

JOSÉ C. BERMEJO

El cristiano y la enfermedad

EMAÚS 11

CPL
editorial

José C. Bermejo

El cristiano y la enfermedad

Colección Emaús 11
Centre de Pastoral Litúrgica

Director de la colección Emaús: Mercè Solé

Diseño de la cubierta: Mercè Solé

© Edita: CENTRE DE PASTORAL LITÚRGICA
Nàpols 346, 1 – 08025 Barcelona
Tel. (+34) 933 022 235 – wa (+34) 619 741 047
cpl@cpl.es – www.cpl.es

Primera edición: septiembre de 1994

Quinta impresión: diciembre de 2020

ISBN: 978-84-7467-368-5

Depósito legal: B 6836-2011

Printed in UE

Imprime: Open Print, S.L.



Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra (www.conlicencia.com; 91 702 19 70 / 93 272 04 47).

SUMARIO

EL CRISTIANO Y LA ENFERMEDAD	7
LA ENFERMEDAD, UN HUÉSPED INCÓMODO.	9
- Interpelaciones y preguntas	10
- Diversas reacciones	12
. La rebeldía en la enfermedad	12
. Tristeza	13
. Rechazo de Dios	14
. Fatalismo	14
. Comercio con Dios	15
. Gracia en la desgracia	15
- Intentos de respuesta	16
. Sufrimiento y pecado	17
. Sufrimiento y purificación	19
. Sufrimiento y sustitución: ofrecimiento	20
. Completar los sufrimientos de Cristo	21
. Sufrimiento y naturaleza en evolución: libertad.	23
VIVIR SANAMENTE LA ENFERMEDAD	25
- Luchar por la salud	25
. El ejemplo de Jesús terapeuta	26
. Integrar el sufrimiento inevitable	27
. Vivir los valores en la enfermedad	28
. El cristiano ante la enfermedad grave	30
- Vivir la enfermedad en clave de relación sana	31
. Vivir sanamente la relación consigo mismo	31
. Vivir sanamente las relaciones con los demás	34
. Vivir sanamente la relación con Dios: orar en la enfermedad	36

ACOMPANAMIENTO AL ENFERMO DESDE	
LA FE	43
- La acogida en la relación con el enfermo	45
. La escucha activa	48
. Personalizar en la relación con el enfermo	53
- La comprensión empática en la relación con el enfermo	54
- Autenticidad en la relación con el enfermo	58
CELEBRAR LA FE EN LA ENFERMEDAD	63
- Celebrar la enfermedad y la muerte	63
- Celebrar la gracia sacramentalmente en la enfermedad	65
. La Comunión en la enfermedad	65
. La Reconciliación en la enfermedad	66
. La Unción de enfermos	67



VIVIR SANAMENTE LA ENFERMEDAD

Parecería una paradoja la propuesta de vivir sanamente la enfermedad (Tt 2,2). Sin embargo, si consideramos, en línea con el mensaje del Evangelio, la salud como algo mucho más personal y global que el mal funcionamiento o deterioro de algún órgano del cuerpo, quizás entonces la propuesta parezca razonable. La enfermedad física puede ser vivida, en efecto, de manera sana, porque la salud, más que el mero silencio del cuerpo y de los órganos es una experiencia integral, de toda la persona; una experiencia biográfica donde el ser protagonista, vivir en paz consigo mismo, integrando los límites de la naturaleza, reconociendo la «naturalidad» de la enfermedad, siendo sujeto activo como cristiano, son signos saludables.

Luchar por la salud

Lejos de nosotros toda actitud dolorista que intente atribuir algún valor positivo a la enfermedad o al sufrimiento, casi como queriéndolo cambiar de signo para no encontrarse con preguntas sin respuesta o con el rostro de un Dios vulnerable y que padece, en lugar de con un Dios omnipotente.

El ejemplo de Jesús terapeuta

Si nuestra actitud ante la enfermedad pretende ser cristiana, no puede menos que ser igual a la que tuvo Cristo: curar, atender al enfermo con entrañas de misericordia como el Buen Samaritano (Lc 10, 29ss). El sentido central de las curaciones realizadas por Jesús, más que mostrarnos su poder y su dominio por encima de la naturaleza, consiste precisamente en manifestar que el Reino de Dios toma cuerpo en la persona del enfermo al reintegrarlo consigo mismo y con la comunidad. Los milagros de Jesús, pues, manifiestan la intención de Dios de establecer un diálogo de amistad con el hombre, con el fin de liberarlo, de curarlo, de devolverle la dignidad perdida.

