



EDUCACION MEDICA U.C.



EDICION ESPECIAL
DIEZ AÑOS
1983-1993



FACULTAD DE MEDICINA

Nº 11/93



EDUCACION
MEDICA U.C.

Portada

*Oleo de San Lucas, pintado por "El Greco"
(Domenico Theotocópoulos). Catedral de
Toledo, España.*

Comité Editorial

DR. LORENZO CUBILLOS OSORIO

Profesor Titular de Cirugía

DR. IGNACIO DUARTE GARCIA DE CORTAZAR

Profesor Titular de Anatomía Patológica

DR. RICARDO FERRETTI DANERI

Profesor Titular de Medicina

DR. PEDRO ROSSO ROSSO

Profesor Titular de Pediatría

EDUCACION MEDICA U.C.

*editada por la Facultad de Medicina
de la Pontificia Universidad Católica de Chile*

Inscripción N° 62.929

I.S.B.N.: 956-14-0239-3

Noviembre 1993

*Alfabeto Impresores
Lira 140 - Santiago*

Indice

Prólogo <i>Dr. Lorenzo Cubillos O.</i>	9
Mensaje del Santo Padre Juan Pablo II para la Primera Jornada Mundial del Enfermo-1993	13
Dios será vuestro apoyo y vuestro consuelo, cuando la cruz llame a vuestra puerta <i>Homilía del Papa, febrero de 1992</i>	16
La asistencia al moribundo <i>Cardenal Fiorenzo Angelini</i>	19
La Medicina y los conquistadores <i>Prof. Dr. Hugo O.M. Obiglio</i>	25
Mensaje a los médicos católicos de América Latina <i>Cardenal Angelo Sodano, julio de 1992</i>	30
Para una renovada alianza entre Medicina y Humanidad en el umbral del tercer milenio <i>Cardenal Fiorenzo Angelini</i>	32
Testigo de la caridad en el servicio de los enfermos <i>Cardenal Fiorenzo Angelini</i>	38
Educación en la Pastoral Clínica <i>R.P. Arnaldo Pangrazzi</i>	40
Presentación de S.E.R. Mons. Pío Laghi, Cardenal Prefecto para la educación católica, con motivo de su visita a la Pontificia Universidad Católica de Chile <i>Dr. Juan de Dios Vial C.</i>	47
La Catolicidad de la Universidad según <i>Ex Corde Ecclesiae</i> <i>Cardenal Pío Laghi</i>	49
Seminario de análisis del documento de S.S. Juan Pablo II "Constitución Apostólica sobre las universidades católicas"	54
Pastoral de los académicos <i>Monseñor Carlos Oviedo</i>	60
Pensamientos cristianos y los problemas de la bioética <i>Dr. Josef Seifert</i>	66
Es preciso investigar más las cuestiones éticas, legales y sociales de los trasplantes, Discurso del Papa a los participantes en un Congreso sobre trasplantes de órganos, 1991	72
Reflexiones sobre el espíritu de la Orden de Malta <i>Pbro. Luis Eugenio Silva C.</i>	75
Las bienaventuranzas. Primera parte <i>Monseñor Jorge Medina E.</i>	78

San Vicente de Paul y la resonancia de su obra en Chile <i>Dr. Lorenzo Cubillos</i>	95
Santa Teresa de Jesús de Los Andes <i>Monseñor Jorge Medina E.</i>	98
Informe sobre el proyecto de fundación de nuestra Escuela de Medicina, en 1927 <i>Monseñor Carlos Casanueva O.</i>	104
"Dios se lo pague" (balada) <i>Franz Karl Ginzkey</i>	106
Nacidos para amar. Carta pastoral a los jóvenes <i>Monseñor Carlos Oviedo C.</i>	107
La sexualidad humana, ¿un problema o un misterio? <i>Prof. Lucía Santelices C.</i>	118
¿Se puede controlar la sexualidad? <i>Prof. Lucía Santelices C.</i>	123
Declaración final de la reunión de expertos en los métodos naturales de regulación de la fertilidad	126
Me lo dijo Pablo VI. Testimonio de <i>Monseñor Emilio Tagle C.</i>	129
Reflexiones sobre el aborto <i>Dr. Arturo Jarpa G.</i>	131
Del temor a la esperanza. La Iglesia ante el desafío del SIDA <i>Monseñor Carlos Oviedo C.</i>	134
Copérnico, Galileo y la Iglesia. Discurso de S.S. Juan Pablo II	147
Resultados de la investigación interdisciplinaria sobre la controversia. Cardenal Paul Poupard	152
Reflexiones de un médico sobre la vida <i>Dr. Patricio Ventura-Juncá T.</i>	155
Educación para el siglo XXI. Conclusiones del Congreso Internacional de Universidades, Madrid, 1992	158
Enseñanza de la Cirugía <i>Dr. Pedro Martínez S.</i>	166
Plan de desarrollo de la Facultad de Medicina 1992-1995 <i>Dr. Pedro Rosso R.</i>	170

TERCER ENCUENTRO NACIONAL DE MEDICOS Y ESTUDIANTES DE MEDICINA CATOLICOS. SANTIAGO DE CHILE, 24 DE OCTUBRE DE 1992

Discurso de inauguración del encuentro, del presidente de la Academia de Medicina de San Lucas <i>Dr. Miguel Burmester G.</i>	179
Reseña histórica de los médicos católicos de Chile <i>Dr. Eduardo Díaz C.</i>	183

La enseñanza de la bioética en las Facultades de Medicina: Visión crítica acerca de la formación médica actual <i>Dr. Alejandro Serani M.</i>	187
¿Qué busca y qué encuentra el estudiante de Medicina en la universidad? <i>Srs. Francisco Domínguez C. y Pablo Valdés C.</i>	196
¿Qué busca y qué encuentra el estudiante de Medicina en la universidad? <i>Sr. José A. Ivelic Z.</i>	200
La formación moral y espiritual del médico y del estudiante de Medicina <i>Dr. Carlos Quintana V.</i>	203
Atención espiritual del médico y del estudiante de Medicina <i>Pbro. Sr. Pablo Aguilera L.</i>	205
Atención hospitalaria en el contexto de una Medicina de inspiración católica <i>Dr. Carlos García B.</i>	208
La participación del médico y del estudiante de Medicina en la pastoral de los agentes sanitarios <i>Pbro. Baldo Santi</i>	211

SEPTIMAS JORNADAS DE INVESTIGACION DE LA ESCUELA DE MEDICINA DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DE CHILE, OCTUBRE DE 1992

Ética y ciencia: el conflicto entre ciencia y humanismo, conferencia del Dr. Héctor Croxatto R.	217
Estado actual de la investigación científica en Chile. Panel moderado por la Dra. Gloria Valdés. Integrantes: Sr. Gabriel Gyarmati, Dr. Luis Izquierdo (†), Dr. Flavio Nervi y Dr. Enrique Tirapegui	224

NOVENO ENCUENTRO DE ACADEMICOS DE LA ESCUELA DE MEDICINA DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DE CHILE, LOS ANDES, DICIEMBRE DE 1992

Introducción <i>Dr. José Antonio Rodríguez V.</i>	237
Presente y futuro de la Universidad <i>Sr. José J. Brunner R.</i>	239
Relaciones bilaterales entre Polonia y Chile <i>Dr. Zdzislaw Jan Ryn</i>	251
Teoría del caos <i>Dr. Francisco Claro H.</i>	260
El Islam y su influencia en la cultura y civilización, primero de los árabes y luego de todos los pueblos orientales y occidentales <i>Sr. Taufik Rumie D.</i>	268
Reflexiones sobre una posible ley de divorcio <i>R.P. Jaime Fernández M.</i>	276

CEREMONIA DE ENTREGA DE TITULOS Y GRADO DE ESPECIALISTA A LA PROMOCION 1992 (21 DE ENERO DE 1993)

Discurso del Decano de la Facultad de Medicina, Dr. Pedro Rosso R.	289
Discurso del Mejor Alumno de la Promoción 1992, Dra. Claudia Corssen	293
Discurso del Ministro de Salud, Dr. Julio Montt M.	295

CEREMONIA DE INAUGURACION DEL AÑO ACADEMICO DE PREGRADO DE LA FACULTAD DE MEDICINA (23 DE ABRIL DE 1993)

Discurso de la Directora de la Escuela de Enfermería, Sra. Cecilia Campos S.	301
Discurso del Director de Pregrado de la Escuela de Medicina, Dr. Nicolás Velasco F.	304
Discurso del Decano de la Facultad de Medicina, Dr. Pedro Rosso R.	307

CEREMONIAS DE INAUGURACION Y BENDICION DE NUEVOS EQUIPOS Y DEPENDENCIAS EN LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DE CHILE

A. Equipos de Urología (litotricia e hipertermia prostática) Discurso del Jefe del Departamento de Urología, Dr. Luis Martínez V.	317
B. Equipos de angiografía por sustracción digital intraoperatoria, en los Pabellones de Cirugía Cardiovascular donados por la Fundación Oscar y Elsa Braun (16 de diciembre de 1992) Discurso del Jefe del Departamento de Enfermedades Cardiovasculares, Dr. Pablo Casanegra P.	320
C. Sala de Multimedia de la Escuela de Medicina (21 de abril de 1993) Discurso del Director de Pregrado de la Escuela de Medicina, Dr. Nicolás Velasco F.	321
Discurso del Decano de la Facultad de Medicina, Dr. Pedro Rosso R.	323
Bendición de la Sala de Multimedia. Pbro. Félix Ferre P.	327
D. Equipos endoscópicos, donados por la Fundación Alexander von Humboldt (22 de abril de 1993) Discurso del Vicedecano de la Facultad de Medicina, Dr. Flavio Nervi O.	328
E. Remodelación de planta física de la División de Cirugía Discurso del Jefe de la División de Cirugía, Dr. Pedro Martínez S.	329
F. Servicio de Recuperación e Intensivo Quirúrgico (3 de junio de 1993) Discurso del Jefe del Servicio de Recuperación Intensivo Quirúrgico del Hospital Clínico, Dr. José de la Fuente B.	330
Discurso del Decano de la Facultad de Medicina, Dr. Pedro Rosso R.	332

LANZAMIENTO DE NUEVOS LIBROS Y PUBLICACIONES

A. "Patología mamaria". Dr. Juan Arraztoa E. (1 de abril de 1993) Presentación del libro, Dr. Juan Arraztoa E.	337
B. "Tiempo nuevo para el adulto mayor". Enfoque interdisciplinario. Editor científico, Dr. Pedro P. Marín L. (15 de abril de 1993) Discurso del Decano de la Facultad de Medicina, Dr. Pedro Rosso R.	340
Discurso del Coordinador Médico de Sandoz Farmacéutica Ltda., Sr. Marcos Polidura M.	343
Discurso del Dr. Pedro P. Marín L.	343
C. "El misterio de la sexualidad humana", Profs. Lucía Santelices C., Waldo Romo P., Verónica Astroza I. y Ricardo de la Fuente O. (20 de abril de 1993) Discurso del Vicerrector Académico de la Pontificia Universidad Católica de Chile, Sr. Bernardo Domínguez C.	345
D. "Manual de Patología General". Drs. Benedicto Chuaqui J., Ignacio Duarte D., Sergio González B., David Oddó B. y Helmar Rossenberg G. (28 de abril de 1993) Discurso en nombre de los autores, Dr. Benedicto Chuaqui J.	347
Presentación del libro por el Dr. Luis Silva R.	349

OBITUARIO: *DONA EI REQUIEM ET LUX PERPETUA LUCEAT EI*

Dr. Pablo Cerda F. Homenaje del Dr. Lorenzo Cubillos O.	355
Dr. Juan Francisco Del Río y Sánchez. Homenaje del Dr. René Artigas N.	357
Dr. Hugo Dooner A. Homenaje del Dr. Lorenzo Cubillos O.	360
Dr. Enrique Duval C. Homenaje del Dr. Exequiel Lira del Campo	362
Dr. Luis Izquierdo F. Homenaje del Dr. Salvador Vial U.	366
Dr. Freddy Jalil M. Homenaje del Dr. Gonzalo Lopetegui A.	368
Dr. Pedro J. Jiménez. Homenaje de los Drs. Jaime Paulos A., Cristián Ortiz M. y Pbro. Félix Ferre P.	370
Dr. Germán Massa M., O.S.B. Homenaje del Dr. Lorenzo Cubillos O.	373
Dr. Carlos Muñoz A. Homenaje del Dr. Eduardo Rosselot V.	375
Dr. Reinaldo Poblete G. Homenaje de los Drs. José M. Selman y Pablo Donoso	377
Dr. Ernesto Prieto T. Homenaje del Dr. Lorenzo Cubillos O.	379
Dr. Rodney R. Woolvett S. Homenaje del Dr. Lorenzo Cubillos O.	382
Índice acumulativo 1988-1992	385

Clave de Abreviatura:

P.U.C.C.CH. = Pontificia Universidad Católica de Chile

Prólogo

Apreciado lector:

Hace diez años (18 de octubre de 1983), invocando el nombre de Dios y con el anhelo que tuviese larga y fructífera vida, entregamos a nuestra comunidad el primer número de "Educación Médica U.C.". Las contribuciones a este primer número procedieron de brillantes teólogos y filósofos nacionales; me refiero a Monseñor Jorge Medina E., a los Rvdos. Padres Beltrán Villegas M., SS.CC., y Rafael Gandolfo B., SS.CC., y al profesor Dr. Armando Roa R. Además, en esa ocasión, incluimos la

Declaración de Principios de la Escuela de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile.

