

# Afligido Con Gran Esperanza

Estimado feligrés de St. John Vianney,

Me siento honrada de compartir Duelo con Gran Esperanza - Verano, el último número de una serie de las cuatro temporadas de duelo. Finalmente llega la paz y puedes recordar a tu ser querido sin reactivar el dolor. Te sientes capaz de integrar estos cambios en tu nuevo yo y afrontar tu propio futuro. La vida vuelve a abrirse con valor y sentido; se puede disfrutar, apreciar y anticipar eventos. Estás dispuesto a dejar que el resto de tu vida sea todo lo que pueda ser.

El Ministerio de Duelo de St. John Vianney se inició como una forma de colaborar con usted mientras está de duelo. Dado que no hay dos tipos de duelo o pérdida que sean exactamente iguales, hemos ampliado los tipos de duelo para considerar en nuestro boletín; este número examina las enfermedades mentales, el suicidio y el sufrimiento. Las complejidades de estos tres temas están plagadas de conceptos erróneos y estigmas. No se puede exagerar la importancia de tener una discusión honesta. Es nuestro deseo que escuche la voz de nuestro Señor misericordioso, al leer estos artículos escritos por expertos capacitados desde un punto de vista católico: Aaron Kheriaty, MD y el P. Tad Pacholczyk, Ph.D. En la página cuatro se incluyen recursos para la salud mental, el suicidio y el final de la vida. Como creyentes en nuestro Señor, Jesucristo, y Su sacrificio salvífico en la Cruz por nosotros, discutir el dolor no puede suceder sin mencionar su naturaleza transformadora. La gran mística, Santa Teresa de Ávila dijo, "el amor es la medida de nuestra capacidad para llevar cruces". Las dificultades soportadas con amor y en unión con el Cristo sufriente producen un inmenso crecimiento espiritual. Acéptalo y sé transformado mientras lloras con gran esperanza.

Bendiciones y paz,

Mair Moran

Presidenta del ministerio de duelo

Un agradecimiento especial al Hospicio por *Las Estaciones de Duelo*.

© 2021, Ministerio de duelo de St. John Vianney

## Depresión y Suicidio —

### Una Perspectiva Católica

### Registro Católico Nacional

### Medico, Aaron Kheriaty

Como psiquiatra, sabía, antes de su muerte, que Robin Williams luchaba con un grave trastorno del estado de ánimo (depresión o trastorno bipolar, según la fuente del informe) junto con problemas relacionados con la drogodependencia.

La gran mayoría de los suicidios están asociados con alguna forma de depresión clínica, que en sus formas más graves puede ser una especie de locura que lleva a las personas a la desesperación - lo que lleva a una profunda y dolorosa sensación de desesperanza e incluso a pensamientos delirantes sobre uno mismo, el mundo y el futuro.

Sabía todo esto y, sin embargo, su muerte todavía me conmocionó y me sorprendió, como conmocionó y sorprendió a tantos otros. Williams parecía ser el humorista consumado, el hombre divertido con el que sería muy divertido estar cerca. A diferencia de algunos comediantes que solo se basan en la ironía y el humor cortante, Williams nos pareció un hombre cálido, de gran corazón, infinitamente divertido, brillantemente rápido e increíblemente talentoso. Aunque era una celebridad, era el tipo de persona que la gente sentía que conocía, como el primo que todo el mundo adora y que espera que aparezca en la reunión familiar. Williams era el tipo de hombre con el que la gente quería ser amiga, el tipo de persona a la que uno quería invitar a la fiesta. Este no es el estereotipo típico de enfermedad mental, por lo que hay que renunciar al estereotipo típico: simplemente, es falso. La enfermedad mental puede afectar a cualquier persona, de cualquier temperamento y personalidad. A raíz de su muerte, la extraña verdad comenzó a asimilar gradualmente:

A pesar de las apariencias, la mente de Williams estaba afligida por un trastorno devastador que resultó ser tan mortal como un ataque cardíaco o un cáncer. Sufrió de formas que son difíciles de imaginar para la mayoría de la gente. ¿Por qué Williams no podía verse a sí mismo como los demás lo veían, como una persona de inmensos dones y talentos, un hombre que se encontraba en la cima de los logros en el mundo de la comedia y el entretenimiento? ¿Por qué no podía verse a sí mismo como Dios lo vio: como un hijo amado, un alma humana de inmenso valor, una persona por la que Cristo murió?

Ésta es la tragedia de la depresión, que muchas veces es mal entendida por quienes no han sufrido sus efectos.