Hasta tal punto considera importante Jesús el contenido de sus gestos simbólicos (es decir, integradores, que dan unidad a lo que por la enfermedad estaba roto, separado) que se salta las normas según las cuales ciertos gestos eran impuros según la ley religiosa (Lv 12, 2-8; 21, 17-20, Dt 28, 15-22, etc.). Jesús quiere suprimir las prescripciones legales que significaban marginación o impureza para los inválidos o los enfermos. Y la salud que ofrece Jesús no es simplemente una ausencia de síntomas morbosos, sino un reflejo, en el plano de la persona global (Jn 7, 23), de la salvación, es decir, de la vida en su máxima expresión.

Así, la salud que ofrece Jesús y que es posible vivir en medio de la enfermedad mientras se lucha contra ella, implica la superación del aislamiento y de la marginación de cara a reapropiarse del propio cuerpo, de la propia mente, de toda la persona, para recobrar la normalidad de las relaciones y vivir la misión de testimoniar el amor de Dios (cf. Mt 5, 1-20). Es un proceso comprometedor que supera la tendencia a buscar la culpa (Lc 13, 1-5; Jn 9, 1-3) e invita a la conversión del corazón, lugar donde se opta por la vida o por la muerte (Mt 7, 21).

Jesús pone al enfermo en contacto con la parte todavía sana, estimulando lo mejor del deseo de vida que hay en

cada persona (Jn 5,6) y poniendo paz y armonía en el curado (Lc 7, 50).

En el plano espiritual, pues, entendemos que el cristiano debe luchar por hacer la mayor y mejor experiencia de salud en cualquier situación que se encuentre, aún en medio a la enfermedad incurable. Nuestro ir en busca del médico para curar nuestros males, nuestra ayuda a los enfermos, el ejercicio de la profesión sanitaria, han de ser vividos, pues, en esta clave: son signos de que la salvación se va realizando -aunque de forma limitada aún- en la recuperación de la salud. Son signos de que el Reino está presente.

Purificado el lenguaje sobre el sufrimiento, que se adhiere a ciertas espiritualidades doloristas aún presentes hoy, entendemos que cristianamente hay que intentar eliminar todo sufrimiento innecesario, luchar contra todo sufrimiento injusto y evitable, y mitigar en lo posible el sufrimiento inevitable asumiendo aquello que no se puede superar, en actitud de fidelidad a Dios.

Integrar el sufrimiento inevitable

Luchar por la salud, contra la enfermedad, pues, implica también asumir aquello que no es superable. Vivir sanamente la enfermedad comporta la integración de los límites de la naturaleza humana y la elaboración del dolor inevitable. En el fondo, vivir sanamente la enfermedad conlleva vivir pacíficamente con el hecho de que la naturaleza humana es vulnerable. Experto en la integración de la naturaleza en su globalidad fue Francisco de Asís, que llegó a llamar a la muerte: hermana. La negatividad, aceptada, pierde su virulencia.

Buena parte del sufrimiento experimentado en la enfermedad es ajeno a la misma enfermedad; es fruto, no de la realidad, sino de la percepción distorsionada, idealizada o dramatizada, de la misma realidad. Y sobre esta percepción, sobre el impacto cognitivo y espiritual de la enfermedad

sobre la persona, se puede intervenir. No sólo, pues, hay que luchar contra la enfermedad y sus causas, sino también trabajar por elaborar el dolor producido por la misma. Más aún, hay una tarea previa que consiste en hacer las paces con la propia vulnerabilidad incluso antes de enfermar; considerando que reconocerse capaz de sufrir y enfermar es un signo de verdadera salud, no alimentando el fantasma de la invulnerabilidad o de la omnipotencia.

En este sentido, no contra todo dolor hay que luchar encarnecidamente. Hay que hacer las cuentas con el protagonismo de la persona en su totalidad, es decir, con la apropiación de sí que es capaz de hacer cada uno. De ahí que haya situaciones en las que la lucha contra la enfermedad se presente sin sentido y se hable entonces de calidad de vida, que no es mera sensación de confort, sino adueñamiento de las propias energías y límites.