En el prólogo de entonces expresé: "Hemos querido que estos documentos recogidos en esta Revista sean la piedra angular y el primer hito de una serie publicitaria, en la que tenemos el propósito de canalizar el valioso material humanístico, filosófico, deontológico e histórico, que se ha ido acumulando y forma el patrimonio de nuestra Facultad de Medicina. Junto con entregar regularmente esta información a nuestros alumnos y ex alumnos, nos ponemos

como meta recordar y exaltar siempre los objetivos de nuestra carrera”¹.

Al cabo de dos lustros, y al hacer un balance de nuestra obra, debemos agradecer a la Divina Providencia habernos mantenido fieles a los objetivos señalados y, más aún, haber enriquecido nuestra Revista publicando e informando año a año los principales acontecimientos ocurridos en el seno de nuestra Facultad de Medicina².

El nombre asignado a nuestra Revista nos pareció y nos parece aún de plena vigencia, ya que nuestro principal propósito es *educar*. Según el Diccionario de la Lengua Española³ educar es: “Desarrollar o perfeccionar las facultades intelectuales y morales del niño o del joven, por medio de preceptos, ejercicios, ejemplos, etc.”. En este caso se trata de contribuir al desarrollo y perfeccionamiento de las facultades intelectuales y morales del joven estudiante de Medicina, en una universidad confesional, guiada por los principios cristianos.

La temática general de este volumen apunta a tomar conciencia, a profundizar el conocimiento y a fortalecer la Fe, para defender con fundamento y coraje la dignidad del hombre a lo largo de todo su currículo vital, en todas sus dimensiones, animados por los urgentes mensajes de nuestro amado Pontífice Máximo, S.S. Juan Pablo II, y por las Cartas Pastorales del Arzobispo de Santiago y Gran Canciller de nuestra Universidad, Monseñor Carlos Oviedo C.

Los numerosos artículos que publicamos pueden agruparse en torno a algunos temas centrales:

- *Los enfermos*. Todas las contribuciones que de uno u otro modo aluden a los seres que sufren por pérdida de la salud, nos llaman a ver el rostro de Cristo en cada uno de ellos y nos invitan a exaltar nuestro espíritu caritativo y de solidaridad con ellos, con mayor razón en las situaciones más adversas, como lo hicieron San Juan de Dios, San Vicente de Paul y San Camilo de Lelis. Por otro lado, se nos muestran estrategias para que médicos y sacerdotes trabajemos codo a codo en la organización de la docencia de la Pastoral en Clínica, como lo relata el Rvdo. Padre Arnaldo Pangrazzi. La Carta Pastoral de Monseñor

Oviedo, “*Del temor a la esperanza. La Iglesia ante el desafío del SIDA*”, merece especial consideración, ya que se trata de un tema de candente actualidad y digno de difundirse ampliamente en nuestro ambiente universitario.

- *La sexualidad humana* y el instinto de procreación, guiados con dignidad y responsabilidad a través del Sacramento del Matrimonio, como único garante de la estabilidad de la familia y de la protección y desarrollo normal de los hijos. La Carta Pastoral de Monseñor Oviedo “*Nacidos para amar*”, y los artículos de la profesora Santelices sustentan y clarifican cabalmente esta posición ortodoxa. En cambio, algunas consecuencias de una posición viciosa frente al problema central, son enfocadas por Monseñor Emilio Tagle C. (Q.E.P.D.) y el Dr. Arturo Jarpa G.
- *Problemas bioéticos* analizados desde la perspectiva cristiana. Además del documento del Dr. Josef Seifert, destaco el discurso del Sumo Pontífice en el Congreso de Trasplantes de Organos (1991), en que insta a una investigación más profunda de los aspectos éticos, legales y sociales relacionados con esta técnica.
- *Temas universitarios*, que incluyen:
 - Consideraciones sobre el documento de S.S. Juan Pablo II “*Constitución Apostólica de las Universidades Católicas*”.
 - “*Educación para el siglo XXI*”, que contiene las conclusiones del Congreso Internacional de Universidades, realizado en Madrid en 1992.
 - “*Copérnico, Galileo y la Iglesia*”, en que la Iglesia repara un mal entendido histórico, en relación a Galileo.
 - *La visión de la Escuela de Medicina de la Universidad Católica de Chile, antes de su fundación*, por Monseñor Carlos Casanueva O.
 - *Plan de desarrollo de la Facultad de Medicina de la P.U.C.Ch. 1992-1995*, por su actual Decano, Dr. Pedro Rosso R.
- Reflexiones sobre el *espíritu de la Orden de Malta y las Bienaventuranzas*.
- *Hagiografía*:
 - “*San Vicente de Paul y la resonancia de su obra en Chile*”.

1. Formar médicos de ciencia y de conciencia cristiana.

2. Ver índices acumulativos de REMUC 6/88, p. 245 y REMUC 11/93.

3. Diccionario de la Real Academia Española. Vigésima edición, tomo I, Ed. Espasa Calpe S.A., Madrid, 1984 (p. 525).

- "Santa Teresa de Jesús de Los Andes": Primera santa chilena canonizada.
- *Temas docentes: "La enseñanza de la Cirugía"*, por el Dr. Pedro Martínez S., Jefe de la División de Cirugía.

Publicamos in extenso los contenidos de *tres importantes eventos académicos*, ocurridos en 1992 y vinculados a nuestra Facultad de Medicina.

- *Tercer Encuentro Nacional de Médicos y Estudiantes de Medicina Católicos*, en la celebración de los 500 años de la Evangelización de Iberoamérica, organizado por la Corporación Academia de Medicina de San Lucas (24 de octubre de 1992).
- *Séptimas Jornadas de Investigación de la Escuela de Medicina de la P.U.C.Ch.* (15-16 de octubre de 1992), en la cual destacamos la conferencia del Dr. Héctor Croxatto "*Ética y Ciencia: El conflicto entre ciencia y humanismo*".
- *Noveno Encuentro de Académicos de la Escuela de Medicina de la P.U.C.Ch.* (Los Andes, 11-13 de diciembre de 1992). Se desarrolló en un ambiente de abierta camaradería. En él tuvimos oportunidad de escuchar y dialogar sobre cinco interesantes exposiciones de temas universitarios, éticos y de cultura general. Este encuentro contó con el gentil y tradicional patrocinio de Laboratorios SAVAL S.A., gesto que apreciamos y agradecemos cordialmente.

En nuestro repertorio figuran, además, y lo mismo que en años anteriores, la:

- *Ceremonia de entrega de títulos y grados de especialistas, a la promoción 1992* (21 de enero de 1993), la que tuvo gran solemnidad y fue honrada con la participación del Ministro de Salud, Dr. Julio Montt M. En ella se vivieron momentos de mucho regocijo, por parte de los nuevos colegas titulados y graduados, junto a sus familiares y docentes.
- *Ceremonia de inauguración del año académico de pregrado en la Facultad de Medicina*

(23 de abril de 1993). En ella hicieron uso de la palabra la Directora de la Escuela de Enfermería, el Director de Pregrado de la Escuela de Medicina y el Decano de la Facultad.

Como signo de acelerado crecimiento de nuestra Escuela de Medicina y de sus Departamentos, *este último año se inauguraron y bendijeron nuevas dependencias y equipos*, para servir funciones asistenciales y docentes. De igual manera *se lanzaron oficialmente cuatro importantes libros, escritos por profesores de nuestra Universidad*, que sin duda contribuirán al apoyo de la docencia y a la difusión de algunos temas de interés general.

El *Obituario* de nuestra Facultad de Medicina se ha incrementado en el último año. Con enorme pesar, damos a conocer que *han fallecido doce colegas* que cursaron estudios médicos en nuestra Escuela o que, en algún momento de su vida, prestaron servicios en nuestro Hospital Clínico. Ellos son los *doctores Pablo Cerda F., Juan Francisco del Río y Sánchez, Hugo Dooner A., Enrique Duval C., Luis Izquierdo F., Freddy Jalil M., Pedro J. Jiménez, Germán Massa M., O.S.B., Carlos Muñoz A., Reinaldo Poblete G., Ernesto Prieto T. y Rodney Woolvett S.*

Junto con expresarles nuestras sinceras condolencias a sus respectivas familias, rogamos al Señor por el eterno descanso de sus almas.

Deseo manifestar mi *reconocimiento* a todos los autores que han participado en este número de "Educación Médica U.C.", a la señora Edith Gröger K. y a la señorita Ruth Yáñez P., por su valiosa colaboración en la transcripción de los manuscritos; al Dr. Guillermo Leighton S., por su generosa ayuda en la corrección de las pruebas de imprenta, y a Alfabetas Impresores Ltda., por la pulcra diagramación e impresión de este volumen.

Un testimonio de gratitud muy especial va dirigido al *Cardenal Fiorenzo Angelini*, por haber autorizado la reproducción de algunos importantes artículos publicados en *Dolentium Hominum* (Revista del Pontificio Consejo para la Pastoral de los Agentes Sanitarios) en nuestra

Revista. Esto constituye una valiosa contribución a nuestros objetivos docentes.

Y, finalmente, hago público *nuestro hondo reconocimiento al Arzobispado de Colonia* (Alemania), que con mucha generosidad y solidaridad cristiana, a través de *Monseñor Herbert Michel*, una vez más ha apoyado el financiamiento de la impresión de nuestra Revista.

¡Que Dios retribuya el espíritu generoso de nuestros benefactores y permita que la semilla que sembramos hoy fructifique en abundancia en

el alma de muchas generaciones de médicos del presente y del futuro!

Cordialmente,



Dr. Lorenzo Cubillos O.
Editor Responsable

Santiago, 18 de octubre de 1993
Día de San Lucas, Patrono de los Médicos

Mensaje del Santo Padre Juan Pablo II para la I Jornada Mundial del Enfermo-1993



Visita de S.S. Juan Pablo II al Nirmal Hriday, en su viaje apostólico a la India, Calcuta. Lo acompaña la Rvda. Madre Teresa de Calcuta.

Queridos hermanos y hermanas:

1 La comunidad cristiana ha prestado 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, en cuanto 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 mayo 1992).

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 del punto de vista físico como espiritual a quien está enfermo, no afectan solamente a los creyentes sino que interpelan a toda la humanidad, signada con los límites de la condición moral.

2. Nos preparamos, lamentablemente, a celebrar esta Primera Jornada Mundial en circunstancias dramáticas para algunos: 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 tristes 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, leprosarios, 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 hacerles 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.

Esta, 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 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 los 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 de una respuesta más decidida. Sin embargo, para que la asistencia sanitaria sea más humana y adecuada, es fundamental po-

der referirse 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 para proseguir en vuestro delicado servicio con apertura generosa a los profundos valores de la persona, con respecto a la dignidad humana y a la defensa de la vida, desde su primer brote hasta su natural ocaso.

Y a vosotros, Pastores del pueblo cristiano y a los diferentes componentes de la comunidad eclesial, a los voluntarios, y en particular a aquellos que se dedican a la pastoral sanitaria, os exhorto a que esta Primera Jornada Mundial del Enfermo ofrezca estímulo y ánimos a todos para

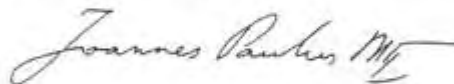
continuar con renovado compromiso vuestro camino de servicio al hombre que vive la prueba y que sufre.

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 se erguía la Cruz de su Hijo– a las cruces del dolor y de la soledad de tantos hermanos y hermanas para llevarles 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 (cfr. *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 arrebatar (cfr. *Jn* 16, 22), aún en medio de todas las tribulaciones (cfr. *2 Cor* 7, 4).

¡Imparto a todos mi bendición!

Ciudad del Vaticano, 21 octubre 1992.



Dios será vuestro apoyo y vuestro consuelo cuando la cruz llame a vuestra puerta*

(Homilía del Papa durante la misa para los enfermos
en la fiesta de la Virgen de Lourdes, 11 de febrero 1992.)

1 "Como uno a quien su madre consuela,
así yo os consolaré" (*Is* 66, 13).
Hoy, fiesta de Nuestra Señora de Lourdes,
la palabra de Dios nos convoca y nos interpela
con este mensaje.

Descubrimos en él el anuncio y la promesa de
que sólo el Señor es nuestra consolación, porque
realizó en favor nuestro esa liberación que marcó
profundamente las expectativas del pueblo elegido.
Hoy estamos llamados a reconocer y a pro-

clamar que en Cristo redentor toda promesa se ha
cumplido y que la consolación anunciada se ha
hecho realidad.

Os consolaré. ¡Yo, vuestro Dios, seré vuestra
alegría, vuestra confortación y vuestro gozo! Os
haré resurgir de todo mal, del pecado y del sufrimiento
del cuerpo y del espíritu. Os liberaré de la
tristeza interior que os atormenta porque os habéis
alejado de vuestro Dios. Os consolaré con mi
misericordia, purificándoos de toda culpa y ha-
ciendo que corra hacia vosotros, "como río..., como
raudal desbordante" (*Is* 66, 12) la gracia y la vida
divina que brota para la vida eterna (cfr. *Jn* 4, 14).

* Publicado en "*Dolentium Hominum*", 21(3): 5-7, 1992.

Todo esto os sostendrá, sobre todo cuando la cruz, presente en la historia de todas las personas, llame a la puerta de vuestra existencia. El sufrimiento, visto a la luz de la cruz, impregnado de la sangre del Redentor (cfr. Himno *Vexilla regis*), es fuente de salvación para todos los cristianos.