El novelista William Styron, cuyas memorias *Darkness Visible* representa uno de los mejores intentos en primera persona de describir la experiencia de la depresión, se queja de que la palabra "depresión" es un término pálido e inadecuado para una aflicción tan terrible. Es un sustantivo peatonal que típicamente representa una caída en la carretera o una recesión económica. Styron prefiere el término más antiguo "melancolía", que evoca imágenes de una niebla espesa y negra que desciende sobre la mente y debilita el cuerpo de toda vitalidad. De hecho, el título de su libro, *Darkness Visible*, proviene de la descripción de Milton del infierno en *Paradise Lost*. No estamos hablando de atravesar una mala racha en la vida o de la tristeza cotidiana que todos experimentamos de vez en cuando. Estamos hablando de un trastorno mental y cerebral grave y potencialmente mortal. Afortunadamente, en la mayoría de los casos, la depresión se puede enmendar con tratamiento. Debido a que la enfermedad es compleja, que involucra factores biológicos, psicológicos, sociales, relacionales y, en algunos casos, conductuales y espirituales, el tratamiento también puede ser complejo. Los medicamentos pueden tener un papel muy importante, pero también la psicoterapia, los enfoques conductuales, el apoyo social y la dirección espiritual. (Intento describir estas múltiples perspectivas para comprender y superar la depresión en mi libro, *The Catholic Guide to Depression*).

En algunos casos, la hospitalización puede ser necesaria, especialmente cuando un individuo afligido está en plena agonía de pensamientos suicidas o cuando el funcionamiento de uno está tan afectado por la enfermedad que tiene dificultades para levantarse de la cama o realizar actividades diarias. Porque para la persona gravemente deprimida, incluso cepillarse los dientes puede parecer una tarea casi increíblemente difícil.

Este nivel de discapacidad a menudo resulta desconcertante para los forasteros: para el cónyuge o el padre que está tratando de ayudar a un ser querido. A diferencia de un cáncer o un hueso roto, la enfermedad aquí está oculta a la vista. Pero las deficiencias funcionales pueden ser igualmente graves.

Recuerdo una paciente, una mujer católica casada con varios hijos y nietos, que había sufrido tanto de cáncer de mama potencialmente mortal como de depresión grave. Una vez me dijo que, si tuviera la opción, elegiría el cáncer en lugar de la depresión, ya que la depresión le causaba un sufrimiento mucho más intenso. Aunque se había curado del cáncer, murió trágicamente por suicidio unos años después de que dejó de verme para recibir tratamiento.

La depresión no es pereza ni debilidad de voluntad, ni una manifestación de un defecto de carácter. Debe distinguirse de los estados espirituales, como lo que San Ignacio describió como desolación espiritual y lo que San Juan de la Cruz llamó la noche oscura del alma.

Trágicamente, incluso con buenos esfuerzos dirigidos al tratamiento, algunos casos de depresión aún conducen al suicidio, dejando a familiares devastados que luchan con la pérdida, la culpa y la confusión.

La Iglesia Católica tiene una enseñanza moralmente clara pero pastoralmente sensible sobre el suicidio (remito a los lectores interesados a las Secciones 2280-2283 del Catecismo para una presentación matizada).

La Iglesia enseña que el suicidio es un pecado contra el amor de Dios, el amor a uno mismo y el amor al prójimo. Por otro lado, la Iglesia también reconoce que la culpabilidad moral de un individuo por el acto de suicidio puede verse disminuida por una enfermedad mental, como se describe en el Catecismo: "Los trastornos psicológicos graves, la angustia o el miedo grave a las privaciones, el sufrimiento o la tortura pueden disminuir la responsabilidad del que se suicida".

El Catecismo continúa diciendo: "No debemos desesperarnos de la salvación eterna de las personas que se han quitado la vida. Por caminos que sólo él conoce, Dios puede brindar la oportunidad de un arrepentimiento saludable. La Iglesia ora por las personas que se han quitado la vida".

La muerte de Robin Williams, como la muerte de tantos otros por suicidio que han sufrido una enfermedad mental grave, surgió de una mente enferma afligida por un trastorno devastador. La depresión no solo afecta el

estado de ánimo y las emociones de una persona; también restringe el pensamiento de una persona, a menudo hasta el punto en que la persona se siente completamente atrapada y no puede ver ninguna salida a su sufrimiento mental. La depresión puede destruir la capacidad de una persona para razonar con claridad; puede perjudicar gravemente su buen juicio, de modo que una persona que sufre de esta manera puede hacer cosas que, si no está deprimido, nunca consideraría. El ministerio de nuestro Señor fue un ministerio de sanidad y, a imitación de Cristo, también estamos llamados a ser sanadores. Aquellos que padecen problemas de salud mental no deben llevar esta cruz solos. Como cristianos, debemos encontrarnos con ellos, comprenderlos y llevar sus cargas con ellos.

