

El dolor que producen desgracias personales y familiares son sufrimientos a los que hay que dar sentido: no puedo evitarlo pero sí que puedo reorientarlo

Unav.es

El dolor físico se puede quitar, en muchos casos, con medicamentos; pero el dolor que producen desgracias personales y familiares son sufrimientos a los que hay que dar sentido: no puedo evitarlo pero sí que puedo reorientarlo

Se han presentado en Madrid los libros [Una luz sobre el sufrimiento y la muerte](#), de Miguel Ángel Monge, y [La salud mental en el mundo de hoy](#), de Javier Cabanyes Truffino. Ambos pertenecen a la colección de libros interdisciplinares [Persona&Cultura](#), dirigida por los profesores de la Facultad de Teología de la Universidad de Navarra Tomás Trigo y Enrique Molina.

En su volumen, Miguel Ángel Monge, licenciado en Medicina, doctor en Teología por la Universidad de Navarra y especialista en Bioética, ha plasmado su experiencia durante más de 30 años acompañando al enfermo como capellán de la Clínica Universidad de Navarra.

¿Por qué un libro sobre el sufrimiento y la muerte?

Llevo 30 años como capellán de la Clínica, y este es el quinto libro que escribo sobre este tema. Se puede decir que del mundo de la enfermedad, dolor, muerte, etc. es de lo único que sé 'un poco'. Bueno, también soy especialista en Bioética, tema del que he publicado 3 libros. Este es un libro claro, en el que trato un tema específico con brevedad para hacerlo accesible. Es la experiencia de muchos años destilada en pocas páginas, es como mi 'testamento' de todo lo que he vivido.

Después de tantos años acompañando a pacientes y familiares en la enfermedad y el sufrimiento, ¿qué se aprende?

Es una tarea dura, pero muy gratificante porque ves cómo el dolor, en general, hace madurar a las personas. En ocasiones, algunos se rebelan, protestan y se encaran con Dios; pero son los menos, porque la enfermedad, como decía una paciente andaluza «me ha 'enriquesío'». Hay una frase del escritor C. S. Lewis que dice «el dolor es un gran megáfono que Dios utiliza para despertar a un mundo de sordos». Y es verdad que la gente, a veces, está muy metida en su mundo, sobre todo cuando las cosas les van bien; pero cuando se topan con la enfermedad, y no hay salida, o ésta es muy costosa, se plantean los grandes interrogantes de la vida: ¿qué es el hombre?, ¿para qué estoy aquí?, ¿qué me espera?, ¿qué pasa con las personas que quiero? A veces vamos posponiendo estas preguntas, pero llega el momento de plantearte el sentido de la vida.

Entonces, ¿cuál es la labor de los capellanes en la Clínica?

Primero debemos saber de dónde viene el paciente, qué es lo que piensa, etc., que es una tarea previa, humana, de contacto. Y, aunque a los capellanes nos interesa también el aspecto humano y asistencial del paciente, la idea fundamental es que esas personas vayan descubriendo en su vida a Dios.

Los momentos de enfermedad son, probablemente, los que más nos acerquen a uno mismo, a lo que queremos y somos de verdad, ¿no cree?

Efectivamente, te lleva a descubrir, si es que no lo tenías claro, tu dependencia de Dios. Nosotros no mandamos en nuestra vida, no nos damos la vida. Tenemos libertad y capacidad de decisión, pero hay cosas que no controlamos nosotros. Hay algo que está por encima de nosotros, y ese algo es nuestro Padre Dios, que nos quiere, que nos comprende, que nos perdona.

¿Podemos decir que Dios 'permite' más sufrimiento a unas personas que a otras?

Esa es la gran pregunta que se hace mucha gente. Para mí ese es el misterio del reparto desigual de los dolores y de los sufrimientos en la vida. Pero la verdad es que, al final, todo el mundo se encuentra con el sufrimiento. Por qué unos lo viven antes que otros es un misterio, no hay respuesta para esto. Está claro que nadie se libra, y que al final se compensa. Es cierto que las personas que han tenido algún episodio de sufrimiento son personas más recias, tienen más densidad de vida, probablemente están haciendo mucho más bien, aunque no lo notemos. Y, cuando se tiene visión cristiana, se dice que *'son más amados por Dios'*. En ese sentido, a veces me dice la gente *«pues que Dios no me ame tanto...»*. No lo entendemos, pero está claro que Dios te está amando mucho. Y, si te permite más dolor y sufrimiento, es porque eres capaz de aceptarlo.

¿Tiene algún sentido el sufrimiento?