Integrar el sufrimiento, elaborar el dolor, no son modos de hablar de una aceptación pasiva o más comúnmente expresada con la palabra resignación. Entendida como pasividad ante la propia enfermedad y/o experiencia de sufrimiento; la resignación no es cristiana. Indicaría abandono de sí o fatalismo. Integrar el sufrimiento, en cambio, hace referencia al sujeto activo ante el propio mal; ser dueño, capaz de aceptar lo inevitable viviendo, aún en medio de ello, con la libertad propia del cristiano, con la capacidad de poner en práctica los valores.

Vivir los valores en la enfermedad

Vicktor Frankl, padre de la logoterapia, ha dado una especial importancia al mundo de los valores en medio del sufrimiento. Según él, la vida con sufrimiento, sin sentido a primera vista, puede tenerlo a partir de los valores que se sea capaz de vivir. Frankl, que pasó por la experiencia de los campos de concentración nazis, distingue diferentes tipos de valores:

- Los valores de acción o de creación, es decir, el ejercicio de las propias potencialidades humanas, personales.
- Los valores de asimilación, es decir, la integración de cuanto de positivo tiene la cultura y cuanto nos circunda, haciéndolos propios e interiorizándolos.
- Los valores de soportación. Serían éstos los que pueden cambiar de signo el sufrimiento. Bajo esta perspectiva, el comportamiento ante el dolor podría dar significado incluso a una vida en medio de un atroz sufrimiento, aún en circunstancias extremas, porque con tal actitud el hombre sentiría la propia responsabilidad para con los valores y haría emerger la dimensión específica del ser humano, es decir, la propia conciencia y responsabilidad.

Según Frankl, por tanto, no importa tanto la interpelación que proviene del sufrimiento y que se refiere a la búsqueda de las causas (¿por qué?), ni únicamente el mirar hacia adelante esperando la liberación (¿hasta cuándo?), sino el cómo sufrir. El dolor, soportado auténticamente, conduciría a un enriquecimiento de la persona. La persona sería libre incluso cuando a los ojos del espectador se presentara como esclava de las ataduras de la enfermedad y del sufrimiento; libre de comportarse de una manera o de otra y, por lo mismo, responsable. En este sentido, la persona habría integrado el sufrimiento.

Estamos ante lo que Frankl ha llamado «una lectura metaclínica del significado»: el sufrimiento como oportunidad para realizar los valores, la adquisición de la capacidad de sufrir; el dolor como prestación, crecimiento, maduración; el dolor que enriquece, que es afrontado, del cual no se huye y en el cual se es capaz de introducir la dinámica del amor que trasciende el sufrimiento y lo transforma no en un masoquismo o aceptación pasiva, sino en un dotar al dolor de significado.

Claro está que esta línea de reflexión y esta propuesta tienen sus límites. En muchas circunstancias, el sufrimiento impide

tomar una determinada actitud ante él. Pensemos en la pérdida de la conciencia, en las enfermedades que afectan a la posibilidad de ser sujetos activos. En estos casos, la reflexión que aquí nos ocupa, estaría de más, si bien sería igualmente válida para aquellos que sufren los efectos de tal situación y mantienen la capacidad de libertad, como son los seres cercanos a quien sufre.

El cristiano ante la enfermedad grave

En la enfermedad grave, anuncio o vivencia de la posibilidad o proximidad de la muerte, el cristiano estaría llamado, por tanto, a:

- Reconciliarse con la vida, es decir, a tener una visión positiva de la propia existencia haciendo un balance positivo de la misma. Rumiar las propias desgracias, contrariedades o penas sin asumir responsable y pacíficamente todo lo que pertenece a la propia vida, sería estéril y deprimente.

- Reasumir las propias opciones fundamentales, reafirmar los propios valores o cambiarlos allí donde la corriente vital abra nuevas posibilidades de optar por el bien, de realizar las propias aspiraciones positivas.