2. Por eso, la fiesta de Nuestra Señora de Lourdes vuelve como un acontecimiento de gracia, que miles de peregrinos, sanos y enfermos, celebran hoy junto con nosotros a fin de recordar las maravillas que Dios ha realizado por su intercesión en la Gruta de Massabielle. También en Lourdes Dios revela su amor, cumpliendo en nuestro tiempo su promesa de consolación a través de la ternura maternal de María y el testimonio humilde de santa Bernardita, que acogió su mensaje. Dios nos consuela a los que formamos su pueblo, cuando nos hace reflexionar sobre el misterio de su Hijo, nacido de la Inmaculada, la llena de gracia.

Hoy nuestros ojos contemplan en María la imagen viva de la santidad querida por Dios, que nos llama a ser en Cristo *santos e inmaculados* en su presencia (cfr. *Ef* 1, 4). El, el Omnipotente, que hizo *maravillas* en María, nos consuela dándonos en la Virgen un signo seguro de esperanza. Todas las riquezas y las gracias reservadas al hombre y a su destino se encuentran en María; en ella se revela la misericordia, que se extiende de generación en generación.

En la Inmaculada se vuelve a descubrir la dignidad del hombre, en el que el Creador infundió el soplo de su espíritu. En ella, Virgen y Madre, se nos revela la victoria del bien sobre el mal, la fascinación de amor virginal consagrado, el valor y la fuerza santificadora del amor conyugal. En la Inmaculada también reconocemos la misión de toda mujer que, "al mirar a María, encuentra en ella el secreto para vivir dignamente su feminidad y para llevar a cabo su verdadera promoción" (*Redemptoris Mater*, 46; cfr. *L'Osservatore Romano*, edición en lengua española, 29 de marzo de 1987, pág. 16). María es el modelo admirable para las jóvenes generaciones que, atónitas al ver tantas expresiones del progreso material que se vuelven contra el hombre, buscan en el Evangelio los ideales que deben inspirar la sociedad moderna.

3. "Exaltó a los humildes, a los hambrientos colmó de bienes y acogió a Israel, su siervo" (*Lc* 1, 52-54).

Estas palabras del Magníficat constituyen un programa y un camino de fe. Precisamente con este espíritu, el lema "Lourdes es la voz de los pobres", que este año acompaña a los pere-

grinos de Lourdes, se inspira en las palabras de la Virgen.

El enfermo, según el Evangelio, es uno de sus pobres, y todos los que sirven a los enfermos procuran comprender el misterio del dolor a la luz de la primera bienaventuranza que Cristo nos enseñó en la montaña.

Quienes sufren son la imagen de la pobreza evangélica, pobreza que, iluminada por la cruz y el dolor de Cristo, se transforma en riqueza y en don. En efecto, en la "pobreza" extrema del Calvario Jesús se manifestó como *siervo* del Padre y *siervo-redentor* de todo hombre. Los sufrimientos, inscritos en el cuerpo y en el espíritu de cada hombre, nos permiten comprender el valor y los méritos de quien pasa a través de una dura prueba. La Iglesia, nacida del misterio de la pasión de Cristo, es consciente de que el primer camino para el encuentro con el hombre es el del sufrimiento. De hecho, todos los hombres afrontan, de un modo o de otro, la realidad del dolor en su propia peregrinación terrenal. La Iglesia, acercándose al hombre que sufre y proclamando la bienaventuranza de la pobreza de espíritu, es mediadora de la consolación que viene de Dios.

Tal *consolación* constituye el corazón del anuncio y el fundamento de la esperanza. Con María, la Iglesia cree en el cumplimiento de la palabra del Señor y, a la vez que anuncia la bienaventuranza del pobre, proclama la bienaventuranza de la fe: "¡Feliz la que ha creído que se cumplirían las cosas que le fueron dichas de parte del Señor!" (*Lc* 1, 45).

4. "Feliz la que ha creído" y felices, por tanto, todos los que, *guiados por la misma fe*, trabajan para que la promesa de la consolación divina se cumpla en el corazón de los hermanos que sufren.

Con estos sentimientos en el corazón, os saludo a todos los presentes y, en particular, a los *enfermos*, que sabéis unir vuestros sufrimientos a los del Redentor en la cruz.

Saludo al cardenal vicario Camillo Ruini, a quien expreso toda mi solidaridad y estima, y al obispo mons. Luca Brandolini, responsable de la pastoral sanitaria en la diócesis de Roma.

También dirijo un cordial saludo a los miembros y consultores del Pontificio Consejo para la pastoral de los agentes sanitarios, que se han reunido estos días para llevar a cabo los trabajos de su plenaria.

Saludo, asimismo, a todos los componentes de la UNITALSI, de la Obra romana de peregrinaciones, y de las asociaciones que se encargan de acompañar y asistir a los peregrinos que van a Lourdes. A todos os expreso mi agradecimiento

junto con el anhelo de que se acreciente cada vez más en vosotros el espíritu de entrega al servicio de los hermanos necesitados de ayuda.

Un saludo también a los participantes en el primer Congreso teológico-pastoral sobre las peregrinaciones. Manifiesto mi vivo agradecimiento por la donación de aparatos médicos destinados a un nuevo centro psicopedagógico. Agradezco, además, al párroco y a los fieles de la parroquia de Jesús de Nazaret, situada en el barrio de Verderocca, las iniciativas que realizan a favor de las familias y de las personas que se hallan en situaciones difíciles.

Agradezco, por último, el regalo de la imagen de la Virgen de Lourdes, destinada al santuario mariano de Larissa, en el Líbano. Os invito a todos a que elevéis fervientes súplicas a Dios por la paz en esa querida tierra tan probada, y en todas las partes del mundo afectadas por conflictos fratricidas.

5. "¡Bendita tú eres, María, entre todas las mujeres!". Siguiendo el ejemplo de este saludo de Isabel, también nosotros queremos elevar ahora un cántico de alabanza a la Virgen:

"Bendita tú eres entre todas las mujeres y bendito es el fruto de tu vientre, Jesús".

Bendita tú eres, oh María, modelo de nuestra fe e imagen viva de nuestro itinerario hacia Cristo.

Bendita tú eres, Virgen María, modelo de caridad y de amor materno para todos los que buscan consolación.

Bendita tú eres, porque engendraste para nosotros la fuente de la vida.

Bendita tú eres, porque nos asociaste a cada uno de nosotros al sufrimiento redentor de Cristo crucificado y nos has llamado a servir a quien sufre.

Bendita tú eres, porque nos precedes en el camino del Evangelio y nos invitas a hacer lo que él, tu Hijo, nos dirá que hagamos a lo largo del camino del mundo.

Bendita tú eres, porque nos enseñas a amar a los pobres, los humildes y los pecadores tal como Dios los ama.

Bendita tú eres, Madre del Señor, y bendito es el fruto de tu vientre, Jesucristo nuestro Señor. Amén.

La asistencia al moribundo

Actualidad del tema en la perspectiva
de una pastoral sanitaria puesta al día*

Cardenal Fiorenzo Angelini**

*Arsobispo Titular de Messene. Presidente del Pontificio Consejo para
la Pastoral de los Agentes Sanitarios.
Doctor Honoris Causa en Medicina de la
Pontificia Universidad Católica de Chile.*



"La Fledad". Escultura de Miguel Angel (1498). Basílica de San Pedro, Roma.

Toda reflexión sobre la muerte y sobre la asistencia al moribundo parte necesariamente de una determinada visión de la vida. Para la pastoral sanitaria, la asistencia al moribundo debe inspirarse, ante todo, en la concepción cristiana de la vida que, con la muerte, cambia pero no se cancela (*mutatur, non tollitur*), como nos recuerda la liturgia de difuntos.

Por lo demás, en los Evangelios, el concepto de vida no abraza sólo la fase ultraterrena de la existencia humana, sino que abraza también la terrena, según las palabras de Cristo: "He venido para que todos tengan la vida y la tengan abundantemente"¹. Y el mismo cuarto evangelista afirma: "Esta es la vida eterna, que creamos en Cristo, Hijo y Verbo de Dios"², porque "quien recibe la Palabra" de Jesús "tiene la vida eterna"³.

* Publicado en *"Dolentium Hominum"* 21(3): 58-61, 1992.

** Conferencia dictada en el Congreso Internacional sobre asistencia al moribundo, promovido por el Centro de Bioética, Universidad del Sacro Cuore, Roma, 15-18 de marzo de 1992.

¹ *Ju* 10, 10.

² *Ju* 3, 34.

³ *Ju* 5, 24.

Los Evangelios cuentan tres milagros realizados por Cristo, haciendo resurgir de la muerte: la resurrección del hijo de la viuda de Nafm⁴; la resurrección de la hija de Jairo⁵ y la resurrección de Lázaro⁶. A la viuda de Nafm, que acompaña al hijo a la tumba, Jesús dice: "No llores"⁷; entrando en la casa del jefe de la Sinagoga, cuya joven hija ha muerto, Jesús dice: "La joven no ha muerto, está durmiendo"⁸; de Lázaro, al que sabe ya muerto, el Señor asegura: "Lázaro, nuestro amigo se ha dormido, pero yo voy a despertarlo"⁹. Y que el Señor no pensara hablar metafóricamente de la muerte, lo confirma la reacción de los discípulos: "Señor, si duerme, será salvo". Pero Lázaro estaba ya muerto y enterrado desde hacía unos días.

La dimensión cristiana de la muerte es la vida. Una dimensión advertida por todas las religiones y por el propio mundo pagano, si el poeta afirmaba: "Non omnis moriar" (Sé que no moriré del todo)¹⁰. San Pablo resume esta verdad cargada de misterio y de esperanza con las palabras: "Puesto que ninguno de nosotros vive por sí mismo y ninguno de nosotros muere por sí mismo. Si vivimos, vivimos por el Señor; si morimos, morimos por el Señor; por lo tanto, sea que vivamos, sea que muramos, pertenecemos al Señor"¹¹.

Esta global visión de la vida y de la muerte, si la trasladamos a la condición de quienes se acercan inexorablemente a la muerte o que están a punto de morir, asume el más abigarrado de los aspectos, haciéndose espejo de la realidad individual de cada persona humana. Ya Séneca escribió: "Nihil melius aeterna lex fecit, quam quod unum introitum nobis ad vitam dedit, exitus multos" (Nada mejor hizo la eterna ley que darnos un solo camino para venir a la vida y muchos para salir de ella)¹².

Así como no existen enfermedades, sino personas enfermas, así no existe la categoría de los moribundos, sino que cada ser humano experimenta de manera personalísima e irrepetible el misterio del paso de la morada provisional de la tierra a la que San Agustín llamaba "la patria". Sobre una capilla monumental en el cementerio de Staglieno, en Génova, se lee con grandes le-

tras esta inscripción: "Ha dado la hora de volver a casa".

Es éste un sentimiento universal, que las diversas religiones han expresado de los modos más variados que, sin embargo, tienen en común la íntima conciencia de que, con la muerte física¹³, la vida del hombre no se extingue para siempre.

Se me pide que exponga algunas reflexiones sobre el tema de la asistencia al moribundo en la perspectiva de una pastoral puesta al día. Dejarme decir que a la frase "puesta al día", preferiría el término *reencontrada*. La pastoral sanitaria, en efecto, se ilumina en la asistencia a los moribundos —en la dimensión cristiana de la vida— con la luz de la resurrección de Cristo, el cual, apartando la piedra tumbal de su sepulcro, se hizo "primicia de quienes mueren"¹⁴ hasta el punto de que "si Cristo no ha resucitado" nuestra fe carece de fundamento y "si hemos puesto nuestra esperanza en Cristo solamente para esta vida, somos los más miserables de todos los hombres"¹⁵. Este era el pensamiento y ésta era la fe de la Iglesia naciente; poner al día el uno y la otra en la asistencia a los moribundos significa simplemente recuperar esos valores. Personalmente, nunca agradeceré bastante al Señor el haber obtenido, durante el Concilio Ecueménico Vaticano II, que fuera acogida mi propuesta de renovación del rito de la Unción con la eliminación de la dicción "Extrema Unción", la autorización a conferir el sacramento incluso antes de intervenciones quirúrgicas muy serias, la reducción a sólo dos de las unciones sobre el enfermo (en la frente y en las manos, para significar el pensamiento y la acción), la introducción de oportunos elementos para la preparación a recibir el sacramento y para el rito de celebración del mismo¹⁶.

El espíritu de renovación litúrgica de la administración de la Unción de los enfermos era

⁴ Lc 7, 11-17.

⁵ Mc 5, 31-43.

⁶ Jn 11.

⁷ Lc 7, 13.

⁸ Mc 5, 40.

⁹ Jn 11, 11.

¹⁰ HORACIO, *Carmina*, III, 30, 6.

¹¹ Rm 14, 7-8.

¹² SENECA, *Epistulae* 7, 14.

¹³ Hablo de muerte "física" en un sentido muy general, sin entrar en materia de definición exacta de la muerte.

¹⁴ I Cor 15, 20.

¹⁵ *Ibidem*, 15, 18-19.

¹⁶ Para mi intervención en el Concilio, cfr. II Concilio Vaticano II. *Cronache del Concilio Vaticano II*, editadas por "La Civiltà Cattolica" por Giovanni Caprile SJ. El primer período (1962-1963), Roma, Ediciones "La Civiltà Cattolica", II, 1968, pp. 122. El autor parte directamente de la *Acta Synodalia*. Para el texto italiano del nuevo *Ordo Uncionis Infirmorum eorumque pastoralis curae*, cfr.: *Rituale Romano* reformado según los Decretos del Concilio Ecueménico Vaticano II y promulgado por el Papa Pablo VI, en la edición preparada por la Conferencia Episcopal Italiana, *Sacramento dell'Unzione e cura pastorale degli Infermi*. Ciudad del Vaticano 1974.

y sigue siendo el que fluye de una consideración de fondo, que no me cansaré de repetir: la asistencia religiosa o, más propiamente, la pastoral sanitaria no es algo en sí, algo separado, algo sustitutivo o que sobreviene, con respecto a la asistencia al enfermo en general. Es parte integrante de ésta, para con todos los enfermos, sin distinción alguna¹⁷. Lo que puede y debe diferir en el ámbito de la pastoral sanitaria no es su naturaleza, sino su modo de expresarse y de ser ejercida. Es decir, la pastoral sanitaria debe tener en cuenta a sus destinatarios directos e indirectos, de los que no debe descuidar o ignorar a ninguno. Sólo así entra –como es su prerrogativa– en el concepto de evangelización.

