todas las cosas y personas que ha querido. Deberíamos comprender su situación. Es una fase de tristeza preparatoria y silenciosa, que puede dar paso a la última fase.
- El enfermo acepta con paz y serenidad lo inevitable. Entonces precisa liberarse de todo lo que le une a este mundo y desea quedarse solo. Ya no está interesado en ser sociable, en la comida, o en que una enfermera le inyecte líquidos. Quienes han comprendido que la muerte es una parte integrante de la vida, están mejor preparados para ayudar a quienes no quieren aceptar su naturaleza finita hasta que se ven enfrentados con la amarga realidad.

Dra. KÜBLER-ROSS

Los que rodean al enfermo

Tanto para el personal sanitario, como para los familiares, supone un verdadero trance llegar a saber con certeza el diagnóstico fatal.

A menudo no se trata este tema tan importante con la persona más directamente afectada, el propio enfermo. Se piensa que el conocimiento de una enfermedad incurable significa, en muchos casos, un dolor añadido que se le puede evitar al enfermo ocultándole el alcance de su mal.

En el fondo, muchos lo intuyen, aun cuando no se les haya informado. Si lo que deseamos es refugiarnos en la negación de su dolencia, el enfermo la capta rápidamente y juega su papel, por temor de ser rechazado.

Sin embargo, si podemos pronunciar palabras tales como *cáncer*, *muerte*, *grave enfermedad*, el enfermo manifiesta sin reservas todos aquellos pensamientos que desea compartir con el objeto de resolver sus problemas pendientes y lograr al fin la aceptación y la paz.

Es cierto que algunos enfermos expresan claramente su voluntad de no ser informados sobre su estado y sobre los tratamientos que se les administran. Deben ser respetados.

Pero muchos no reciben la información a la que tienen derecho, porque los familiares o los profesionales sanitarios presuponen que no quieren saberlo.

Cuando esto sucede, el enfermo es privado de la posibilidad de vivir su propia vida hasta el final y queda a merced de voluntades ajenas en algo que tan directamente le afecta. Tal situación puede llevarle a tener que soportar inútiles terapias agresivas (para enfermos recuperables), alguna vez a la petición desesperada de que le dejen morir o le provoquen una muerte dulce (eutanasia) y, más a menudo, a una callada resignación, muy distinta de la paz y serenidad a la que podría aspirar.

En realidad, el hospital, cuya finalidad es salvar, prolongar la vida y proteger la salud, no se preocupa realmente del morir, ni está estructurado para ello. Así lo reconoce el Consejo de Europa. El dolor es combatido con fármacos y técnicas pero no es abordado en todas sus dimensiones.

Los profesionales sanitarios, cada vez más hábiles en el manejo de aparatos y técnicas, frecuentemente se sienten desarmados e incapaces de establecer una relación humana con el enfermo. No han sido preparados para ello.

Los mismos sacerdotes eluden, a veces, el encuentro personal y profundo, sin máscaras, con el enfermo, refugiándose en sus ritos que se convierten en barreras para una auténtica ayuda.

Y muchos cristianos, cuya fe debería superar el miedo a la muerte, no cultivan durante su vida la fe en la resurrección. Por tanto, no pueden transmitir aquello que no viven.

Total, que el enfermo puede quedar sumido en el abandono, en la incomunicación, en la soledad.

Sin embargo, si echamos una buena y valiente mirada a los propios miedos, a los propios asuntos no resueltos, a las propias penas reprimidas, que a menudo se proyectan sobre el enfermo, podemos liberarnos de todo ello y abrirnos a las necesidades y mensajes de los moribundos.

Sabía que él quería hablarme, pero yo siempre lograba esquivar la situación mediante una pequeña broma o una reconfortante evasiva poco eficaz. El paciente y yo lo sabíamos, pero ante mis desesperados intentos por evadirme, sintió piedad de mí y se guardó para sí mismo lo que hubiera querido compartir con otro ser humano. Y así murió sin molestarme (profesional sanitario).

Me quedan de uno a seis meses de vida, tal vez un año, pero nadie quiere hablar de esto... Entráis de puntillas en mi habitación para traermela la medicación y tomarme el pulso, y desaparecéis una vez cumplida vuestra tarea... No huyáis... Todo lo que necesito es saber que alguien estará a mi lado para coger mi mano entre las suyas cuando lo necesite (Alumna de Enfermería).

¿Qué necesita el enfermo terminal?

En la fase final de su vida, el enfermo tiene una serie de necesidades: físicas, psicológicas y espirituales. Cuando ya no es posible curar, se puede aliviar, paliar, consolar.