- Elaborar el luto por las pérdidas. A cada pérdida le corresponde la experiencia del luto y el sufrimiento consiguiente. La enfermedad es un proceso de continuas pérdidas que producen dolor en el momento de vivirlas, en su elaboración y en su preparación imaginativa -luto anticipatorio-. El cristiano está llamado a aprender a separarse, porque no separarse es ejercitar el arte de ser infelices por no aceptar una de las más importantes dinámicas de la vida. No se trata, por tanto, de acallar la angustia de las separaciones, cuanto de darle su espacio correspondiente para poder ser vivida.

- Abrir el horizonte y ver más allá de las propias miserias o limitaciones: creer en la continuidad de la historia y en la aportación que cada uno hace o ha hecho en ella: ver

las propias huellas vivas en alguien o en algo por lo que ha valido y vale la pena vivir.

- Vivir la tensión propia de la esperanza. La esperanza, en medio de la enfermedad, no es una fuga de la crudeza de la realidad, ni se reduce al deseo de liberación o curación. Vivir esperanzadamente significa realizar en el presente - por más enfermizo que se presente- el contenido de lo que se espera, es decir, vivir las relaciones impregnadas con un amor que supera todo mal.

Desde el punto de vista cristiano, para vivir sanamente la enfermedad tenemos como punto de referencia el modo como Jesús ha vivido su propio sufrimiento y su propia muerte. A él nos vamos a dirigir como modelo de relaciones sanas en medio del dolor.

Vivir la enfermedad en clave de relación sana

Vivir sanamente la relación consigo mismo

La enfermedad, por su impacto natural en la persona, tiene el poder de atraer la atención sobre sí mismo. Vivir sanamente esta relación supone ocuparse atentamente de la propia salud, del propio cuerpo, tomar parte activa en el proceso terapéutico sin caer en el egocentrismo exigente o en la fantasía de la omnipotencia.

Es justo ocuparse de sí mismo. Más aún, es deber de un buen cristiano atender a las propias necesidades con delicadeza: cuidarse, curarse. Como también es natural reaccionar ante la enfermedad, experimentada como un ataque a la propia integridad y unidad personal. Si es justo cuidarse y atenderse, es justo también permitirse a uno mismo reaccionar. Es signo de salud el ser capaz de aceptar los sentimientos producidos por el malestar. En una palabra, puede vivirse de manera sana la tristeza, el miedo, la ansiedad y la agresividad desencadenados por la enfermedad; al igual que pueden ser vividos de manera

patológica también. En principio, permitirse a uno mismo sentir y ser capaz de dar nombre a los sentimientos puede ser punto de partida para una sana relación con los demás y con Dios. La represión de los sentimientos no favorece el proceso terapéutico, como no lo favorece una vivencia descontrolada de los mismos. Un miedo exagerado se traduciría en constante tensión y falta de confianza en los demás y en la misma terapia; una tristeza constante llevaría a no reaccionar ante el propio mal y a abandonarse totalmente al curso de los acontecimientos.

El control de los propios sentimientos es algo realmente ansiado por las personas. Si bien esto no es fácil de conseguir, especialmente en momentos de dificultad, como la enfermedad, su represión, su no reconocimiento no llevaría a una sana relación consigo mismo y obstaculizaría el afloramiento de las fuerzas terapéuticas presentes en nuestro propio organismo.

Uno de los sentimientos que se despiertan de modo particular con ocasión de la enfermedad es el sentimiento de culpa. La extraña y misteriosa relación existente entre la propia responsabilidad y la enfermedad hace que se revise la propia vida y surjan elementos que piden pacificación, heridas del propio espíritu que piden ser sanadas. Parece que encontrándose ante la verdad de la vida, es decir, ante la propia condición de vulnerabilidad surge espontáneamente el sentimiento de angustia o autocondena por haber transgredido una ley, por no haber sido digno de las expectativas del otro o la humillación de aparecer ante nuestros propios ojos con una imagen rota de nosotros mismos.

Parece como si se anulara el poder que tenemos de olvidar, aún sin haber integrado o sanado cuanto hiere nuestro corazón. Es entonces cuando estamos llamados especialmente a sanar los propios recuerdos; se trata de esos recuerdos hirientes de nuestro propio pasado que estaban como dormidos y que se despiertan con ocasión de la enfermedad. Son errores cometidos, malas experiencias, viejos odios, faltas de amor o de perdón a quien nos ha

ofendido a lo largo de la vida... En la vida cotidiana, el olvido nos va liberando de manera natural de una cantidad innumerable de cosas, pero no es un olvido total, porque es frecuente que durante la enfermedad surjan recuerdos que piden ser sanados.