Me gusta llamar al hospital “el templo más concurrido del mundo”, precisamente porque todos los que están hospitalizados y cuantos trabajan en él representan, de modo eminente, una comunidad humana que tiene necesidad esencial de una asistencia espiritual.

El lugar de hospitalización y de cura es el momento que califica la existencia del hombre: lo es para el enfermo, puesto ante la prueba más ardua de su vida; lo es para los Agentes sanitarios –desde el nivel administrativo al terapéutico y directamente asistencial–, que experimentan cómo su profesión es también una misión¹⁸.

Se habla demasiado y con superficialidad de los lugares de hospitalización y de cura como de *estructuras* como acentuando su aspecto material, operativo, técnico. La tradición prefiere el término de *institución sanitaria*, como indicando un conjunto, un momento de la experiencia humana, una verdadera y propia situación existencial.

Las consecuencias que hay que deducir de estos presupuestos, que considero irrenunciables, son múltiples, pero quisiera subrayar tres, que creo prioritarias en cuanto al tema de la asistencia pastoral al moribundo: 1) Evitar su aisla-

miento; 2) Implicar a familiares, amigos y al personal sanitario; 3) Preparar a la muerte en el signo de la esperanza religiosa.

I. EVITAR EL AISLAMIENTO DEL MORIBUNDO

“Quien frecuenta, aunque sólo sea exteriormente, la salas de un hospital –me refiero a secciones específicas para enfermos terminales, por lo demás poco frecuentes– recibe en seguida algunas dolorosas impresiones que, a menudo limitan con lo aterrador. Todos, enfermos y visitantes, lo saben todo de todos y, en su modo de hablar, de moverse, gesticular, observar, se manifiesta una escala de valoraciones que, a menudo, en voz baja o por gestos, se traducen en expresiones sustancialmente ofensivas cuando no incluso agoreras, como “Este ha llegado al final”, “Ya sólo lo curan para quitarle el dolor”, “Esta noche ha tenido una crisis y parecía que se iba”, “Es cuestión de hora”, “Pobrecillo, acabará de sufrir”, etc.

Entre el personal sanitario sucede un fenómeno por lo menos singular: mientras junto a la cama de quien podría esperar no falta la asistencia, junto al lecho del moribundo la misma asistencia se hace cada vez más rara y los familiares se ven forzados a llamar, a menudo inútilmente, al personal sanitario, que se presenta de mala gana y fugazmente. Y no es raro el caso de familiares que, para verse asegurada una asistencia, falsamente considerada opcional, alargan dolidas propinas al personal paramédico que, de tal modo, transforma en simple favor un deber deontológico, constriñendo al destinatario a interpretar como benévola concesión la obtención de un derecho suyo.

Por otra parte, el aislamiento psicológico asume también el aspecto de un progresivo mentir al enfermo, el cual, aunque no esté preparado a recibir la noticia de la verdad total sobre su estado, nunca puede ser considerado víctima designada de una poco convincente mentira.

La ciencia médica sostiene desde hace tiempo que no hay males incurables, sino sólo insanables, ya que en todo caso puede ponerse por obra una terapia que, invistiendo la psique del enfermo, cure constructivamente su estado depresivo, consiguiendo a veces inesperados resultados incluso en el plano estrictamente terapéutico.

En realidad, la “fuga” de los médicos y del personal paramédico del enfermo moribundo,

¹⁷ “Hay una necesaria interacción entre ejercicio de la profesión médica y acción pastoral, ya que único objeto de ambas es el hombre, tomado en su dignidad de hijo de Dios, de hermano necesitado, igual que nosotros, de ayuda y de consuelo”. JUAN PABLO II, *Al Congreso Mundial de Médicos Católicos*, 3 de octubre de 1982. En *Chiesa e Bioetica. Giovanni Paolo II ai Medici e agli Operatori sanitari*. A cura di Dionigi Tettamanzi, Massimo, Milano, 1988, pp. 115.

¹⁸ El concepto de “misión” asociado con el de la profesión médica es tema constante de la enseñanza de Juan Pablo II, que ve en la Medicina y en sus progresos “la misión de afirmar el derecho del hombre a la vida y a su dignidad”. Cfr. *Chiesa e Bioetica*, cit., p. 333. Cf. también *Ibidem*, pp. 49, 85, 103, 108, 205.

depende también de la deformación profesional por la que se piensa que el objetivo primario de la asistencia sanitaria es exclusivamente la curación del enfermo¹⁹. Lo que no es así. Y el Maestro Cesare Frugoni repetía a sus estudiantes: "Recordad que si no siempre se puede curar y sanar, siempre se puede consolar"²⁰.

Una pastoral sanitaria para con el moribundo —ya sea ejercida por sacerdotes, religiosos o religiosas, o por laicos voluntarios— que no procure evitar el aislamiento progresivo del enfermo, pone las premisas para fracasar en su intento.

Podemos preguntarnos: ¿cómo comportarse para evitar ese aislamiento? La experiencia me ha enseñado una verdad fundamental: el mismo enfermo, al agravarse su condición, manifiesta casi siempre implícitamente, pero con mucha claridad, su creciente necesidad de comunicación, de diálogo y de "compañía"; y lo hace con matices a veces desgarradores pero siempre elocuentes.

En una palabra, quien tiene la responsabilidad de la pastoral sanitaria no debe ser buscado por el enfermo, sino que siempre debe hacerse encontrar. Cuando repito que siempre he recibido de los enfermos mucho más de lo que haya podido darles, confieso una verdad largamente experimentada, sobre todo porque el lecho del moribundo es la más alta cátedra de vida.

2. IMPLICACION DE FAMILIARES Y AMIGOS Y DEL PERSONAL SANITARIO Y DE VOLUNTARIADO

"Hablando de la *huida* lejos del moribundo, no quería formular una acusación, sino constatar un hecho. El fenómeno depende, en gran parte, de una carencia de formación de base que es urgente colmar.

Es inútil repetir que la pastoral sanitaria es componente esencial de la pastoral en general y después considerarla, en concreto y en los hechos, del todo sectorial y particularista. Nos formamos en la pastoral sanitaria como nos formamos en la pastoral de conjunto.

¹⁹ "Se diagnostica para sanar, se cura para sanar, se asiste para sanar. Cuando se ha inculcado en médicos y enfermeros este único objetivo, no hay que maravillarse de que el enfermo moribundo sea considerado no sólo el símbolo del fracaso, sino también un ser que, no siendo sanable, queda fuera del objetivo profesional del médico y paramédico. De aquí el sentimiento de culpa, de desilusión, de fracaso, que va a añadirse al *síndrome de fuga*, reforzándolo y agravándolo". C. LANDOLO, *Parlare col malato*, Roma, Armando, 1983, p. 164.

²⁰ *Ibidem*, p. 164.

La implicación de los familiares y de las amistades en la asistencia al enfermo moribundo es deber deontológico de los agentes de pastoral sanitaria, pero también de los médicos y del personal paramédico y, yo diría, que hasta de los mismos administradores de los lugares de hospitalización y de cura. Los componentes del equipo sanitario nunca deben olvidar que el enfermo "es un ser humano cuya personalidad debe ser estudiada, cuyos miedos y cuyas preocupaciones deben ser comprendidos y cuya moral, al enfrentarse con la enfermedad y con todo lo que ésta significa para él, debe ser sostenida"²¹.

Para que el enfermo pueda prepararse a la muerte es necesario que cuantos lo rodean lo ayuden a prepararse a la muerte.

Se me ha dicho de un joven médico de un hospital romano, estimado y querido por cuantos lo conocen, que con gran sencillez y convicción sabe estar junto a los moribundos como agente sanitario y como agente pastoral al mismo tiempo. Sentado al lado del enfermo, sin prisas, atento y premuroso como si no tuviera otra cosa que hacer, tras haber proveído a la terapia prevista, acostumbra a tomarle afectuosamente la mano, diciendo: "Ahora que he hecho lo que debo, probemos a decir una oración a Quien puede hacer mucho más que yo". El buen médico no vacila en portarse así aunque el enfermo profese otra religión que no sea la cristiana o no ha dejado precedentemente de declararse no creyente. De uno u otro modo, con esas palabras o con otras, se preocupa por llegar al corazón del moribundo, por tocar su emotividad más profunda.

Estoy convencido de que cada médico sabe muy bien qué busca el moribundo y de qué tiene verdaderamente necesidad. Nadie mejor que el agente sanitario puede ensimismarse en la situación del enfermo terminal. ¿Por qué vacila en hacerlo? ¿Por qué se deja llevar por la *rutina*, que es la verdadera negación de la asistencia a quien sufre?

Tratar de responder a estas preguntas es ya realizar una opción en la línea de la auténtica pastoral sanitaria.

Pero hay que reconocer que la dilatación de la asistencia sanitaria, el crecimiento vertical de moribundos asistidos médicamente requiere sostenes integradores que sólo en parte pueden ser asegurados por el voluntariado. No sólo esto, pues seriedad, globalidad y continuidad de asistencia necesitan instrumentos organizativos.

²¹ BURGERS A.M. y BURGERS A.M. JUNIOR, *Caring for the Patient — a Thrice-Told Tale*, New England J. Med., 1966, p. 274.

El afirmarse, sobre todo en Europa y en Norteamérica, de los llamados *cuidados paliativos* de los *grupos de apoyo* a los enfermos terminales²², confirma la mayor sensibilidad y la concreta respuesta que se quiere dar al problema de la asistencia a los moribundos. Tales cuidados –que naturalmente excluyen el posible significado negativo del término “paliativo”– pueden hallar en la pastoral sanitaria un espacio precioso.

3. PREPARAR A LA MUERTE EN EL SIGNO DE LA ESPERANZA RELIGIOSA

Mientras decimos creer que los sacramentos son los verdaderos canales de la gracia de Dios, de hecho desatendemos su extraordinaria función de terapia psicológica y espiritual.

Los sacramentos de la Penitencia, de la Eucaristía y de la Unción de los enfermos son el momento central de la pastoral sanitaria.

Junto a los moribundos he pensado tantas veces –con referencia a la Eucaristía– en las palabras de Jesús cuando anunció la institución de este sacramento: “Quien come mi carne y bebe mi sangre tiene la vida eterna... Porque mi carne es verdadera comida y mi sangre verdadera bebida”²³.

El agente de pastoral sanitaria es mediador de estos extraordinarios instrumentos de gracia; puede impulsar al moribundo a la verdadera conversión del corazón; puede nutrirlo con la carne y la sangre de Cristo; puede sostenerlo con la Unción de los enfermos, cuya celebración es a menudo síntesis de la tríada sacramental.

Las estadísticas, desgraciadamente, hablan de un escaso número de moribundos que recurren a este don de la gracia. Pero cuántas veces sucede eso por inercia de los agentes de pastoral, por falta de preparación a este paso decisivo, por

insuficiente cooperación por parte de los protagonistas de cuanto ocurre junto a un moribundo. Y lo mismo debe decirse –aunque en circunstancias diversas– para los moribundos de otras religiones o de los llamados no-creyentes. Pero no faltan excepciones que, por su reconocida ejemplaridad, representan un verdadero reclamo de vanguardia en el campo de la asistencia al enfermo terminal.

Hace cerca de un mes, habiendo promovido en Nueva York un convenio extraordinario de los hospitales católicos de los Estados Unidos y de Canadá, quise que los trabajos concluyeran en el *Calvary Hospital*, un hospital propiedad de la Arquidiócesis de Nueva York, con doscientas camas reservadas exclusivamente a enfermos terminales de cáncer que, en el hospital, disponen de habitación propia. Ya el pasado año había visitado ese hospital con particular atención, quedando espiritualmente fascinado sobre todo tras haber encontrado a los excepcionales huéspedes. No parezca exageración dictada por énfasis emotiva, pero quisiera decir que valdría la pena ir a Nueva York sólo por visitar el *Calvary Hospital*. Inmediatamente llaman la atención del visitante atento la propiedad, la distinción, el estilo, la laboriosidad fuertemente humana y humanizante, la serenidad, la participación, la solidaridad, la comunión, el amor a todos, considerado cada uno un verdadero hermano, aunque profese una religión diversa de la cristiana o se declare sin religión. En este hospital mueren unos seiscientos pacientes al año, con una media diaria de dos fallecimientos. No faltan los enfermos que por un cierto período pueden ir a sus familias para después volver al hospital. La implicación de los familiares en la asistencia al pariente, es cuidada, de hecho, en todas las formas posibles. Los médicos, los enfermeros, las religiosas, los laicos, los voluntarios, trabajan con total dedicación; saben que ninguno de aquellos asistidos les dará las gracias por haber conseguido curar. El necesario y debido enfoque multidisciplinar no es hipótesis abstracta o intento teórico, sino realidad existencial.