- El enfermo necesita suprimir o aliviar los dolores físicos y lograr así el mayor bienestar corporal posible. A ello contribuyen diversos cuidados: analgésicos, sedantes, cambio de postura, adecuada nutrición, higiene, sueño, descanso, etc.
- El enfermo necesita confiar en la competencia del personal que le cuida, tener la certeza de no ser abandonado, recibir información periódica y comprensible, ser reconocido como persona, amar y ser amado, ser escuchado, comprendido, acogido y acompañado en cada etapa de su enfermedad, ser respetado en su proceso emocional, quejarse o llorar, hablar o callar, bendecir o blasfemar.
- El enfermo necesita curar las heridas causadas por la toma de conciencia de la propia finitud: miedo, angustia, sensación de impotencia y de abandono, desesperación ante lo desconoci-

do; releer su propia vida y encontrarle un sentido en esa situación; sentirse aceptado y aceptarse; reconciliarse consigo mismo, con los demás y con Dios; despedirse en paz; ponerse confiadamente en las manos de Dios.

Interpretación de la muerte

Sobre cómo se vive el morir, influye mucho la idea que tengamos de la muerte. He aquí algunas interpretaciones más comunes:

- El final, el polvo, la nada.
- La separación del alma y del cuerpo.
- Un gran interrogante, un gran quizá.
- El máximo enigma de la vida humana.
- Nadie ha venido a decirnos lo que hay más allá.
- Un paso que desemboca en el todo.
- Un paso que conduce a la reencarnación.
- Un paso que conduce a la resurrección, a Dios.

Pensadores y poetas de nuestro tiempo, cada cual a su modo, siente e interpretan la muerte:

- «En el hombre hay algo inaccesible a la muerte» (GARAUDY).
- «¿Es impensable que la muerte sea lo absolutamente último? No puede prevalecer la injusticia del mundo» (ADORNO).
- «Amar a una persona es decirle: No morirás» (G. MARCEL).
- «Sí, moriré; despacio, desnudo de lo que hoy hace mi vida, quedándome, en la lucha con la muerte, sólo con lo que es mío... ¡Tengo miedo a ese pozo de vacío, a esa noche sin fondo, aunque esté Dios atrás! (J. M. VALVERDE).
- «Y yo me iré. Y se quedarán los pájaros cantando. Y se quedará mi huerto, con su verde árbol y con su pozo blanco. Todas las tardes, el cielo será azul y plácido; y tocarán, como esta tarde están tocando, las campanas del campanario. Se morirán aquellos que me amaron; y el pueblo se hará nuevo cada año; y en el rincón aquel de mi huerto florido y callado, mi espíritu errará nostálgico» (J. R. JIMÉNEZ).
- «Todo lo que me unía con la vida deja de ser unión, se hace distancia, se aleja más, al fin desaparece, y muerto soy... y nadie me levanta» (A. GONZÁLEZ).
- «Pongámoslo todo a salvo. Entreguemos pronto nuestro lenguaje a este niño, enseñémosle a decir "vida", "humanidad", "esperemos", enseñémosle a hacer una casa, una carretera, un camino. Salvémoslo todo, queda poco tiempo» (C. BOUSOÑO).

¿Cómo te gustaría morir?

- Enterándome y sin miedo (NURIA ESPERT).
- Vivo (ANTONIO OZORES).
- Soñando con la vida (JORGE VALDANO).
- Durmiendo (PAULA MARTEL).
- Sin saberlo (MARÍA TERESA CAMPOS).
- No me quiero morir. Amo la vida (LOLO SAINZ).
- De ninguna manera (FRANCISCO BUYO).
- En paz y sin darme cuenta (ANTONIO FERRÁNDIS).
- Sin dolor y en paz (MARGARITA LANDI).
- Sano (JUAN TAMARIZ).
- Sin sufrir, sin miedo, en paz (ANA TORRENT).

- En paz (INOCENCIO ARIAS).
- Sin dolor (MARISA PAREDES).
- Nunca y sin darme cuenta (JORDI ESTADELLA).
- Voluntariamente (MARÍA VIDAURRETA).
- Viva y sin miedo (MARY CARMEN Y SUS MUÑECOS).

ABC / Blanco y Negro

Un test que cuestiona cómo están las cosas

1. ¿Qué cambios sociales y culturales más importantes constatamos en relación con el morir y la muerte?
2. ¿Hemos visto morir a alguien? ¿Qué reacciones hemos percibido en el enfermo, en los familiares, en el personal sanitario y religiosos, en uno mismo?
3. En nuestra experiencia personal o profesional ¿Qué necesidades constatamos en el enfermo terminal?
4. ¿En qué medida la idea e interpretación de la muerte influye realmente en el proceso de morir? ¿Por qué?
5. Poner en común: ¿cómo me gustaría morir?