Debemos comenzar con la premisa de que ciencia y religión, razón y fe están en armonía. Nuestra tarea es integrar conocimientos de todas estas fuentes (medicina, psicología, la Biblia y teología) para comprender las enfermedades mentales y ayudar a otros a recuperarse de ellas. En los casos en que la recuperación resulte difícil o imposible, oramos por los difuntos y nunca abandonamos a los que aún luchan.

**Aaron Kheriaty, M.D., is associate professor of psychiatry and human behavior at the University of California-Irvine School of Medicine. He is the co-author with Msgr. John Cihak of The Catholic Guide to Depression. ✦**

## LLEGARA EN SEPTIEMBRE

¡El taller de seis semanas de *Duelo con gran esperanza* llegará pronto! Nos reuniremos el martes de 4:00 a 5:30 pm en St. John Vianney Church, 180 St. John Vianney Lane, Sedona, del 14 de Septiembre al 19 de Octubre. Cada sesión incluirá un orador, una discusión en grupos pequeños y terminará con refrigerios y compañerismo.

Regístrese en línea en: [sjvsedona.org/grief-ministry](http://sjvsedona.org/grief-ministry) o comuníquese con María en la Iglesia SJV:

928-282-7545

Esperamos contar con su presencia.

## La Auténtica Transformación de el Inútil Sufrimiento Humano

P. Tadeusz Pacholczyk

Cuando un objeto afilado nos pincha, instintivamente nos alejamos. Cuando el vecino desagradable aparece en el identificador de llamadas, no contestamos el teléfono. Nuestra respuesta inicial es evitar los estímulos nocivos y el dolor, similar a la mayoría de los animales. Sin embargo, cuando nos enfrentamos a situaciones dolorosas o desagradables, también podemos responder de forma deliberada y de formas que nos diferencian radicalmente del resto del reino animal.

Podemos elegir, por ejemplo, confrontar y soportar nuestro dolor por razones superiores. Sabemos que una aguja duele, pero decidimos mantener nuestro brazo quieto cuando nos inyectamos porque nuestro poder de razonamiento nos dice que mejorará nuestra salud. Conocemos el dolor de hablar con nuestro vecino difícil, pero pensamos que deberíamos estar a la altura del desafío y hacerlo de todos modos, intentando construir la paz en el vecindario.

También podemos abordar nuestro dolor y sufrimiento de maneras irracionales, impulsados por la preocupación y el miedo. Cuando sufrimos de una relación difícil, podemos recurrir a las drogas, el alcohol o los atracones. Cuando sufrimos del dolor del cáncer, podemos hacer un cortocircuito en todo mediante el suicidio asistido por un médico.

Cómo decidimos responder al sufrimiento, ya sea racional o irracionalmente, es una de las elecciones humanas más importantes que hacemos. Para muchos en nuestra sociedad, el sufrimiento se ha convertido en un mal singular que debe evitarse a toda costa, lo que lleva a muchas decisiones irracionales y destructivas.

Si bien el dolor físico está muy extendido en el mundo animal, la diferencia real para los seres humanos es que sabemos que estamos sufriendo y nos preguntamos por qué; y sufrimos de una manera aún más profunda si no encontramos una respuesta satisfactoria. Necesitamos saber si nuestro sufrimiento tiene significado. Desde nuestra cama de hospital o silla de ruedas, difícilmente podemos evitar las preguntas penetrantes del "por qué", ya que la enfermedad y la debilidad graves nos hacen sentir inútiles e incluso una carga para los demás.

Sin embargo, en el análisis final, ningún sufrimiento es



“inútil”, aunque una gran cantidad de sufrimiento se pierde o se desperdicia porque lo rechazamos y no aceptamos su significado más profundo.

El Papa Juan Pablo II a menudo señaló que la respuesta a las preguntas sobre el significado del sufrimiento la ha dado Dios al hombre en la Cruz de Jesucristo.

En el campo de la asistencia sanitaria católica, la cuestión del sufrimiento surge con regularidad y, aunque la práctica dedicada de la medicina se esfuerza por reducir el sufrimiento y el dolor, nunca podrá eliminarlo por completo. La Conferencia de Obispos Católicos de EE. UU., En un documento importante llamado Directivas éticas y religiosas para los servicios católicos de atención médica, nos recuerda que "los pacientes que experimentan un sufrimiento que no se puede aliviar deben recibir ayuda para apreciar la comprensión cristiana del sufrimiento redentor".