En el *Calvary Hospital* se afirma con hechos que el enfermo es siempre curable aunque, desde el punto de vista humano y de la ciencia, sea incurable; se demuestra en concreto que objeto de la asistencia y de la cura es la persona, en su integridad material y espiritual, no la enfermedad; se cree que la ayuda llega directamente al espíritu, en el que se puede ser auténticamente atletas, aunque el cuerpo sea una ruina. ¿Y la muerte? Como recordé al principio, *vita mutatur, non tollitur*.

²² Se llaman *cure palliative* (cuidados paliativos, *soins palliatifs*, *Palliative Care Services*, *Palliative medicine*, *Support Teams*) a una serie de intervenciones que, por su naturaleza, van dirigidas a sostener al enfermo terminal con atención a los aspectos físicos, emotivos, sociales y espirituales de su situación. En España ha surgido y va ampliándose la “Sociedad de cuidados paliativos”; en Gran Bretaña tiene el nombre de “The Hospice Movement”. Cf. JOSÉ L. REDRADO O.H., *Derecho a la vida y derecho a la muerte en “Labor Hospitalaria”*, 1975, n. 156, pp. 64-68; A.A.VV., *Cuidados paliativos: la tercera vía*. *Ibidem*, 1991, n. 220, pp. 102-103; H. TAYLOR, *The Hospice Movement in Britain. Its role and its future*. London, Centre for Policy on Ageing, 1983.

²³ *Ju* 6, 54-55.

En el Calvary Hospital nos damos cuenta de que estos conceptos y estas mismas sensaciones no son utopía, sueño, sentimentalismo, sino que hunden sus raíces en la verdadera concepción del dolor humano, de su valor constructivo, de su trascendencia. Es la capacidad real de saber convivir con quien está dejando la vida; es la fuerza límpida e inagotable de rechazar el riesgo de acostumbrarse al sufrimiento y a la muerte de los demás; es la conciencia de que el hospital es el templo de todos y que sus finalidades son sagradas. Ciertamente, todo hospital es un "Calvario", pero en esta dimensión suya, es el Calvario que anuncia y prepara la Resurrección.

La experiencia del Calvary Hospital puede sintetizarse en la siguiente expresión: en la comprensión y en la comunión, el hombre no cesa de sentirse persona aunque sabe estar pasando el umbral de la muerte.

Nunca como en los momentos decisivos de la vida el hombre advierte la necesidad de sentir en torno a sí la comunidad a la que pertenece, ya sea la familiar, o la social y, para el creyente, la más propiamente eclesial. Es a esta comunidad a la que hay que sensibilizar, preparar, reunir para estar cerca del hermano que está para abandonar la vida terrena.

He conocido a enfermos terminales que, cuando estaban sanos, descuidaban su deberes religiosos, pero que, acercándose a ellos con afectuosa premura cuando se aproximaban a la muerte, habían realizado ya, en lo profundo del corazón, un cambio radical. Más de una vez, y con estupor, he recibido esta confesión o confi-

dencia: "Sabe, Padre, me he preparado para morir; ahora siento una gran paz dentro de mí".

Debemos encontrar el valor de reconocer que, en la delicadísima misión de asistir espiritualmente a los moribundos, el trabajo pastoral más verdadero, más incisivo y más profundo, lo realiza el Señor, con la mediación de su Santísima Madre. Nosotros somos simplemente llamados a ser instrumentos de esta acción divina, y debemos advertir toda la gravísima responsabilidad de ser instrumentos idóneos a la acción de la gracia.

La puesta al día de la pastoral sanitaria no es innovación arbitraria, sino descubrimiento y recuperación de la misma sensibilidad de Jesús para con quienes sufren.

Visitando en Calcuta, el 3 de febrero de 1986, el Nirmal Hriday Ashram, Juan Pablo II, junto a los moribundos hospitalizados por las hijas de la Madre Teresa de Calcuta, llamaba a aquel hospital "un lugar de esperanza, una casa edificada sobre el valor y sobre la fe, una casa en la que reina el amor, un hogar lleno de amor". Y tras haber formulado las preguntas ciertamente espontáneas sobre el porqué del dolor humano, el Papa dijo: "Yo no puedo responder plenamente a vuestras preguntas; no puedo quitar todo vuestro dolor. Pero de esto estoy seguro: Dios os ama con un amor infinito. Sois preciosos a sus ojos. En El también os amo yo. Porque en Dios somos verdaderamente hermanos y hermanas"²⁴. Es éste el espacio, la dimensión de la pastoral sanitaria, sobre todo en la asistencia a los moribundos: transformar el lugar de hospitalización y de cura en hogar lleno de amor.

²⁴ Cfr. "Dolentium hominum. Chiesa e salute del mondo", 1986/1, pp. 35-36.

La Medicina y los conquistadores*

Dr. Hugo O. M. Obiglio

*Profesor de la Universidad de Buenos Aires.
Presidente del Consorcio de Médicos Católicos,
Buenos Aires, República Argentina.*

La España de la mitad del siglo XV fue fecunda en el desarrollo de la ciencia médica, la cual recibió un gran impulso cuando don Fernando de Aragón confirió la autorización de "abrir y atomizar los cuerpos de los hombres y mujeres que murieran en su hospital" a la Cofradía de Médicos y Cirujanos de San Cosme y San Damián.

Las disecciones y autopsias practicadas desde entonces hicieron posible el estudio en profundi-

dad del hecho anatómico, abriendo nuevos horizontes a la fisiología y sobre todo posibilitaron el perfeccionamiento de las técnicas quirúrgicas y métodos operatorios de comienzos del siglo XVI.

A esta revolución del hecho médico que se atreve a reemplazar el estudio de la anatomía comparada de Galeno, que posibilita el tratamiento quirúrgico de las fístulas, con el aumento de la farmacopea del momento, se agrega la reorganización del Protomedicato.

A este tribunal médico, al que se le concedió la facultad de fijar las atribuciones y poner límite a la acción de médicos y cirujanos, así como

* Publicado en *Dolentium Hominum*, 21(3): 39-42, 1992.

impedir el ejercicio ilegal de la Ciencia Médica, se debió un enorme impulso que recibieron las escuelas médicas de la época (Valencia, Cádiz, Barcelona, etc...). En estos años se había ya editado, en castellano, una interesante serie de publicaciones médicas: Epidemia y Peste, de Velasco de Taranta (1445); las Medicinas curativas y preservativas de la peste, de Diego de Torres (1485); el epílogo de Medicina y Cirugía, de Guillén de Brocar (1495), la cura de la piedra, dolor de hijada y cólico renal (1498), etc.

"Los Reyes Católicos combatieron tenazmente el curanderismo, pero éste era entonces, como lo es aún hoy día, una hierba de difícil extinción y entonces, como ahora, los curanderos realizaban no pocas curaciones que asombraban a los galenos.

Estos, por ejemplo, desesperaron de la salud del gran Cisneros, pero una mora granadina con sus ochenta años a cuestas, le curó tan rápida como inesperadamente.

No olvidemos que el Emperador Carlos V, que tuvo a su lado nada menos que a Vesalio, creía en amuletos y talismanes. En el inventario de sus cosas hallaremos estas líneas: Piedras incrustadas en oro para curar hemorragias.

Dos brazaletes y dos sortijas de oro y hueso de virtud especial contra el flujo de la sangre...

Una piedra bézoar de Oriente, una piedra filosofal..."

Era esta la España médica que encontró el Nuevo Mundo en los primeros años de su conquista y fue sin duda un reflejo de sus vivencias en el arte de curar lo que permitió el mutuo enriquecimiento.

Fueron muy pocos los médicos y cirujanos españoles que pasaron al Nuevo Mundo, pero los que lo hicieron trajeron su ciencia y experiencia que divulgaron con generosidad, exponiendo su vida por las privaciones que les tocó vivir, debiendo en más de una oportunidad empeñar las armas para poder sobrevivir a la incursión del indio.

El encuentro de la Medicina europea con la americana no fue un choque, sino un abrazo, en el que ambas se complementaron espléndidamente, de forma que los galenos hispánicos asimilaban con inteligente comprensión la Medicina empírica de los "salvajes americanos"... y (siguiendo a Furlong) "los que salieron más beneficiados fueron los europeos".

Señala R. Pardal, que entre las consecuencias más importantes de lo descubierto por la Medicina europea se encuentra:

1. El enriquecimiento en cantidad de la materia médica con drogas americanas como la Jalapa, el bálsamo del Perú y de Tolú, la Coca, la retania, el Podófilo, la Copaiba, etc.

2. La publicación de tratados, recopilaciones, así como la inserción de capítulos especiales sobre materia médica indígena en los libros de la época, impresos en España y aun en América desde el siglo XVI.

3. Las modificaciones de concepto sobre el "modus operandi" de ciertas drogas que contradecían las doctrinas médicas escolásticas, aristotélicas y galénicas imbuidas de un exagerado "arabismo". Entre ellas la Quina, en el siglo XVII conmovió las doctrinas de los humores y los elementos.

4. El envío de expediciones científicas al Nuevo Mundo, estando la primera de ellas a cargo de un Protomédico General de Indias.

La Conquista encuentra una capacidad diferente en el hecho médico, entre los que fueran los Virreinos de Nueva España y del Perú en la primera mitad del siglo XVI y más tardíamente el del Río de la Plata.

De los primeros tomaremos como ejemplo la Medicina azteca.

Los aztecas procedían de Aztlán y se establecieron en el valle de México, a orillas del lago Texcoco en el 1267 d.C., tras una peregrinación de casi un siglo.

Habían sido precedidos por los olmecas, los toltecas y los chichimecas a finales del siglo XII. Tenochtitlan, capital de los aztecas, fue fundada en el 1325 y esta fecha señala la expansión mexicana que culminó en vísperas de la conquista española, en 1519. Muchos aspectos culturales, así como también médicos, sólo se pueden comprender cuando nos adentramos en el duro proceso de adaptación mexicana a una ecología árida en medio de grupos étnicos hostiles.

Las doctrinas y la práctica médica de los aztecas estaban impregnadas de profundos elementos religiosos; creían en el cielo, en el sol -tamatiu- reservado para los héroes.

La madre de los dioses -Toci- era la diosa de la Medicina, adorada por los médicos, cirujanos flebotomistas, parteras y las mujeres que usaban hierbas para abortar.

Aguirre ha discutido los factores religiosos y psicológicos relacionados con la Medicina azteca nacidos de una estructura social, de la severa disciplina militar y de la dependencia de los hijos respecto de sus padres; también representada en el Códice Mendocino.

La Medicina azteca gozó de gran prestigio entre las civilizaciones precolombinas, porque asimiló las contribuciones positivas de las áreas invadidas.

Nos dice el P. Clavijero que la ciencia y la práctica médicas eran hereditarias, pasando de padres a hijos.

Instruían a sus hijos en el carácter y en la variedad de las dolencias a que está sometido el cuerpo humano y en el conocimiento que la Providencia Divina ha creado para su remedio y cuyas virtudes han sido experimentadas por sus mayores. Enseñaban el modo de distinguir los diferentes grados de la misma enfermedad, de preparar las Medicinas y de "aplicarlas". Mientras el padre vivía, o era válido física y mentalmente, el hijo, por lo común, no ejercía, limitándose a funciones de ayudante.

Quienes ejercían la Medicina clínica eran llamados lama-Teparati-Ticite y curaban con drogas, aplicaciones externas y medios físicos.

Quienes tenían experiencia en cirugía y traumatología eran llamados Toxoxotlatcos, de la misma manera que tenían su nombre propio los flebotómos, los expertos en obstetricia, etc. Sin duda existía una especialización profesional perfectamente establecida.

Motolinia, que tan de cerca trató y conoció a los hijos de los aztecas, escribió que tenían muchos hospitales, donde curaban a los enfermos y atendían a los pobres.

"Tienen sus médicos de los naturales, experimentados, que saben aplicar muchas yerbas y Medicina, que para ellos basta y hay algunos de ellos de tanta experiencia que muchas enfermedades viejas y graves que han padecido los españoles sin hallar remedio, estos indios las han sanado".

Sería agotador, aunque no menos interesante, hacer mención del manejo de la clínica con sus técnicas mágicas de diagnóstico, como lo han descrito Sahagún y La Serna (1956); así como también los alcances de la cirugía, sus técnicas quirúrgicas con fines curativos y aquellas utilizadas para producir mutilaciones de significación religiosa, militar, social o estética como el aplastamiento frontal, las mutilaciones dentales, la perforación del tabique nasal, lóbulo de la oreja, labio inferior, etc. en la que insertaban materiales tales como el jade, turquesas y oro.

Los materiales terapéuticos eran numerosos y variados y se encuentran analizados en los códices de Bediano y de Sahagún.

Este tiene un capítulo: "De las enfermedades del cuerpo humano y de las Medicinas contra

ellas" mencionándose las piedras Medicinales y 251 plantas curativas.

Y como dice Francisco Guerra: "El mejor homenaje que la Medicina precolombina pudiera recibir salió de la pluma del conquistador Hernán Cortés al pedirle a Carlos V que no permitiera pasar médicos españoles a México, porque la destreza y los conocimientos de los médicos aztecas lo hacían innecesario".

De lo que fuera posteriormente el Virreino del Perú, la conquista española también vivió los alcances de la Medicina incaica.

La civilización inca ocupó la región andina de la costa y el altiplano ecuatorial a partir de la conquista de Tiahuanaco en 1445 d.C. pero su gran esplendor lo vivió después de 1470. El dominio de los incas duró sin embargo menos de un siglo, ya que la conquista española del Perú comenzó en 1531.

La civilización de los incas combinó ideas socialistas con un despotismo absoluto radicado en el Inca quien, por encarnar al dios Sol, reinaba sobre los sacerdotes, la nobleza y el pueblo, estrechamente organizado en clanes.