- En casa / en el hospital.
- De forma rápida, sin enterarme.
- Dándome cuenta, pudiendo prepararme.
- Informando de lo que me pasa.
- Voluntariamente.
- Entregando yo mi vida.
- Sin dolor, con las atenciones necesarias.
- Con la fuerza de la oración y de los sacramentos.
- Con la luz de la Palabra de Dios.
- Rodeado de los seres queridos.
- Aprovechando el precioso tiempo que me queda.
- Afrontando los problemas no resueltos.
- Sin miedo, con paz y serenidad.
- Acompañado por la comunidad cristiana.
- Me gustaría dormir y no despertar.

2

Un rayo de luz y de esperanza

Habiendo abordado cómo se muere hoy, nos planteamos cómo esa realidad del morir puede ser iluminada por la experiencia del Evangelio y de la tradición viva de la Iglesia, en definitiva, qué luz aporta la Palabra de Dios a la forma de morir y de ayudar a morir.

En las manos de Dios

- El ideal humano del Antiguo Testamento consiste en gozar de la vida el mayor tiempo posible, para morir, como Abraham en buena ancianidad, colmado de días (Gn 25, 8) y dejando una descendencia abundante.
- Sin embargo, la muerte no siempre significa lo mismo. Es trance amargo para quien goza de bienes o cuando llega en la mitad de la vida (Is 38, 3) sin poder consumir el proyecto vital; pero es liberación y descanso para quien vive entre tormentos (Jb 6, 9) o para el viejo acabado y lleno de cuidados (Eccl 41, 1).

«Mejor vida es morir que vivir muerto»
(QUEVEDO)

- Uno de los aspectos penosos de la muerte es la pérdida de todo lo que se tiene: «Como salió desnudo del vientre de su madre, así volverá allí y nada se llevará del trabajo de sus manos» (Eccl 5, 14). Pero más penoso todavía es el apagamiento, progresivo o repentino, de la conciencia de uno mismo: lo que fue.
- El hombre es el único ser consciente de su muerte. Por eso no la ve llegar como algo ajeno, la está aguardando como suya. Puede vivirla desde dentro y convertirla en acto humano. El trance le pertenece. Quizá lo viva así con antelación y aprenda

a calibrar el valor de las cosas: «Enseñanos a calcular nuestros años, para que adquiramos un corazón sensato» (Sal. 90, 12).

- En los salmos encontramos muchas situaciones en las que el creyente se siente atrapado por las fuerzas del mal, empujado hacia las puertas de la muerte. Desde ahí ora a Dios, fuente de vida (Sal. 18 y 36). Se tiene conciencia de que, muchas veces, la comunicación con el que está gravemente enfermo se queda en lo superficial: «Los que vienen a verme, hablan cosas fútiles» (Sal 41, 7).
- La vida pasa deprisa, «como una sombra» (Sal 144, 4). La reflexión sobre su brevedad y caducidad transcurre por varias etapas, a través de las cuales comienzan a aclararse algunos de los interrogantes más angustiosos de la humanidad: «No fue Dios quien hizo la muerte, ni se recrea en la destrucción de los vivientes: Él lo creó todo para que subsistiera» (Sb 1, 13).
- La muerte como vuelta al polvo (Gn 3, 19), es decir, la muerte sin esperanza, es la triste perspectiva del hombre que rompe con Dios: «No hay remedio en la muerte del hombre ni se sabe de nadie que haya vuelto del Hades. Por azar llegamos a la existencia y luego seremos como si nunca hubiéramos sido» (Sb 2, 1-2).
- Poco a poco se va abriendo paso la fe en una vida más allá de la muerte: «La vida de los justos está en manos de Dios... La gente insensata pensaba que morían, consideraba su tránsito como una desgracia y su partida de entre nosotros como una destrucción, pero ellos están en paz» (Sb 3, 1-3).

«Morir sólo es morir. Morir se acaba»
(MARTÍN DESCALZO)