H.J.M. Nouwen ha escrito; «Lo que es olvidado no puede ser sanado»⁴. De ahí la importancia de permitir aflorar serenamente los recuerdos hirientes del pasado para hacer uso del poder terapéutico que tiene la memoria.

Vivir sanamente la enfermedad no significa detenerse en los recuerdos evocados con ocasión de la misma sin saber muy bien por qué, sino permitir a tales recuerdos habitar en el propio espíritu no como fantasmas, sino como huéspedes en la propia casa. Cuando con ocasión de la enfermedad me viene a la mente aquello que hice y no debí hacer o aquello que debí hacer y no hice, vivir sanamente significa permitir que tales recuerdos sean vividos y aprovechados para hacer un proceso de pacificación consigo mismo. En el fondo: se trata de vivir reconciliados consigo mismo, reconociéndose también en los propios recuerdos.

Quizás cobre especial importancia esta invitación a sanar mediante la memoria cuando la enfermedad vivida tenga una estrecha relación con la propia responsabilidad. En efecto, aunque no podamos mantener teológicamente que la enfermedad sea consecuencia del pecado, en el plano natural hemos de constatar que ciertos estilos de vida o ciertos comportamientos están en estrecha relación con procesos patológicos o con enfermedades concretas. De ahí que cuando el gran fumador se encuentra con su tumor de pulmón o el consumidor de alcohol con sus problemas derivados del abuso, es especialmente importante el proceso de pacificación con la propia historia que pasa por

4. NOUWEN H.J.M., *La memoria viva de Jesucristo*, Buenos Aires, Guadalupe, 1987, p. 21.

la aceptación y por la superación del sentimiento de culpa cuando éste, más que empujar a la conversión, empuja a una constante autoculpabilización que aumenta el sufrimiento inútilmente.

Pero acojamos el reto que procede de esta realidad. De la conexión natural que existe entre estilo de vida y psique y enfermedad. Podemos entonces deducir la necesidad no sólo de vivir sanamente la relación consigo mismo en la enfermedad, sino el compromiso y la responsabilidad (para consigo mismo y para con los demás), de vivir sanamente la relación consigo mismo *en la salud*. Pensemos en la estrecha relación existente entre el cuerpo y la mente, subrayada sobre todo por la psicósomática. Los estados de ánimo están en estrecha relación con algunas enfermedades, es decir, algunas patologías encuentran campo abierto especialmente en personas deprimidas o estresadas, dado que existe una relación fuerte entre las emociones y el sistema inmunitario. Al estudio de esta relación está prestando una especial atención la incipiente psiconeuroinmunología, intentando subrayar la fuerza que hay dentro de nosotros mismos para defendernos del mal. Por eso se habla de un *curador interno*, de la fuerza sanadora de la propia naturaleza. Quizás muchos tratamientos químicos o psicológicos no hagan más que estimular esta poderosa fuerza interior.

Vivir sanamente las relaciones con los demás

También la relación con los demás puede ser vivida de diferentes maneras en la enfermedad. A veces, los demás son carne de cañón de la propia agresividad, desencadenada por el sentimiento de impotencia o de impaciencia en el proceso terapéutico o de cuidado. A veces, los demás son «el propio infierno» porque no consiguen comprender el dolor del enfermo o no consiguen transmitir comprensión. Otras veces, los demás son, para el enfermo, la fuente de la propia esperanza y lugar de consuelo, lugar donde apoyarse para caminar y salir adelante.

Seguramente, todos recordamos imágenes de enfermos o

minusválidos que se presentan como modelos de relación auténtica, constructiva, calurosa, agradecida con los que le rodean. Conocemos también enfermos que han mantenido el tipo en medio de la enfermedad y han dado ejemplo de vida: se han convertido en maestros para aquellos a quienes los cánones comunes permiten considerarse sanos. Como tampoco nos faltarán puntos de referencia de enfermos que viven su situación con exigencia, impertinencia, acusación, intolerancia, impaciencia. Son modos distintos de vivir las relaciones.