La teogonía de los incas muestra que Viracocha (Dios, Creador y el Sol) había enviado a su hijo mayor Ymaimana, para que mostrase a las gentes qué hierbas eran buenas para alimentos y cuáles... servían de Medicina. Adoraban el mar -Mamacocha- para no caer enfermos o para que les devolviera la salud perdida, y en su vida religiosa daban un lugar muy especial a los Huacas, espíritus que podían ocupar cualquier objeto o persona y que ejercían una gran influencia sobre el destino, la salud y las enfermedades.

Entre los Incas -los hampi camayoc- médicos del dios Sol, los conocimientos de la ciencia de curar se transmitían de padres a hijos. Garcilaso nos dice que: "los indios eran grandes herboristas y de muchas yerbas conocían las virtudes y transmitían su saber, por tradición, a sus hijos".

También los curacas designaban a aquellos que podían ejercer la Medicina eligiéndolos preferentemente entre los que habían escapado de rayos o accidentes importantes o finalmente a los que le reconocían vocación de hechiceros.

En el diagnóstico de las enfermedades se utilizaban procedimientos mágicos, entre los que se describen los montones de maíz a los que quitando granos daban buen o mal pronóstico, según que los finales fueran noneos o pares, o miraban las entrañas de los cuyes.

Identificaban las enfermedades tan sólo por su sintomatología particular: hemorragias (usputay); abscesos (chupu); pus (aquea), etc. También existen algunas descripciones de enfer-

medades crónicas como la del bocio endémico (coto) por falta de yodo en la alimentación, las leismaniosis cutáneas (uta), el vyco o disentería muy común en la costa, o las parasitosis intestinales (cucayta oncoy).

El doctor E. Treves, basándose en los cronistas, como en el ya mencionado Garcilaso y en Puma de Ayala, así como también en los escritos del Padre Calancha, asevera que los indígenas del antiguo Perú conocían la viruela y que Huayna Cápac murió a consecuencia de dicha enfermedad cuando los españoles llegaron al Golfo de Guayaquil. Conocían también la epilepsia y se dice que la esposa de Cápac Yupanqui era epiléptica y que en uno de sus ataques mató a su hijo a mordiscos.

Sobre sus conocimientos quirúrgicos diremos que tenían un importante instrumental constituido por los (tumi) cuchillos de extremidad semicircular manufacturados con una aleación de oro, plata y cobre; los champi de gran dureza, cinceles, pero sobre todo los cuchillos, raspaderas y sierras de obsidiana y sílex encontrados en Paracas y descritos por Weis (1949). Hacían desarticulaciones del pie con prótesis, amputaciones de miembros, pero lo más importante fueron sus trepanaciones de cráneo, que les permitieron tratar frecuentes fracturas de guerra provocadas con las masas y macanas o las que realizaban con fines mágicos.

Eran expertos embalsamadores, puesto que conocían variados procedimientos para conservar los cadáveres, deteniendo la putrefacción exponiéndolos simplemente al frío en las zonas altas de las sierras o desecándolos cerca del fuego. También utilizaron métodos químicos y los expertos sostienen que en ciertos embalsamamientos seguían técnicas similares a las faraónicas.

En cuanto a su arsenal terapéutico debemos decir que era abundante y variado. Utilizaban materiales Medicinales, sobre todo de origen vegetal, que se adquirían en ciertos mercados -ampicatu-; donde los erbolarios y los médicos ambulantes ofrecían sus remedios. Se dice que el inca Pacacutec se vanagloriaba de conocer la mayor parte de las plantas Medicinales.

Entre las de mayor uso se cuentan: la uacanca, de propiedades vomi-purgantes, la cilca cuyo cocimiento servía para tratar el insomnio y curar el paludismo, la granadilla, para la curación de las diarreas, los estigmas de maíz como diurético, la alco-quiscam para las afecciones del hígado, etc.

La planta más preciada entre los incas era la coca, cultivada en chacaras de la comunidad, pues masticándolas, les suprimía la fatiga, el hambre y la sed y les estimulaba el intelecto.

Estas propiedades confirmadas por la acción anestésica local y a la vez por estimulación de la corteza cerebral, no impiden que Gutiérrez Noriega y Zapate (1948) culpen a la coca como responsable del deterioro mental y de los frecuentes trastornos psíquicos entre los incas.

Como sustancias animales curativas utilizaban la carne sangrante de la vicuña para las inflamaciones de los ojos ocasionadas por la nieve. La grasa del avestruz americano o la del cóndor se usaban como unguento para los pies gotosos.

En cuanto a los materiales medicamentosos minerales éstos consistían en la aplicación de barro sobre sitios enfermos, así como también el sulfato de cobre para la cicatrización de las heridas y para la sarna, una mezcla a base de azufre.

¿Qué encontraron, finalmente, en el Río de la Plata, Pedro de Mendoza y los 2.000 hombres que integraban su expedición?

Muchos siglos antes de la llegada de los españoles existió un pueblo que tuvo amplia dispersión en la región pam-plana. El hábitat sirvió para su denominación. Su extensión se inició a comienzos del siglo XVIII, siendo reemplazado por conglomerados araucanos, procedentes de Chile, a los que también se calificó como pampas. Las particulares pampas no eran reconocidas sino a través de sus caciques, pues no tenían lugares fijos de asentamiento.

La parte más conocida de estos indios eran los querandés, con quienes ya los primeros descubridores y colonizadores llegados con Pedro de Mendoza tomaron contacto, solicitándoles alimentos para paliar la hambruna que acompañó a la primera fundación de Buenos Aires, en febrero de 1536... Y fueron también ellos, junto a los guaraníes, quienes pusieron sitio e incendiaron la misma.

La Medicina practicada por los tupi-guaraní distaba mucho de tener los adelantos que encontramos en las civilizaciones azteca e incaica.

Los guaraníes, que ocuparon una gran extensión en América del Sur, se extendieron en nuestro país desde el Delta del Paraná hasta Corrientes, Misiones, Chaco y la parte occidental de la República del Paraguay, gravitaron fuertemente sobre los otros pueblos nativos y sobre la población blanca durante todo el período hispánico.

Tenían sus médicos y sus Medicinas, estribando casi todas éstas en el uso de cortezas, semillas y jugos de plantas y árboles de la región. Entre sus prácticas de higiene médica, comenta Parda, escarificaciones y aplicaciones de ungüentos... "Diariamente, después de un baño, se hacían frotar el cuerpo con un unguento hecho con la materia colorante de las semillas de Bixa

Orellana, para defenderse del sol y de los mosquitos".

La curación ígnea fue, entre los guaraníes, una cura tan dolorosa como eficaz. En *O Salvagen*, el general Comte de Magalhaes dice: "Empleaban el fuego como agente terapéutico en contra de mordeduras de animales ponzoñosos como víboras y rayas. No cauterizaban como hacemos nosotros, sino que arrimaban al fuego el miembro herido y resistían hasta que ya no podían soportar el calor"... Para tratar los ardores de estómago empleaban los carbonatos alcalinos en polvos que llamaban pi-ha-ai polvo blanco muy fino que obtenían quemando y luego moliendo las valvas de oras de río (Itavambá).

Como la mayor parte de los indígenas americanos tuvieron la tendencia general a curar y a tratar las heridas por medio de la aplicación de plantas Medicinales, tales como: el tabaco, el Ficus-Guapoi, la Copaiba o Mupanim, etc. No se introdujeron en el terreno de la cirugía pero sí en el de la inmunología utilizando la inoculación preventiva que consistía en hacerse morder por una serpiente de menor ponzoña.

Los guaraníes del Paraguay se hacían morder por la culebra conocida con el nombre de Nakanina, como preventivo contra las mordeduras por reptiles de mayor poder tóxico.

Finalmente y siguiendo a Francisco Guerra: "El establecimiento de las instituciones médicas de España en América tras la conquista", coincidió con el período más brillante de la Medicina española. Debido a su vigor inicial, el Nuevo Mundo no sufrió tanto el colapso científico de la España del siglo XVII; antes bien, las fundaciones hospitalarias, la enseñanza y la práctica médica continuaron floreciendo hasta alcanzar su más alto nivel durante el reinado de Carlos III, hasta finales del siglo XVIII"...

Al concluir éste, puede decirse que las aulas limeñas discutían casos anatómo-clínicos en una forma similar a las parisienses. Pero así y todo este interés de la Medicina académica no trascendió en todos los casos a la salud de los pueblos americanos.

No es posible interpretar debidamente la Medicina colonial en Hispanoamérica sin su profundo sentido de caridad cristiana.

Hay tres hombres que debemos recordar en la historia de la Medicina colonial hispanoamericana con especial respeto: San Juan de Dios (1495-1550), cuyos Hermanos de la Caridad siguieron en América y en Asia las normas hospitalarias iniciadas en Granada; Bernardino Alvarez (1514-1584) quien inició en el hospital de San Hipólito de México, en 1567, la asistencia a los enfermos mentales y creó la Orden de los Hipólitos y numerosos centros asistenciales por América, y Pedro de Bethencourt (1619-1667) quien, después de fundar en Guatemala el Hospital de Nuestra Señora de Belén para convalecientes en 1657 creó la orden de los Betlemitas.

Pero la influencia religiosa en la Medicina hispanoamericana trascendió más allá de las fundaciones hospitalarias.

Colonizadores y criollos recibieron por lo general la atención de médicos formados en las doctrinas clásicas transmitidas en las aulas universitarias, donde dominaba, como ya hemos visto, la patología humoral y una terapéutica de purgantes y sangrías.

Los indígenas americanos se mantuvieron fieles a la idea de enfermedad como pecado y al uso tradicional de plantas con reputación Medicinal, cuya virtud residía en el poder curativo del organismo.

Sin embargo, y esto tiene una gran importancia histórica, ambos sectores de la población hispanoamericana colonial se enfrentaron a la enfermedad mantenidos por una profunda fe religiosa; los españoles con su acendrado catolicismo y los indígenas con el sincretismo de sus dioses ancestrales dentro de la teología católica.

Fue en la Hispanoamérica colonial donde surgió en el siglo XVII un barroquismo médico-religioso en el que las oraciones a la Madre de Dios y a los Santos, celebradas por curaciones de enfermedades, impregnaron toda la práctica médica.

Pero esto es otra historia... y siguiendo a Ganivet recordemos que: conquistar, colonizar, civilizar no es, pues, otra cosa que infundir el amor al esfuerzo que dignifica al hombre, arrancándole del estado de ignorante quietud en que viviría eternamente.

Mensaje a los médicos católicos de América Latina*

(Al Cardenal Fiorenzo Angelini, Presidente
del Pontificio Consejo para la Pastoral de los Agentes
Sanitarios. Ciudad del Vaticano, 6 julio 1992.)

Cardenal Angelo Sodano

Nuncio Apostólico de S.S. en Chile (1978-1988).

Actual Secretario del Consejo para los

Asuntos Públicos de la Iglesia.

Otros datos biográficos ver REMUC 6188, p. 95.



Señor Cardenal:

Con ocasión del Encuentro de las Asociaciones de Médicos Católicos, reunidos en asamblea para constituir la Federación Latinoamericana de dichas asociaciones, el Santo Padre desea hacer llegar su cordial saludo al señor Cardenal Nicolás de Jesús López Rodríguez, Arzobispo de Santo Domingo y presidente del Consejo Episcopal Latinoamericano (CELAM),

a los representantes de las asociaciones nacionales de médicos católicos, así como a las autoridades religiosas, académicas y civiles, presentes en el acto.

Es ciertamente significativo que la oportuna iniciativa de constituir la Federación Latinoamericana de Asociaciones de Médicos Católicos se lleve a cabo en el marco de las celebraciones del V Centenario de la Evangelización de América. En efecto, entre las "luces" de dicha evangelización hay que enumerar el esfuerzo de las comunidades eclesiales del Nuevo Mundo en la asistencia a los débiles y enfermos, siguiendo el

* Publicado en "Dolentium Hominum", 21 (3): 24, 1992.

ejemplo del Señor Jesús, médico de las almas y de los cuerpos.

La evangelización que la Iglesia está llamada a realizar en nuestro tiempo será nueva en su ardor, en sus métodos y en su expresión si, como en las épocas más gloriosas, tiene en su solicitud por quienes sufren uno de sus objetivos más sobresalientes.

Es, pues, digna de elogio la nueva Federación, que nace para responder de manera coordinada, convergente y solidaria a los múltiples y complejos problemas que se plantean hoy a la medicina como ciencia y como praxis, la cual, especialmente en los países del continente latinoamericano, debe afrontar cometidos graves y urgentes, cuya solución requiere una clara concepción de la persona humana y de su dignidad.

El Santo Padre espera, pues, e invita a los médicos católicos a que sean un punto de referencia para la defensa y promoción del valor primario de la vida humana desde su concepción hasta su ocaso natural, a través de la fiel adhesión a las enseñanzas y directrices del Magisterio de la Iglesia en el planteamiento de las cuestiones contempladas por la bioética. En efecto, hoy más que nunca, quienes profesan la fe cristiana tie-

nen el deber, sobre todo en el campo médico, de defender la vida contra las alarmantes agresiones representadas por la contracepción, la esterilización, el aborto, la manipulación genética y la eutanasia. Es necesario promover una defensa de la vida, que vaya acompañada por una vasta y eficaz acción de prevención, educación sanitaria y formación de las jóvenes generaciones de médicos.

Los médicos católicos, singularmente y mediante sus organismos asociativos, deben sentir su profesión como misión y vocación capaces de traducirse en testimonio valiente y creíble.

A fin de que la nueva Evangelización sea también un signo de esperanza, es necesario que la medicina, en todas sus modalidades, se alimente de la cultura de la vida, que es condición indispensable para edificar la civilización del amor.