La muerte de Jesús

- Jesús se sitúa ante la muerte de manera consciente. La ve venir (Mc 8, 3). La acepta libremente: «Nadie me quita la vida, soy Yo quien la da» (Jn 10, 18). Es consecuencia de su misión.
- En la última cena, de despedida, Jesús habla de su propia muerte, como de un paso de este mundo al Padre (Jn 13, 1). Los discípulos pueden confiar en esto: «En la casa de mi Padre hay muchas moradas» (Jn 14, 2).
- Todo ello no le evita a Jesús sentir miedo, tristeza, angustia y soledad ante la muerte (Jn 12, 27); ora «con poderoso clamor y lágrimas» (Hb 5, 7): «si es posible pase de mí este cáliz» (Lc 22, 42); ora en la soledad, mal acompañado por discípulos que se duermen.
- Jesús acepta beber el cáliz hasta el final (Mc 10, 38), «obediendo hasta la muerte» (Flp 2, 8), fiel al Padre, fiel a sí mismo, fiel a su misión. Llegado el momento, no se defiende (Jn 18, 36), no cambia su mensaje, cuenta con la fuerza que le viene de Dios.
- Camino del calvario, dice a las mujeres que se duelen y lamentan por él: «No lloréis por mí» (Lc 23, 28). Ellas y sus hijos tienen más dolor por delante.
- Ya en la cruz, pronuncia estas palabras: «Dios mío, Dios mío, ¿por qué me has abandonado?» (Sal. 22, 2). Mientras tanto, todo lo que sucede alrededor supone el cumplimiento del salmo: la burla, la sed, la atadura de manos y pies, el reparto de los vestidos. El salmo desemboca en la confianza: «Anunciaré tu nombre a mis hermanos, en medio de la asamblea te alabaré.
- Al buen ladrón, con quien comparte tan horrible destino, le anuncia la buena noticia que cabe en semejante circunstancia: «Hoy estarás conmigo en el Paraíso» (Lc 23, 43).
- Junto a la cruz de Jesús estaba su madre y la hermana de su madre, María de Cleofás, y María Magdalena. También Juan, el discípulo amado. Dice Jesús a su madre: «Ahí tienes a tu hijo». Y al discípulo: «Ahí tienes a tu madre». Son sus últimas disposiciones (Jn 19, 25-27).
- Jesús muere con la conciencia de haber cumplido enteramente su misión: «Todo está cumplido» (19, 30). Muere como ha

vivido abandonándose en las manos de Dios: «Padre, en tus manos encomiendo mi espíritu» (Lc 23, 46).

Los muertos resucitan

Es parte esencial de la buena nueva de Jesús, una de las señas del Evangelio: «Los muertos resucitan» (Mt 11, 5). El Evangelio lanza un desafío al hecho duro, doloroso y desconcertante de la muerte, allí donde la razón se reconoce incapaz de vislumbrar un rayo de luz y de esperanza: ¿Dónde está, oh muerte, tu victoria? (1 Co 15, 55).

Cuentan que San Alberto Magno, un santo de la cristianísima Edad Media, no del secularizado y desgarrado mundo actual, solía preguntarse en su vejez: «¿Es que voy a perdurar?». Pienso que ese hombre se preguntaba tanto por la perduración de sus creencias y sus hábitos hasta su muerte como por la perduración de su existencia más allá de esta vida. Así, al menos, entiendo yo su pregunta, así me la hago a mí mismo y así, como decía el cardenal Newman, mis creencias pueden soportar mis dudas. Y si mi muerte, como hondamente deseo, me permite hacer de ella un acto personal, si no es la súbita consecuencia de un accidente fortuito, al sentirla llegar diré en mi intimidad: «Señor, esta es mi vida. Mírala según tu misericordia. (LAÍN ENTRALGO).

En realidad, es muy común el error de Marta, que remite al último día (no de la vida, sino de la historia) la resurrección de su hermano (Jn 11, 24). No se entiende la afirmación de Jesús: «Yo soy la resurrección y la vida. El que cree en mí, aunque muera vivirá; y todo el que vive y cree en mí, no morirá jamás» (Jn 11, 25-26). También a nosotros va dirigida la pregunta: «¿Crees esto?».

Hay una profunda relación entre la resurrección de Cristo y la nuestra: «Si los muertos no resucitan, tampoco Cristo resucitó. Y si Cristo no resucitó, vana es vuestra fe» (1 Co 15, 16-17). Es algo fundamental. Dios «no es un Dios de muertos, sino de vivos, porque para Él todos viven» (Lc 20, 38). Más aún, la vida eterna a la que resucitan los muertos es ya la posesión de los vivos que creen en Cristo. Quien escucha su Palabra «tiene vida eterna y no incurre en juicio, sino que ha pasado de la muerte a la vida» Jn 5, 24).

En el siglo IV, de los mártires se dice que el día de su muerte es «día de nacimiento». San Ignacio de Antioquía (s. II) va camino del martirio con esta fe: «Bueno es que el sol de mi vida, saliendo del mundo, se oculte en Dios, a fin de que en Él yo amanezca». Se canta en la liturgia: «La vida de los que en ti creemos, Señor, no termina, se transforma; y al deshacerse nuestra morada terrenal, adquirimos una mansión eterna en el cielo». Junto a la fe en Cristo resucitado, confesamos: «Creo en la resurrección de los muertos».

Para algunos, el problema está en el cómo: «¿Cómo resucitan los muertos? ¿Con qué cuerpo vuelven a la vida?» (1 Co 15, 35). No sabemos el cómo, ni en qué consiste el cuerpo espiritual del que habla San Pablo (1 Co 15, 44; ver GS 39), el cuerpo resucitado. La resurrección no es una reanimación del cadáver para volver a la misma vida de antes. Tampoco es una creación de la nada, como si el que muere y el que resucita no fuera la misma persona.