La experiencia de la enfermedad, el contacto con la propia vulnerabilidad puede ser ocasión para abrirse a los demás y dejarse querer, dejarse cuidar, así como hacerse más sensible y comprensivo para con los límites ajenos.

La relación sana con los demás en medio de la enfermedad es fuente de salud. De hecho, una relación de confianza hacia los que nos cuidan en la enfermedad es una disposición terapéutica. Baste pensar en el efecto placebo o en lo que se ha dado en llamar la «biología de la esperanza», es decir, la convicción de que tenemos dentro de nosotros mismos un cierto mecanismo autosanador que es activado por estímulos apropiados, por actitudes adecuadas y por relaciones en las que el enfermo no es mero objeto del proceso terapéutico, sino parte activa.

Muchos enfermos, por otro lado, nos dicen: «he descubierto nuevos valores con ocasión de la enfermedad», «ahora sé el valor de la amistad y de los pequeños gestos». En un libro que recoge testimonios de enfermos de sida, podemos leer:

«Mark está convencido de que casi todos los enfermos terminales llegan a un punto en que comienzan realmente a vivir. Se convierten, tal vez por primera vez, en realizaciones concretas de ideas como el amor, la confianza, la igualdad, la amistad. Para la mayor parte de la gente, éstas son sólo ideas que sirven para ser discutidas. En cambio, para los enfermos terminales, el descubrimiento de estos atributos

o cualidades en sí mismos o en otros da significado a la vida incluso en el momento de la muerte»⁵

La enfermedad, además de tener un poder destructivo y romper la normalidad de las relaciones, es ocasión, con frecuencia, para unir a las personas que se quieren. Ciertamente no es la enfermedad en sí la que tiene el poder de unir, sino que las personas son los sujetos de esa intensificación de las relaciones aún en medio de la enfermedad, con ocasión de la misma o estimulados por ella. Jesús mismo, ante la angustia producida por la conciencia de la cercanía de la propia muerte, ha buscado la proximidad de sus amigos, ha intensificado las relaciones con ellos e incluso ha saboreado el malestar producido por la frustración en esta búsqueda: «¿no habéis podido velar conmigo?» (Mt 26, 40).

Vivir sanamente la relación con Dios: orar en la enfermedad

También las relaciones con Dios están llamadas a ser vividas sanamente en medio de la enfermedad. Quizás sea aquí donde volvernos hacia Jesús nos resulte más elocuente, al ver cómo ha vivido él su propio sufrimiento.

Los sentimientos, reacciones, actitudes, comportamientos de Jesús ante la proximidad de su muerte son fuente de inspiración y de ayuda para los enfermos y familiares. Más aún, para el que cree, no sólo la relación con los demás y con Dios en la enfermedad, pueden tomar un matiz peculiar, sino que la transformación del dolor tiene lugar, como en Jesús, en la lamentación que pide un sentido. Jesús, en el monte de los Olivos, se queja en su pena ante el Padre y es escuchado, nos dice la carta a los Hebreos (Hb 5, 5-7), aunque su pena, en sí misma, se mantenga inalterable. El dolor de Jesús, presentado ante Dios, se presenta en un espacio nuevo. Ya en el momento de expresar la oración,

⁵ AAVV., *AIDS, testimonianze e esperienze che interpellano i cristiani*, Brescia, Queriniana, 1987, p. 133.

se produce una respuesta: la respuesta constituida por la relación con Dios.

Cuando el sufrimiento se instala en el hombre creyente, en la oración se reconoce que no hay dolor humano que pueda ser superado de forma distinta a como lo supera Dios mismo: por medio del amor.

La actitud de Jesús en su angustia no propone una pasiva resignación o una vía única de salida: la curación, la desaparición de la fuente de angustia, de la amenaza de muerte. Tampoco una respuesta aclaratoria por parte de Dios, el cual, «guarda silencio».

Mientras Jesús hace la experiencia del abandono absoluto, sigue diciendo «Padre», se mantiene fiel en la oscuridad. Esta es la paradoja del creyente en medio del sufrimiento: confiadamente se sumerge en el misterio infinito de Dios.