El Santo Padre invoca a la Santísima Virgen María, estrella radiante de la primera Evangelización de América, para que acompañe y bendiga el trabajo de la nueva Federación de Asociaciones de Médicos Católicos, y formula los mejores votos ante sus urgentes cometidos, mientras imparte cordialmente a sus miembros la Bendición Apostólica.

Para una renovada alianza entre medicina y humanidad en el umbral del Tercer Milenio*

Cardenal Fiorenzo Angelini**



Cuando en octubre de 1985, la AMCI, con su XVII Congreso Nacional, celebrado en esta ciudad, recordó sus cuarenta años de vida, la elección del tema fue, también entonces, dictada por la exigencia de mirar la medicina en la perspectiva del camino de la civilidad. El tema, efectivamente, era: "La Medicina por una civilidad de la paz".

* Publicado en "Dolentium Hominum", 21(3): 62-67, 1992

** Discurso dictado en el VII Congreso Europeo de la Federación de Médicos Católicos y al XVIII Congreso Nacional de Médicos Católicos de Italia, Venecia, 25-28 de marzo de 1991.

La relación entre medicina y paz es estrechísima, puesto que no se es agente de paz si no se es servidor de la vida. Y si el hombre, cada hombre, en lo profundo de su alma aspira a la paz y a la serenidad, es porque ama la vida. Y entre las ciencias que exaltan, como investigación y como práctica, el progreso de la civilidad, la medicina, más que ninguna otra, está al servicio de la vida.

Toda opción de civilidad, todo acontecimiento histórico, asume su significado según se coloque en la vertiente de la defensa de la vida o en la de la destrucción y de la muerte. Con otras pala-

bras, el camino de la civilidad está indicado, en su avanzar o en su regresar, por el impulso que recibe o de una cultura de la vida o de una cultura de la muerte¹.

También en este Congreso los médicos se disponen a reflexionar sobre un tema estrechamente ligado a los valores esenciales de la cultura: el de la contribución que la medicina puede dar al progreso de la humanidad en el umbral del tercer milenio de la era cristiana.

Repasando los temas que serán tratados durante estos días, me ha sorprendido una constatación que parece contradictoria: mientras por una parte se toma nota de los extraordinarios progresos de la ciencia y de la técnica en la aplicación que tales progresos han encontrado en la medicina, por otra parte se evocan algunos temas que gravan como una pesadilla sobre la humanidad.

Los descubrimientos de nuestro tiempo son capaces de asegurar una calidad de la vida nunca conocida en el pasado, pero al mismo tiempo pesan cada vez más los riesgos ligados a la degradación ambiental y a la creciente contaminación. La biotecnología ha hecho más sutil el muro que dividía las diversas fases de la vida, prolongando sus expectativas y valorizando la tercera edad; sin embargo, la deshumanización de la medicina, el abandono de la dimensión espiritual, el debilitamiento, a nivel de conciencia individual y colectiva, de los imperativos éticos, han aumentado de modo imprevisible las patologías ligadas al estado de soledad y de abandono. Soledad y abandono exasperados, entre otras cosas, por la disgregación de la institución de la familia y por un modelo de desarrollo que se alimenta en los cánones del hedonismo y del consumismo.

Las esperanzas para el tercer milenio están estrechamente subordinadas al incremento de la cooperación entre los pueblos y a la restauración de una dimensión cristiana de la civilidad que es condición para el pleno desarrollo de una sociedad verdaderamente humana. Pero al mismo tiempo reaparecen los nacionalismos, asoman tendencias al racismo que preocupan y, a la misma necesidad de encuentro en el plano religioso, se contraponen graves manifestaciones de integralismo y de fundamentalismo.

¹ JUAN PABLO II, Alocución con motivo del Encuentro interreligioso de Asís, 27 de octubre de 1986: "Aunque haya muchas e importantes diferencias entre nosotros, acaso no es verdad decir que, a un más profundo nivel de humanidad, hay un fondo común, desde el cual trabajar juntos en la solución de este dramático desafío de nuestra época: ¿verdadera paz o guerra catastrófica?" Cfr. *L'Osservatore Romano*, 28 de octubre de 1986.

Los acontecimientos imprevisibles y los trastornos que han modificado la situación política, social y económica de Europa, los problemas cada vez más graves y urgentes de las enormes poblaciones del Tercer Mundo, la creciente y obligada interdependencia entre los pueblos, lanzan a la conciencia cristiana un desafío que no es simplemente ideológico, sino de testimonio. O estaremos en condiciones de demostrar, mediante la profesión coherente de nuestra fe, los valores que pueden asegurar un paso adelante de la civilización, o faltaremos del todo a nuestra vocación y misión.

De hecho, estamos frente a un cambio de época, que postula no respuestas teóricas, sino opciones de vida, según la clara indicación de Juan Pablo II en la "Centesimus annus", donde leemos: "Hoy más que nunca la Iglesia es consciente de que su mensaje social hallará credibilidad en el testimonio de las obras, antes que en su coherencia y lógica interna"².

Se me pide que introduzca los trabajos de este Congreso con algunas reflexiones acerca de la necesidad de una renovada alianza entre medicina y humanidad en el umbral del Tercer Milenio.

La medicina es ciencia y la humanidad, para encontrar en la ciencia un factor de crecimiento, necesita que la ciencia y la técnica se muevan en la dirección de la civilidad. Y aquí precisamente se encuentra el primer y grave problema planteado con evidencia por nuestro tiempo: me refiero a la dificultad de conciliar el progreso técnico y científico con el de la civilidad.

PROGRESO CIENTIFICO Y PASO ADELANTE DE LA CIVILIZACION

Entonces es debido preguntarse: ¿sobre qué bases favorecer el encuentro entre progreso científico y avance de la civilización?

¿Cómo evitar que el progreso, en vez de estar al servicio del hombre, se convierta en enemigo del hombre?

Ha prevalecido en nuestra misma cultura un concepto según el cual una conquista tecnológica que esté en condiciones de producir un determinado resultado, no debe interrogarse acerca de la legitimidad de los procesos necesarios a su consecución, ni sobre la legitimidad del resultado. En otros términos, es convicción casi generalizada que cuanto es técnicamente factible es también moralmente aceptable.

² Carta encíclica *Centesimus annus*, 57.

Esta falsa premisa está en el origen del desequilibrio entre progreso científico y tecnológico y progreso de la civilidad; el primero ha aventajado al segundo, de manera que la civilidad corre el riesgo de quedar aplastada por una tecnología no éticamente dirigida y motivada.

"La ciencia y la técnica, preciosos recursos del hombre cuando se ponen a su servicio y promueven el desarrollo integral y benéfico de todos, no pueden por sí solas indicar el sentido de la existencia y del progreso humanos. Estando ordenadas al hombre, del que obtienen origen e incremento, toman de la persona y de sus valores morales la indicación de su finalidad y el conocimiento de sus límites"¹.

Por lo tanto, sólo en abstracto puede hablarse de neutralidad moral de la investigación científica y de sus aplicaciones. En concreto, ciencia y técnica necesitan continuo equilibrio con referencia a su misión de servir al hombre: sin tal referencia conocen el riesgo gravísimo de estar contra el hombre⁴. No se trata sólo de un dato de hecho, sino de una mentalidad que se difunde peligrosamente bajo forma de selección discrecional con respecto a enteras clases sociales y, en el interior de las mismas, de los unos contra los otros. Y los ejemplos abundan.

Frente a problemas reales, cuya solución requiere opciones éticas decisivas, se prefieren los atajos indicados por la ciencia y por la técnica desvinculadas de todo código moral.

Se defiende la legalización de la eutanasia, sosteniendo que sería "inmoral tolerar, aceptar o imponer el sufrimiento"⁵, cuando la medicina actual está en condiciones de aliviarlo como nunca lo ha estado en el pasado. En cambio se callan las razones inadmisibles que están en la base y a las que no es ajena una mentalidad hedonística, preocupada por el coste social de la asistencia sanitaria a los enfermos incurables.

Con insistencia digna de mejor causa, se quiere sostener una relación causa-efecto entre recursos disponibles y control de los nacimientos, olvidando que en muchas zonas del mundo, caracterizadas por la llamada excedencia demográfica, se tiene una expectativa de vida treinta años inferior a la que gozan los países ricos. La Iglesia, que sostiene la doctrina demasiado poco conocida y aún menos comprendida de la paternidad responsable, no puede aceptar, aun por respeto a la ley natural, que la responsabilidad de la procreación sea sustituida por los atajos inmorales del crimen del aborto, de la esterilización y de la anticoncepción.

Considerando el progreso tecnológico sólo como posibilidad de generalizar estas aplicaciones moralmente ilícitas, se ponen ciencia y técnica contra el auténtico progreso de la civilización.

La desventaja que preocupa entre progreso tecnológico y progreso de la civilidad queda indicada, además, de manera macroscópica por la llamada cuestión ecológica. La inestimable capacidad o mejor dicho el don del hombre de ser capaz de transformar con el propio trabajo su *hábitat*, haciéndolo cada vez más idóneo a su crecimiento y madurez, aplicados arbitrariamente y con finalidades impropias, se transforman en insensata destrucción del ambiente natural⁶.

Y así asistimos a una sociedad o civilización que, mientras se preocupa –y justamente– de la salvaguardia del ambiente natural, de muchas especies de animales amenazadas de extinción, "nos dedicamos demasiado poco a salvaguardar las condiciones morales de una auténtica 'ecología humana' "⁷.

Estas estridentes contradicciones han llegado ya a tal punto de exasperación que requieren por parte del hombre una opción decisiva de civili-

¹ Congregación para la doctrina de la fe. *Instrucción sobre el respeto de la vida humana que nace y la dignidad de la procreación*, Roma 1987, Introducción, 2.

⁴ "Sería, por lo tanto, ilusorio reivindicar la neutralidad moral de la investigación científica y de sus aplicaciones; por otra parte, no se pueden deducir los criterios de orientación a partir de la simple eficiencia técnica, de la utilidad que pueden dar a unos con daño de otros o, peor aún, de las ideologías dominantes. Por lo tanto, la ciencia y la técnica requieren, por su mismo intrínseco significado, el respeto incondicionado de los criterios fundamentales de la moralidad; es decir, deben estar al servicio de la persona humana, de sus derechos inalienables y de su bien verdadero e íntegro, según el proyecto y la voluntad de Dios". *Ibidem*.

⁵ Así el *Manifiesto sobre la Eutanasia*, publicado en Gran Bretaña en 1974. Cfr. "Humanist", julio de 1974.

⁶ "El hombre, dominado por el deseo de tener y de gozar más que de ser y de crecer, consume de manera excesiva y desordenada los recursos de la tierra y su misma vida. En la raíz de la insensata destrucción del ambiente natural hay un error antropológico, por desgracia difundido en nuestro tiempo. El hombre que descubre su capacidad de transformar y, en cierto sentido, de crear el mundo con el propio trabajo, olvida que éste se desenvuelve siempre sobre la base de la primera originaria donación de las cosas por parte de Dios. Piensa poder disponer arbitrariamente de la tierra, someténdola sin reservas a su voluntad, como si aquella no tuviera una propia forma y un destino anterior dado por Dios, que el hombre puede, sí, desarrollar, pero no debe traicionar. En vez de cumplir su papel de colaborador de Dios en la obra de la creación, el hombre sustituye a Dios y así acaba provocando la rebelión de la naturaleza, más tiranizada que gobernada por él". Juan Pablo II, Carta encíclica *Centesimus annus*, 37.

⁷ *Ibidem*, 38.

dad. Y esta opción es necesariamente de naturaleza ética, puesto que lleva consigo la recuperación o, en todo caso, la aceptación de un principio ético de fondo cuya conciencia está ya muy difundida a todos los niveles. El principio es éste: para que progreso científico y tecnológico puedan avanzar a la par del progreso de la civilización humana, es necesario que ciencia y técnica estén exclusivamente al servicio del hombre, es decir, de todo el hombre, en su integridad física, psíquica y espiritual y de toda la humanidad en su conjunto. No servicio a algunos al precio de otros o contra otros, sino servicio para todos.

Los riesgos hacia los cuales va la humanidad han creado las premisas para que, incluso de diversas vertientes ideológicas, étnicas y hasta religiosas, se llegue a la misma conclusión. Tratándose de riesgos que ponen en juego la vida y su calidad, el servicio al hombre al que son llamadas la ciencia y la técnica iluminadas por el impulso de la civilidad, es un servicio a la vida. Y sabemos perfectamente que, frente al bien de la vida, entendida como salud plena del hombre y equilibrio psicofísico, caen todas las barreras y los hombres se sienten verdaderamente en posesión de un mismo derecho fundamental prioritario.

En tal contexto, la medicina, en su vastísima gama de expresiones, como medicina preventiva, diagnóstica, curativa y rehabilitadora, tiene una tarea amplísima, ya que toda solución destinada a servir al hombre en lo que le es universalmente más querido, apela su aportación más decisiva.

¿Cuáles son, entonces, las condiciones esenciales e irrenunciables para una auténtica y fructuosa alianza entre medicina y civilidad o, si se prefiere, entre medicina y humanidad?

CONDICIONES PARA UNA ALIANZA ENTRE MEDICINA Y CIVILIZACIÓN

En su sentido etimológico más rico, la civilidad es esencialmente *humanitas*. La civilidad descende del hombre y está ordenada al hombre. Carecería de sentido hablar de civilidad sin calificarla como civilidad *humana*. De hecho, "el hombre es ante todo un ser que busca la verdad y se esfuerza por vivirla y ahondar en ella en un diálogo que envuelve a las generaciones pasadas y futuras"⁴. En esta búsqueda el hombre recibe un estímulo decisivo del don de la libertad, pero "la libertad es plenamente valorizada sólo por la aceptación de la verdad: en un mundo sin verdad,

la libertad pierde su consistencia y el hombre queda expuesto a la violencia de las pasiones y a condicionamientos abiertos y ocultos"⁵.