Sea como sea el modo de la resurrección, creemos que el hombre resucita a imagen y semejanza de Jesús: «Si nuestra existencia está unida a Él en una muerte como la suya, lo estará también en una resurrección como la suya» (Rm 6, 5). Creemos que seremos los mismos y en plenitud, una plenitud que no podemos imaginar: «Ni el ojo vio ni el oído oyó... lo que Dios prepara a los que le aman» (1 Co 2, 9). Es algo que sólo puede expresarse por medio de imágenes, de comparaciones, de balbuceos: resucitamos... como el grano que florece en la espiga (1 Co 15, 37), como el sol que alumbra un nuevo amanecer, como casa que Dios nos construye cuando se deshace la nuestra (2 Co 5, 1).

En el misterio de la comunión de los santos, podemos descubrir —de muchas maneras— que a pesar de la muerte muchos viven, como Cristo vive: viven «Con el Señor» (2 Co 5, 8), «poseen ya en Dios la vida verdadera» (Gs 18). La relación con ellos no se interrumpe; al contrario, se robustece; ellos interceden por nosotros (LG 49). Es la experiencia de Santa Teresa:

- «*Acaéceme algunas veces ser los que me acompañan y con los que me consuelo los que sé que allá viven, y parecerme aquellos verdaderamente los vivos, y los que acá viven tan muertos, que todo el mundo me parece no me hace compañía*» (Vida 38, 6).
- *Con la entera sinceridad de tu voz* —Juan Antonio Vallejo Nájera— nos lo hiciste saber a tus amigos, sin apenas prepararnos: «*Tengo un tumor en el páncreas y me han dado tres meses de vida...*» Te rozaron más de cerca los impulsos de Dios, y a ellos te encomendaste para mantener tu árbol herido más sereno (ALFONSO USSÍA).
- *Una vez que mi mente estuvo lo suficientemente despejada para darme cuenta de que me encontraba en una clínica, pude dedicar mis esfuerzos a conseguir volver otra vez a mi casa. Creía fervientemente que el estar en casa me daría una nueva vida, más que compartir un cuarto con un enfermo senil a un lado y una plaza vacía al otro... Los que me ayudaron fueron amigos y queridos, vecinos y, ocasionalmente, alguna enfermera contratada. El ambiente era acogedor, era mi hogar. Me animaron a que me ocupara de mis asuntos tanto como fuera posible... Un sacerdote me hizo tomar conciencia de la presencia de Cristo en mi vida. Esto creo, fue el comienzo del pequeño pero íntimo grupo que se volvió tan significativo para mí aquí, en esta casa* (LUISA).

¿Tenemos déficit de evangelización?

1. ¿Conocemos testimonios en los que la experiencia de la fe ha humanizado el morir humano?
2. ¿Qué nos resulta más significativo del morir de Jesús? ¿Lo llevamos en nuestros cuerpos, por todas partes (2 Co 4, 10)?
3. ¿En qué medida participamos del error de Marta, dejando la resurrección para el último día de la historia?

3

¿Cómo promover un morir humano?

Hemos visto cómo se muere hoy y cómo la realidad del morir es iluminada por la Palabra de Dios. Como dicen en el Comunicado los participantes en las XVII Jornadas Nacionales de Pastoral de la Salud: *Creemos que, aunque difícil, «es posible hoy una muerte humana y digna: sin soledad ni sufrimientos innecesarios; íntima, silenciosa y sencilla; con el consuelo de la compañía y de la fe; consciente; en paz consigo mismo, con Dios y con todos los hermanos; aceptada desde la consistencia humana y cristiana de nuestra propia madurez; la muerte propia, consecuente con la vida de cada ser humano; en «su» momento, sin adelantarla ni alargarla con actitudes agresivas y desproporcionadas».*

Nos planteamos ahora qué podemos hacer por promover un morir humano. Nos sirve de guía el Plan de la Conferencia Episcopal Española sobre eutanasia y asistencia a bien morir».

Educación para vivir el morir

Vivir el propio morir y la muerte no se improvisa. Requiere una preparación previa. «*Todos los hombres deben prepararse para este acontecimiento (el morir) a la luz de los valores humanos y los cristianos, más aún a la luz de la fe*» (Documento vaticano sobre eutanasia). Hay, pues, que reintroducir con naturalidad el

hecho de la muerte en nuestros esquemas mentales y asumir la responsabilidad de llenar de humanidad y compasión el proceso del morir.

*«Buena muerte o mala muerte,
eso es todo, compañero.
Hay que ensayarla despacio,
día a día y tiento a tiento»*

(GERARDO DIEGO).

La comunidad cristiana ha de asumir la necesaria, urgente y delicada tarea de educar para vivir y ayudar a vivir una buena muerte, utilizando para ello los cauces que tiene a su alcance: la catequesis, la predicación, las celebraciones con enfermos, las reuniones de grupos y movimientos, etc.