Ante el sufrimiento último, ante la noche de la fe donde los sentimientos de abandono y el dolor se sobreponen, la tentación y la angustia no pueden ser superadas si no es con la decisión de cumplir la voluntad de Dios: «No sea lo que yo quiero, sino lo que quieres tú» (Mc 14, 36). No se trata de un abandono irresponsable ante la imposibilidad de un remedio, sino de una actitud confiada mediante la cual se da testimonio de fe absoluta y de amor totalmente desprendido de sí. El Misterio de la muerte de Jesús es leído, entonces, como misterio de la fidelidad de un hombre que se mantiene siempre en una relación auténtica con Dios.

Pero esta autenticidad llevada hasta el final y que encontramos en el modo de relacionarse de Jesús con el Padre en medio de la incompreensión del Misterio, podrá darse también en el enfermo cristiano si es cultivada en todo encuentro, no sólo al final de la vida.

A decir verdad, lo que está en juego es la oración, es decir, la relación de diálogo con Dios. ¿Cómo orar en la enfermedad?

En la Escritura encontramos cómo se ha dirigido a Dios el hombre sufriente. En seguida vemos que el consuelo de la Biblia no nos traslada a un mundo mítico de armonía y paz, sin tensiones y sin preguntas. El Evangelio no es un ansiolítico, no es un medio para que el hombre se sienta confortable. Tampoco Dios es un mercante dispuesto a vendernos un producto -quizás la salud- a cuenta de un precio pagado por nuestra parte -quizás la humillación, la petición-.

El orante de la Biblia se lamenta y grita a Dios, le presenta sus sentimientos. La lamentación, de hecho, es un modo de vivir de manera personal el momento del sufrimiento y de no dejarse simplemente aplastar por su peso.

Job, el sufriente de siempre, siente la náusea de la vida que le aprisiona el corazón y le cierra la boca, pero él grita, protesta, se desahoga con energía combativa y consciente porque no puede evitar la búsqueda de un interlocutor al que dirigir sus apasionadas preguntas por el sentido.

Hablando y lamentándose con Dios, como lo hace Job, el sufriente quiere ser no sólo un cuerpo sufriente, sino también y sobre todo, una persona dialogante. Mientras hay lamentación, hay también una forma de confianza en Dios, hay esperanza de vivir.

Si la humanidad ya no se lamentase y no protestara contra el mal, habría perdido la capacidad de esperar, habría caído en la más oscura desesperanza.

La pregunta del salmista, la del enfermo o sufriente que no comprende el porqué, el para qué, la finalidad del sufrimiento, es reflejo fiel de la experiencia angustiada ante la cual no serviría de nada una respuesta teórica, puesto que la pregunta surge en el plano de la experiencia, de lo que se siente ante lo irremediable. Es un grito, por tanto, que se abre a Dios de modo sincero, como el del salmo 55:

«Escucha, oh Dios, mi oración,
no te retraigas a mi súplica,

dame oídos, respóndeme,
en mi queja me agito. (...)
Se me estremece dentro el corazón
me asaltan pavores de muerte:
miedo y temblor me invaden
un escalofrío me amenaza». (Sal 55, 2-3.5-6)

La protesta contra el mal, pues, no es impaciencia, sino un modo de manifestar la esperanza en Dios: resistir en la lucha contra el mal confiando en Dios.

¿Dónde queda entonces la oración de petición? ¿Es justo orar pidiendo la salud? Un tema muy delicado. El Evangelio nos dice que el Padre sabe bien lo que necesitamos (Mt 6, 25-34), pero encontramos también enfermos que piden a Jesús ser curados y a Jesús mismo que nos sugiere: «pedid y se os dará». (Mt 7,7)

Turoldo⁶ ha escrito:

«No creo que sea justo rezar para que Dios me cure. Lo puedo comprender, pero sólo a nivel humano, a nivel de un Job, que todavía se mueve en la oscuridad de su dolor y de su desesperación. Es decir, lo puedo admitir como desahogo necesario, remedio para la angustia. No rezo para que Dios intervenga. Rezo para que Dios me dé la fuerza de soportar el dolor, y para afrontar incluso la muerte con la misma fuerza de Cristo. No rezo para que Dios cambie, rezo para llenarme de Dios y, posiblemente, cambiar yo mismo, es decir, todos juntos, las cosas. Además, si Dios tuviera que intervenir, ¿por qué intervenir sólo para mí, curarme sólo a mí y no curar al niño deformado, al hermano que quizás está en un estado de sufrimiento y desesperación mayor que yo? ¿Por qué Dios tendría que realizar estas preferencias y excepciones? ¿Por qué decir: Dios me ha querido, la bomba no ha caído en mi casa, ¡si resulta que ha caído en la del vecino!? ¿Era quizás un Dios