El mismo concepto de "sufrimiento redentor" sugiere que hay mucho más en el sufrimiento humano de lo que parece, y que no es simplemente un mal absoluto del que debemos huir instintivamente. Más bien, es una fuerza misteriosa que puede moldearnos de maneras importantes y madurarnos, una fuerza con la que debemos aprender a trabajar y aceptar como parte de nuestro viaje y destino humanos.

Cada uno de nosotros, en nuestro dolor y sufrimiento, puede llegar a ser partícipe del sufrimiento redentor de Cristo. Cuando éramos niños, es posible que nuestros padres nos hayan enseñado esas famosas tres palabras cuando el dolor y el sufrimiento venían en nuestro camino: "¡Ofrécelo!" Esas sencillas palabras sirvieron para recordarnos cómo nuestros sufrimientos pueden beneficiarnos no solo a nosotros mismos, sino a quienes nos rodean en el misterio de nuestra comunión humana con ellos. Cuando estamos inmovilizados en nuestra cama de hospital,

nos volvemos como Cristo, inmovilizados en el madero de la Cruz, y se abren ante nosotros poderosos momentos redentores, si aceptamos y abrazamos nuestra propia situación en unión con Él.

Debido al amor personal del Señor hacia nosotros, de hecho podemos hacer una adición muy real a Su plan de salvación al unir nuestros sufrimientos a Su Cruz salvadora, así como un niño pequeño puede hacer una adición muy real a la construcción del pastel de su mamá cuando amorosamente le permite agregar los huevos, la harina y la sal. Si bien la madre podía hacerlo todo sin ayuda, la adición del niño es real y significativa, ya que el amor de la madre se encuentra con la cooperación del niño para crear algo nuevo y maravilloso. De la misma manera, Dios permite que nuestros sufrimientos, ofrecidos, dejen una huella indeleble en su obra de salvación. Esta transformación de la "inutilidad" de nuestro sufrimiento en algo profundamente significativo sirve de fuente de alegría espiritual a quienes se adentran en él. Para los que están en Cristo, el sufrimiento y la muerte representan los dolores de parto de una creación nueva y redimida. Nuestros sufrimientos, aunque nunca son deseados por uno mismo, siempre apuntan hacia posibilidades trascendentes cuando no huimos de ellas con miedo.

***Father Tadeusz Pacholczyk earned a Ph.D. in Neuroscience from Yale University. He studied in Rome and completed advanced studies in theology and bioethics. Father Tadeusz is a priest of the diocese of Fall River, MA, and serves as the Director of Education at The National Catholic Bioethics Center (NCBC) in Philadelphia, PA ✦***

**El NCBC se estableció en 1972 para abordar cuestiones éticas en las ciencias de la vida y la medicina. Siguiendo la enseñanza oficial de la Iglesia Católica.**

## ***Duelo con Gran Esperanza***

**Mair Moran, Presidenta del**

**Ministerio Respeto a la Vida / Dolor**

**Para enviar un correo electrónico a**

**Mair: [griefministry@sjvsedona.org](mailto:griefministry@sjvsedona.org)**

**Para obtener más información, visite el sitio web del NUEVO Ministerio del Dolor en:**

**[sjvsedona.org/grief-ministry](http://sjvsedona.org/grief-ministry)**

**Colaboradores: Maria Mendoza**

**Iglesia Católica Romana St. John Vianney 180 St. John**

**Vianney Lane, Sedona, AZ 86336**

**© 2021, Ministerio de duelo de San Juan Vianney**

### **Recursos:**

**Decisiones para el final de la vida**

**Si tiene preguntas sobre NCBC, consulte: [info@ncbcenter.org](mailto:info@ncbcenter.org)**

**Las consultas gratuitas están disponibles en la línea de ayuda de NCBC 24/7 (215) 877-2660**

**Salud mental**

**Línea nacional de crisis las 24 horas: 1-800-784-2433**

**Línea de crisis del norte de Arizona / Red de respuesta a crisis 1-877-756-4090**

**Alianza Nacional de Enfermedades Mentales (NAMI)**

**[NAMIYavapai.org](http://NAMIYavapai.org) o [NAMI.org](http://NAMI.org)**

**Otros recursos: [sjvsedona.org/grief-ministry](http://sjvsedona.org/grief-ministry)**