Para ello conviene llevar a cabo las siguientes acciones:

- Difundir el «Testamento vital» como un medio de evangelización para promover la buena muerte entre los cristianos.
- El «Testamento vital» que propone la Conferencia Episcopal Española brinda una excelente ocasión para reflexión sobre la vida, el sufrimiento, el morir y el más allá. Es una profesión de fe en la vida como don de Dios y en la muerte como acontecimiento final de la existencia terrena y como paso que abre el camino a la vida que no se acaba junto a Dios. Manifiesta cómo desea uno morir, pide ayuda para asumir humana y cristianamente la propia muerte y dice que desea prepararse para vivirlo en paz, con la compañía de los seres queridos y el consuelo de la fe cristiana.
- Dar más importancia en los programas de catequesis para todas las edades y en los de formación de los agentes de pastoral, a los aspectos del mensaje cristiano que miran al morir y a la muerte.

La catequesis ha de permitir, incluso a los niños, el abordar la realidad del morir, tomar conciencia de que forma parte de la vida, cultivar las actitudes que facilitarán la aceptación y vivencia de la misma con madurez.

- Influir en las «instituciones educativas» para que, ya desde la escuela, se aborden los temas del morir como última etapa de la vida, de la muerte en cuanto fin natural de la misma, y de la asistencia debida a los moribundos y a sus familias.
- Acoger y difundir lo que nos enseñan los enfermos en la etapa final de su vida. Los enfermos nos ayudan a tomar conciencia de nuestro propio miedo a la muerte y también a superarla; a relativizar muchos valores a los que damos, estando sanos, una importancia desmesurada: el éxito, la ambición, el tener, el prestigio, la competitividad; a dar un relieve especial a los valores evangélicos de la bondad, la alegría, el servicio, la ternura, el valor de lo pequeño, la autenticidad, la renuncia.

Acompañar para vivir el morir

No basta con educar para vivir la enfermedad y la muerte. Hay que acompañar al enfermo, a cada enfermo, a morir con dignidad y, si es creyente, a morir en Cristo. Al enfermo le queda un tiempo muy precioso. «*La Iglesia que ha estado presente a lo largo de toda la enfermedad, al llegar el momento de la muerte, «no abandona al cristiano, sino que le ayuda a hacer su tránsito a la Vida eterna en unión con Cristo, y lo entrega a la Iglesia celeste por medio de la oración. Su presencia en esos momentos es compañía, consuelo y plegaria*» (Ritual de la Unción 82).

La presencia junto al enfermo ha de ser

- Acogedora, cercana, cálida y solidaria de su persona y de sus sentimientos.
- Que sabe percibir y dar respuesta a las necesidades y reacciones del enfermo en cada fase de su enfermedad.
- Profundamente respetuosa para con la persona, sus creencias,

sus niveles de la fe, su ritmo vital de crecimiento y maduración.

- Humilde y pobre, que nos lleva a acercarnos a cada enfermo, no como maestros que van a enseñar, sino como discípulos que desean aprender, que acompañan en silencio, evitando las palabras vacías que nada dicen al que sufre.
- Crítica, de todo cuanto dificulta o impide una muerte digna y cristiana.
- Creyente y comunitaria, que testimonia y comparte la fe, está abierta a las pequeñas esperanzas y a las Esperanza que Dios nos da en Cristo Jesús, se apoya en la oración, escucha la Palabra acoge la acción del Espíritu, celebra los sacramentos (Unción, Eucaristía, Penitencia) como signos de la ternura y delicadeza de Dios.

La familia del enfermo también necesita atención y apoyo: en la etapa que precede a la muerte para afrontar la situación y prepararse para la separación con esperanza, «aceptando sus reacciones, posibilitándole su expresión, caminando a su lado con profundo respeto y ofreciéndole los recursos de la fe»; tras la muerte del enfermo, «hay veces en que una oración serena y sentida será la ayuda mejor para la familia. Otras, será un abrazo, un apretón de manos o la sola presencia física» (La Asistencia Religiosa en el Hospital, n.º 109-110).

Para ello, es conveniente realizar con empeño las acciones siguientes:

- Concienciar a las comunidades cristianas sobre su responsabilidad de acompañar al enfermo grave y a su familia.
- Revitalizar en las parroquias y en los hospitales la asistencia pastoral a los enfermos terminales y a sus familias.
- Promover la creación de grupos de voluntariado que visiten, acompañen, cuiden y alivien a los enfermos terminales y a sus familias.
- Recuperar la Unción, como sacramento de los Enfermos, y el Viático, como la Eucaristía del tránsito de esta vida.

Humanizar el morir

Humanizar el morir es una gran necesidad. La medicina moderna ha acentuado el predominio de la técnica pero olvida la dimensión humana del enfermo. Hay que humanizar el morir donde este acontecimiento tenga lugar, es decir, en el hospital, en la propia casa o en las residencias de ancianos e incurables. Humanizar el morir comporta considerar al enfermo como persona responsable y protagonista de su vida, asistirle en todas sus necesidades y crear en torno al mismo un clima de serenidad y de paz. No se podrá humanizar el morir mientras las Instituciones sanitarias sigan dando la espalda a ese hecho y los profesionales sanitarios no tomen conciencia de su tarea insustituible junto al que lo está viviendo.