Es un tema muy complicado. El dolor en sí mismo es malo y, como decía san Josemaría, *«el dolor, si se puede, hay que quitarlo; y si no se puede, hay que ofrecerlo a Dios»*. El dolor físico se puede quitar, en muchos casos, con medicamentos; pero el dolor que producen desgracias personales y familiares son sufrimientos a los que hay que dar sentido: no puedo evitarlo pero sí que puedo reorientarlo. A los enfermos les va muy bien tener una imagen de Cristo en la habitación, enfrente de la cama, no detrás (que no la verían). Porque así, desde la cama, pueden ver su sufrimiento en la Cruz, y eso ayuda mucho. Y el enfermo puede ofrecer ese sufrimiento por las personas que quiere, por la Iglesia, etc. Y eso, además, purifica, enreca, quizá madura.

La gravedad de los enfermos que atienden puede tener distintos grados, pero supongo que acompañar y consolar a enfermos terminales es especialmente delicado, ¿no?

Como decía antes, es una tarea dura pero, al mismo tiempo, muy grata. Porque ves cómo el enfermo va dándose cuenta de su fragilidad, viaja a su interior, va descubriendo la mano de Dios en su vida y, en el fondo, acaba aceptando que la muerte va a ser un encuentro con Dios.

Muchas veces nos preocupamos y ocupamos mucho tiempo y energía en intentar entender. ¿Es un camino equivocado?

Más que intentar entender tenemos que aprender a aceptar. En el libro, en la página 16, incluyo una cita de Paul Claudel, un poeta francés muy conocido, que dice: *«Dios no ha venido a suprimir el sufrimiento. Ni siquiera ha venido a explicarlo. Ha venido a llenarlo con su presencia. Quedan muchas cosas oscuras; pero hay una cosa, al menos, que no podemos decirle a Dios: "Tú no sabes lo que es sufrir"»*. León Felipe, un gran poeta, un tanto desgarrado, dijo, hablando de Cristo: *«Viniste a glorificar las lágrimas, no a enjugarlas; viniste a abrir las heridas, no a cerrarlas; viniste a encender las hogueras, no a apagarlas; viniste a decir "¡que corran el llanto, la sangre y el fuego... como el agua!"»*.

El Dr. Centeno, director de la Unidad de Paliativos de la Clínica, dijo en una entrevista que el enfermo terminal «si quiere saber, sabe», porque va a preguntar o será capaz de interpretar. ¿Hablar de la muerte con los enfermos es un tema delicado?

No es frecuente que la gente, en general, hable de la muerte. Hay cierto pudor. Yo tengo el convencimiento de que los enfermos terminales saben que se van a morir, aunque nadie se lo haya dicho, y aunque ellos no lo comenten. Recuerdo el caso de un sacerdote enfermo, de unos 40 años, con unos padres ya mayores que me dijeron *«no le diga nada a nuestro hijo que se va a morir...»*; y el hijo me decía *«no le digas nada a mis padres,*

para que no se preocupen». Es decir, unos a otros se estaban ocultando algo que para todos era evidente.

¿Usted cree que llegará el día en el que el hombre no tenga miedo a morir?

Creo que el miedo es natural. Intentar formar a la gente desde la infancia con esta idea de que llegará la muerte, para facilitar ese paso, me parece utópico. Si la muerte se ve como un final de todo, da miedo; pero da miedo también a los cristianos, aunque se tenga fe. Porque dejar la vida es duro. Y además da miedo el juicio de Dios. La muerte es, en sí misma, poco grata, poco amable. Asimismo, la *“muerte digna”* es un eufemismo, porque la muerte en sí es algo desagradable, aunque este concepto se utiliza ahora para otros fines, la de quitarse la vida cuando uno mismo o su familia decida.

¿Qué hay del testamento vital, que también se aborda en el libro?

El testamento vital permite dejar por escrito la voluntad de la persona para su etapa final. Pueden ser cosas inviables o inútiles, o pueden ser razonables. De hecho, hay un testamento vital cristiano. Uno puede pedir que su muerte sea de determinada manera, si desea morir con su familia, si desea recibir los sacramentos que la Iglesia tiene previstos, o evitar determinados tratamientos terapéuticos desproporcionados, si desea ser incinerado... Pero, como digo, puede haber también deseos inviables que un médico no puede aceptar.

En general, ¿cuál es el objetivo del libro?

Dar una serie de pautas o pistas sobre estos temas como fruto de mi experiencia. Sobre todo para ayudar a la gente en cosas prácticas como la forma de afrontar el dolor, incluso cómo visitar a un enfermo (incluye unos consejos sobre cómo visitar al enfermo que son muy útiles, porque a veces no sabemos cómo hacerlo). Es un libro breve y sencillo dirigido a un público general, no especializado, que quiere ayudar a la gente enfrentarse a todos estos temas.

(Entrevista publicada en ‘Los lunes on line’, el boletín interno para profesionales de la Clínica Universidad de Navarra)