6. CONGAR Y., RAHNER K., TUROLDO D.M., *Una visitatrice scomoda*, Brescia, Queriniana, 1993, p. 82.

que no quería a mi vecino? Y si interviniera para todos y siempre, ¿no sería esto un determinismo no sólo a nivel físico, sino incluso a nivel moral?»

¿Cómo orar en la enfermedad, en el sufrimiento? Quizás rescatando el núcleo de los textos en los que Jesús nos invita a pedir, que es la actitud de la confianza en Dios y mirando a la oración que él mismo nos enseñó. En este sentido, ¿cuántas veces pedimos a Dios algo porque no tenemos la suficiente confianza en Él para decirle «hágase tu voluntad»? Esta sería la actitud del cristiano que confía en Dios y a Él se dirige en la oración: hágase tu voluntad. En último término no se trata de decirle a Dios que aceptamos las contrariedades y reprimimos los sentimientos naturales por ellas producidos. No. Se trata de transmitir estos sentimientos, comunicarlos a Dios mismo en actitud de confianza.

Al que desea la salud, entonces, al que siente ganas de vivir y de salir del malestar producido por la enfermedad, ¿qué le impide manifestar estos sentimientos tal como los experimenta? La formulación de la misma oración no es cuestión sólo de palabras, de construcción de frases. Es, ante todo, actitud. En este sentido, muchas de las fórmulas de oración: «te pido por.. para que...», detrás de las cuales hay un decir a Dios lo que tiene que hacer, podrían tomar la forma de **expresión**, de manifestación de los propios sentimientos. La oración: «te pido por fulano para que pronto recupere su salud», podría encontrar una nueva formulación expositiva: «te presento mis deseos de que fulano recupere la salud». No es caprichoso el cambio. En la primera yo intento hacer de intermediario indicando lo que conviene. En la segunda me implico en la relación con Dios: soy yo el que siente deseo de que se cure y te lo digo a ti, Señor, porque en ti confío. Hay, creo yo, un gran salto de calidad y de implicación personal, sobre todo si con el cambio de expresión va también la actitud de fondo que ello implica.

Si desde la enfermedad nos dirigimos a Dios pidiendo,

¿qué pasará si las cosas no salen como habíamos pedido que salieran? ¿Es que Dios no ha escuchado? ¿O no ha querido intervenir? ¿O es que no me conviene el bien que yo pedía? ¡Qué confusión! ¡Qué Dios tan caprichoso el que unas veces sí y otras no! ¿No será que la oración tiene que recobrar el tono de la autenticidad en la relación, es decir, comunicar realmente lo que se siente en actitud de confianza? Alguien diría: y si realmente lo que siento es el deseo de curarme, ¿por qué no pedirle a Dios la salud? Pero enseguida podríamos responder: si lo que sientes es el deseo de curarte, ¿por qué no decirle a Dios precisamente eso: «siento el deseo de curarme». La diferencia, quizás, la encuentre el orante dispuesto a probar este camino comprometedor.

Así encontraremos enfermos que con ocasión de la enfermedad experimentan el deseo de dar gracias a Dios por cuanto reciben o por cuanto viven o les queda. Encontraremos enfermos que experimentan tristeza por lo que la situación está significando, o quienes experimentan rabia e incomprensión, miedo o angustia. Es aquí donde toma cuerpo la verdadera autenticidad: en la comunicación a Dios de los sentimientos experimentados, sean cuales fueren. Tal acto influirá, sin duda, sobre los mismos enfermos. Entonces comunicar a Dios el miedo ante una operación, no significará dejar de tenerlo, ni vivirlo en la soledad emotiva, sino en clave de fe, es decir, en clave de relación con Dios, no en clave de magia. Y nos encontraremos, probablemente, con que la misma comunicación con Dios en medio del miedo, hará que éste disminuya porque su manifestación externa lo exorciza en buena parte.