Para humanizar el morir proponemos, entre otras, las acciones siguientes:

1. Concienciar y pedir a las autoridades sanitarias (Ministerio de Sanidad, Consejerías de Salud...):
 - La creación de centros que presten una asistencia integral a los enfermos terminales.
 - La creación en los hospitales de aquellas condiciones que favorezcan una buena muerte.
 - El desarrollo de programas de asistencia integral al enfermo terminal en su domicilio.

2. Impulsar una colaboración más intensa entre el Servicio de Asistencia Religiosa de los hospitales para proporcionar una buena muerte a los enfermos ingresados.
3. Dar a conocer y apoyar la medicina paliativa, que pretende aliviar y paliar, cuando ya no es posible curar.
4. Impulsar la colaboración de la Iglesia y de sus instituciones sanitarias en la atención a los enfermos terminales.
5. Apoyar la insustituible labor de los que asisten al moribundo, reconociendo que dicha labor desgasta y cansa. Es preciso cuidar de los cuidadores.
6. Promover «experiencias piloto» de asistencia a domicilio de enfermos terminales.

En el Arciprestazgo de San Vicente de Paúl de la Ciudad de Madrid, que está formado por seis parroquias, se ha promovido y creado un programa de Asistencia Domiciliaria a enfermos en fase terminal, con la ayuda de la Archidiócesis y del Prosac. La asistencia que se presta es integral: médica, psicológica, social, espiritual y religiosa. La asistencia es continua. La familia es el primero y más importante recurso asistencial para sus familiares enfermos en fase terminal. El programa ayuda a estos familiares, ofreciéndoles formación y apoyo.

Formar para ayudar a vivir el morir

Esta formación ha de ayudar a los que asisten y cuidan al enfermo terminal a conocer e integrar sus propios sentimientos y emociones de cara al enfermo y a la muerte, comprender lo que el enfermo terminal está viviendo, identificar las necesidades de los pacientes y de sus familias, adaptar sus cuidados a las mismas, relacionarse en verdad con los pacientes.

Para ello es preciso llevar adelante las acciones que propone el Plan sobre eutanasia y asistencia a bien morir.

- Promover la inclusión del tema del morir y de la muerte y de la asistencia a los moribundos y sus familias, así como el de la bioética, en los programas de formación de los futuros profesionales sanitarios y en los de formación continuada.
- Ofrecer cauces y medios de formación a los agentes que asisten a los enfermos terminales.
- Facilitar la formación ética de los profesionales sanitarios cristianos que trabajan en este campo.

*Transfigúrame,
Señor, transfigúrame.
Transpásame tu rayo rosa y blanco.
Quiero ser tu vidriera,
tu alta vidriera azul, morada y amarilla,
en tu más alta catedral.
Quiero ser mi figura, sí, mi historia,
pero de Ti en tu gloria traspasado.
Quiero poder mirarte sin cegarme,
convertirme en tu luz, tu fuego altísimo...*
(GERARDO DIEGO)

Nuestro compromiso por un morir más humano

1. ¿Qué estamos haciendo por promover un morir más humano en el campo de la educación, de la asistencia, de la pastoral?
2. ¿Qué podemos hacer a nivel personal, profesional, de grupo, de parroquia o comunidad?

BIBLIOGRAFÍA

LIBROS

- NOLL PETER: *Palabras sobre el morir. Oración fúnebre de Max Frich*. Ediciones Destino, Áncora y Delfín, n.º 651.
- ABAD, J.: *El cuervo Blanco. Un grito en la muerte de Susana*. PPC, 1988.
- HINTON, J. M.: *Experiencias sobre el morir*. Ariel, 1974.
- KÜBLER ROSS, E.: *Sobre la muerte y los moribundos*. Grijalbo, 1989.
- *La muerte: un amanecer*. Luciérnaga, 1990.
- *Recuerda el secreto*. Luciérnaga, 1992.
- *Vivir hasta despedirse*. Luciérnaga, 1991.
- MARTÍN DESCALZO, J. L.: *Testamento del pájaro solitario*. Ed. Verbo Divino, 1991.
- SIMONE DE BEAUVOIR: *Una muerte muy dulce*. EDHASA, 1989.
- SAHLER, O. J.: *El niño y la muerte*. Alhambra, 1983.
- BERGER, M. y HORTOLA, F.: *Morir en el hospital*. Rol., 1982.
- LOUIS-VICENT, TH.: *Antropología de la muerte*. Fondo de Cultura Económica, México, 1983.
- ARREGUI, J. V.: *El horror de morir. El valor de la muerte en la vida humana*. Tibidabo Ediciones, S.A., Barcelona, 1992.
- BENEDETTI, M.: *La muerte y otras sorpresas*. Edit. Alfaguara, Madrid, 1986.
- RAMOS, F., SÁNCHEZ-CARO, J. M.^a y J.: *La muerte: realidad y misterio*. Salvat. Temas clave 92.
- KASTENBAMM, R.: *Entre la vida y la muerte*. Herder. Barcelona, 1984.
- MEYER, J.: *Angustia y conciliación de la muerte en nuestro tiempo*. Herder, Barcelona, 1983.
- VON HILDEBRAND, D.: *Sobre la muerte. Escrito póstumo*. Edic. Encuentro, 1983.
- GRESHAKE, G.: *Más fuerte que la muerte*. Sal Terrae, 1982.
- RUIZ DE LA PEÑA, J. L.: *La muerte, destino humano y esperanza cristiana*. Fundación Santa María, 1983.
- CABODEVILLA, J. M.^a: *El cielo en palabras terrenas*. Ed. Paulinas, 1990.
- BOROS, L.: *El hombre y su última opción. Mysterium mortis*. Ed. Paulinas / Verbo Divino, 1972.
- LEÓN-DUFOUR, X.: *Jesús y Pablo ante la muerte*. Edic. Cristiandad, 1982.
- VORGRIMMER, H.: *El cristiano ante la muerte*. Herder.
- SPORKEN, P.: *Ayudando a morir*. Sal Terrae, 1982.

- VIARIOS: *Morir con dignidad. Acercamiento a la muerte y al moribundo*. Marova, 1976.
- DELISLE-LAPIERRE, I.: *Vivir el morir. De la relación asistencial a los cuidados paliativos*. Edic. Paulinas, 1986.
- GOL I GURINA, J.: *Actitud del médico ante el enfermo incurable. El derecho a morir con dignidad*. En el libro *Terapéutica en Medicina Interna*, Doyma, 1969.
- JOMAIN, CH.: *Morir en la ternura. Vivir el último instante*. Ed. Paulinas, 1987.
- GROLLMAN, E.: *Vivir cuando un ser querido ha muerto*. Edic. 29, Barcelona.
- VIMORT, J.: *Solidarios ante la muerte*. PPC, 1990.
- PROSAC y Departamento Diocesano de Pastoral Sanitaria de Sevilla: *El más difícil vivir. Elementos para la asistencia al enfermo en situación terminal*, 1990.
- DELEGACIÓN DE PASTORAL DE LA SALUD DE BARCELONA. *El enfermo terminal y los profesionales de la salud*. Ed. Claret, 1990.
- *Paciente terminal y muerte*. Doyma, Colección Atención integral en la Enfermería Barcelona, 1987.
- EQUIPO DE PROFESIONALES SANITARIOS CRISTIANOS DE MADRID: *Asistencia domicilio de enfermos terminales. Manual de consulta para voluntariado y familiares*. PPC, 1992.

REVISTAS

- CONCILIUM, n.º 94 (1974): *La muerte y el cristiano*.
- PASTORAL MISIONERA, n.º 148 (1986): *La enfermedad y la muerte. Tabú del siglo XX*.
- LABOR HOSPITALARIA, 1979, n.º 1: *Acercamiento al moribundo. Eutanasia. Distanasia. Muerte*. 1991/4, n.º 222: *Sobre el dolor y el derecho a una muerte digna*.
- CONCILIUM, n.º 199 (1985): *El suicidio y el derecho a la muerte*.
- IMÁGENES DE LA FE, n.º 174: *¿Eutanasia o porfía médica?*
- MORALIA, n.º 48 (1990): *Morir y eutanasia*.
- MISIÓN ABIERTA: *La muerte: frontera de la evangelización*. 5/1988-89.
- NURSING 88, V. 6, n.º 3: *Cómo hablar a los pacientes moribundos*.
- JANO. MEDICINA Y HUMANIDADES. Varios números.

Educar para vivir el morir

Vivir el propio morir y la muerte es una tarea importante. Requiere una preparación previa. El morir es un momento de la vida que se vive en este mundo, pero que se vive en la luz de los valores espirituales y los cristianos, más aún a la luz de la fe. (Documento Vaticano sobre la muerte). Hay, pues, que prepararse con naturalidad al

La preparación para el encuentro con la muerte

La preparación para el encuentro con la muerte es una tarea importante. Requiere una preparación previa.

La preparación para el encuentro con la muerte es una tarea importante. Requiere una preparación previa. El morir es un momento de la vida que se vive en este mundo, pero que se vive en la luz de los valores espirituales y los cristianos, más aún a la luz de la fe. (Documento Vaticano sobre la muerte). Hay, pues, que prepararse con naturalidad al