¿Qué verdad? La que define la condición del ser humano como de criatura hecha a imagen y semejanza de Dios. Aceptando esta verdad podemos construir una civilidad a medida del hombre y al servicio del hombre. La *humanitas*, por lo tanto, entendida como crecimiento del individuo en sí mismo y como proyección de tal crecimiento hacia los demás.

Dicho esto, aun considerando que las condiciones para una alianza entre medicina y humanidad son múltiples, quisiera limitarme a subrayar dos: la necesidad de una dimensión espiritual de la ciencia y una formación médica humanizada.

1. DIMENSION ESPIRITUAL DE LA CIENCIA

Creo que si hay una verdad en la que concuerdan hombres de ciencia creyentes y hombres de ciencia que se dicen no creyentes, es ésta: que el hombre es un misterio. Por lo que, si el hombre es un misterio, también la ciencia se ve constreñida a enfrentarse con un misterio. La ilusión iluminista y racionalista soñó con conseguir develar el misterio. Los actuales progresos de la ciencia han confirmado que cada nuevo descubrimiento está obligado a encontrarse con ulteriores misterios.

Entonces hay que descifrar el misterio hombre en su absoluta prioridad con respecto al misterio ciencia, si no se quiere dar a la ciencia un trazado que se pierda en la oscuridad. El misterio hombre está constituido, de hecho, por los interrogantes acerca del propio destino, sobre el sentido de su vida individual y asociada; misterio ineludible, en cuanto que la vida precede, ontológicamente, a la conciencia de vivir.

Por ello, una ciencia que ignorara, que no se interrogara, no ayudara al hombre a comprender el propio misterio, no cumpliría, en definitiva, su objetivo. A su vez, en cambio, hasta desde el punto de vista metodológico, el hombre de ciencia creyente puede ser más exigente que quien asume irracionalmente la materialidad del ser humano. Dicho de otro modo, si se acepta mirar el misterio-hombre a la luz de la propuesta cristiana, una de dos: si lo miramos con fe, nuestra indagación científica del hombre será iluminada precisamente a través de la certeza que nos viene

⁴ *Ibidem.*

⁵ *Centesimus annus*, 46.

de la fe; y si asumimos la propuesta cristiana aun como simple hipótesis de trabajo, la encontraremos fecunda y solicitadora de una investigación serena y a la vez inagotable.

La *novedad* de Cristo, que "ha trabajado con manos de hombre, ha pensado con mente de hombre, ha actuado con voluntad de hombre, ha amado con corazón de hombre"¹⁰, es precisamente la de haber desvelado el hombre al hombre¹¹. Efectivamente, "por Cristo y en Cristo recibe luz aquel enigma del dolor y de la muerte que, fuera de su Evangelio, nos oprime. Con su muerte ha destruido la muerte, con su resurrección nos ha hecho el don de la vida"¹².

Para nosotros, que de la fe en Cristo hemos hecho la razón de nuestra vida, la dimensión espiritual es el terreno en el que debemos movernos, el marco en que encuadrar nuestro testimonio, la inspiración de nuestro trabajo. Una dimensión espiritual que no nos aleja del hombre, sino que nos acerca a su misterio, que es el misterio de nuestra misma vida, según la feliz afirmación de L. Pasteur: "La grandeza de las acciones humanas se mide por la inspiración que las ha hecho nacer. ¡Dichoso aquel que lleva en sí un Dios, un ideal de belleza, y lo obedece: ideal del arte, ideal de la ciencia, ideal de la patria, ideal de la virtud del Evangelio! Son éstas las verdaderas fuentes vivas de las grandes ideas y de las grandes acciones"¹³.

2. UNA FORMACION MEDICA HUMANIZADA

Una de las más completas definiciones de la humanización de la medicina nos fue ofrecida por Juan Pablo II en su intervención en la II Conferencia internacional sobre "La humanización de la medicina", promovida en 1987 por el Pontificio Consejo de la Pastoral para los Agentes Sanitarios. "La medicina –afirmó el Santo Padre– en cuanto se acerca al hombre en el momento crucial del sufrimiento, cuando él advierte la necesidad de salvaguardar la propia salud, debe hacer de quien la ejerce, en todos los niveles, un experto de gran sensibilidad humana"¹⁴. Experto, tanto en el ámbito de la relación

individual, "donde humanizar significa, entre otras cosas, apertura a todo lo que puede predisponer a comprender al hombre, su interioridad, su mundo, su psicología, su cultura"¹⁵, como en el plano social, en el que "la instancia de la humanización se traduce en el directo compromiso de todos los Agentes sanitarios, cada uno en el propio ámbito y según su competencia, a promover condiciones idóneas para la salud, a mejorar estructuras inadecuadas, a eliminar las causas de tantas enfermedades, a favorecer la justa distribución de los recursos sanitarios, a hacer que la política sanitaria en el mundo tenga como fin solamente el bien de la persona humana"¹⁶.

No se madura experiencia alguna de sensibilidad humana sin una adecuada formación que, para quien profesa la fe en Cristo, debe ir acompañada de una vida espiritual correspondiente. No tiene sentido hablar de no conflictualidad entre ciencia y fe, más aún de necesaria interacción y colaboración entre el pensar y el creer, entre el creer y el obrar, si de nuestra actividad, de nuestro modo de disponer, las relaciones con los demás no transluce el testimonio. Pero a esto no se llega a través de la improvisación, sino sólo mediante una formación continuada que, además de acudir a la oración y a una coherente conducta de vida, debe alimentarse de la enseñanza de la Iglesia que, en nuestro tiempo, acompaña con creciente solicitud tanto la investigación como la praxis médica.

Puesto que estamos en condiciones de conocer cuál debe ser nuestra preparación al respecto, tenemos el grave deber de asegurarnos esta formación.

La alianza entre medicina y humanidad puede madurar solamente a partir de esta rigurosa formación, de la que tenemos una gran responsabilidad con respecto a las jóvenes y futuras generaciones de agentes sanitarios.

De este Congreso partirán ciertamente indicaciones concretas y resoluciones operativas. Pero es fundamental que arranquen de claras premisas de disposición y de método.

CONCLUSION

Por este compromiso que apela particularmente a las asociaciones nacionales de médicos católicos y, entre ellas, a la AMCI, que, por su estatuto y por su historia, se ha distinguido siempre por rigurosa e indefectible fidelidad al magisterio y a

¹⁰ *Gaudium et spes*, 22.

¹¹ JUAN PABLO II, Carta encíclica *Redemptor hominis*, 10.

¹² *Ibidem*.

¹³ L. PASTEUR, *Opere*. Trad. ital., Torino, Utet 1949, I, p. 37.

¹⁴ En Actas de la segunda Conferencia internacional, sobre "La humanización de la medicina". En *"Dolentium hominum. Iglesia y salud en el mundo"*, 3 (1988), n. 1, p. 7.

¹⁵ *Ibidem*.

¹⁶ *Ibidem*.

las directivas de la Iglesia, la perspectiva de la alianza entre medicina y humanidad a las puertas del Tercer Milenio, asume, en el plazo operativo, un significado y algunas prerrogativas particulares que quisiera resumir en este concepto: *la Iglesia cuenta con vosotros* como con todos los Agentes sanitarios que profesan la fe cristiana y *vosotros podéis contar con la Iglesia*.

Para contar con vosotros, la Iglesia necesita vuestro valeroso testimonio, que no podrá ser dado sin sacrificio, sin humildad intelectual, sin la conciencia de que la libertad de la investigación y del expresarse de la ciencia debe tener como constante punto de referencia la verdad objetiva del servicio a la vida. Servicio que puede pedir la renuncia a privilegios personales, la renuncia a metas prestigiosas, en cuanto no se puede tener legítimo orgullo cuando puede darse no sólo por ofendida sino también por no respetada y suficientemente exaltada la dignidad de la persona humana.

Como individuos y como asociación, debéis estar convencidos de la gran verdad anunciada por el Concilio Ecueménico Vaticano II, es decir, que "la parte activa de los laicos en la vida y en la acción de la Iglesia... es tan necesaria que sin ella el mismo apostolado de los pastores no puede, en general, alcanzar su plena eficacia"¹⁷.

Esto lleva consigo una participación directa y creativa en la acción de la Iglesia, de la que sois miembros y parte. En esta esfera, vuestra libertad de hombres de ciencia, de investigadores, de agentes sanitarios, hallará el campo vastísimo de la generosa dedicación y también de vuestra personal realización, ya que donde hay fe y amor para animar nuestro servicio, la libertad no es sofocada ni limitada, sino celebrada.

Pero al mismo tiempo, *vosotros podéis y debéis contar con la Iglesia*. Como presidente del Pontificio Consejo de la Pastoral para los Agentes Sanitarios, os invito a tener esta firme confianza en el sostén de la Iglesia institucional.

El Dicasterio, que tengo el honor de presidir, en cuanto órgano de animación, de promoción, de coordinación y de servicio, no es estructura burocrática, sino *corazón* de aquella pastoral sanitaria que la Iglesia considera "parte integrante de su misión"¹⁸. Lo que el Pontificio Consejo ha conseguido en los breves años de su historia es premisa prometedora y hasta lisonjera que ha confirmado ampliamente cuán providencial ha sido su institución, por lo demás tan vivamente esperada.

Juan Pablo II ha afirmado que "en la acogida amorosa y generosa de toda vida humana, sobre todo si es débil o enferma, la Iglesia vive hoy *un momento fundamental* de su misión"¹⁹. "También en el Tercer Milenio –escribe el Papa en la "Centesimus annus"– la Iglesia será fiel en hacer propia la vía del hombre, consciente de que no avanza sola, sino con Cristo su Señor. Es El quien ha hecho propia la vía del hombre y lo guía aun cuando éste no se da cuenta"²⁰.

Conscientes de que la Iglesia cuenta con vosotros y que podéis contar con la Iglesia, no os sintáis solos, sino animados a superar todo respeto humano, a hacer reconocible vuestro testimonio, asumiendo los riesgos de la incomprensión y de la lucha por la afirmación de la verdad que, para la medicina, es la verdad del hombre, imagen y semejanza de Dios.

Que la ayuda divina acompañe los trabajos de este Congreso y la maternal asistencia de la Virgen Santísima.

¹⁷ Decreto *Apostolicam actuositatem*, 10.

¹⁸ Cfr. *Motu proprio Dolentium hominum*, 11 de febrero de 1985, núm. 1.

¹⁹ Exhortación apostólica *Christifideles Laici*, 38.

²⁰ *Centesimus annus*, 62.

Testigos de la caridad en el servicio a los enfermos*

Caridad hasta el martirio.
Setenta y un religiosos de San Juan de Dios beatificados por Juan Pablo II el día 25 de octubre de 1992.

Cardenal Fiorenzo Angelini



"San Juan de Dios rescataando enfermos del incendio del Hospital Real de Granada", cuadro de Gómez Moreno, Granada.

R ecorriendo la biografía de hombres y mujeres elevados por la Iglesia al honor de los altares, el sentimiento predominante es el de admiración. Leyendo las vicisitudes de los 71 religiosos de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios martirizados en España durante el trienio 1936-1939, el sentimiento inmediato y predominante es el de conmoción. El coraje y la abnegación de estos mártires levanta el velo sobre una página dramática de la guerra civil espa-

ñola y plantea el interrogante sobre las consecuencias negativas inimaginables de la perversión de la inteligencia puesta al servicio del odio más ciego. Los 71 religiosos martirizados estaban considerados por sus perseguidores como un símbolo a abatir; representaban un fuerza contrapuesta. Ciertamente lo eran pero según la óptica de quien tronchó bárbaramente sus vidas.

En su vida no ha contado lo extraordinario de su ser normal sino lo normal de su ser extraordinario. Hasta tal punto que el amor de la gente hacia estos servidores de los enfermos fue tan difuso que hizo excluir el que se pudiesen ensa-

* Publicado en "Dolentum Hominum", 21(3): 44-45, 1992.

ñar con ellos. En el acoger y en el asistir en sus hospitales a los enfermos no conocían discriminación de clases.

La anarquía que llevó al estallido de la guerra civil española y los primeros actos de violencia absurda perpetrados contra las instituciones religiosas habían puesto a las comunidades españolas de los Hermanos de San Juan de Dios ante la duda de si permanecer sobre la brecha arriesgada o prudentemente alejarse.

El adagio de los manuales de moral según el cual "*ad actus heroicis nemo tenetur*" (nadie está obligado a los actos heroicos) se presentaba actualísimo, pero eso no se leía en la regla ni en la vida de San Juan de Dios. El problema, no obstante, fue seriamente discutido. He aquí la decisión tomada: con fecha 4 de abril de 1936, el entonces superior general de los Hermanos de San Juan de Dios, Hno. Narciso Durchschein, envió a las comunidades españolas de sus religiosos una carta circular, en la cual, entre otras cosas, se leen las siguientes palabras que, a casi sesenta años de distancia, suenan como un aviso importantísimo. "Vista y examinada atentamente la gravísima situación política de España... Nuestros religiosos no abandonarán la asistencia de los enfermos sino cuando las autoridades se hagan cargo de ellos... Estén a la cabecera de los enfermos hasta que fuerza mayor imponga abandonarlos...".

La lección que brota de este ejemplo plantea el ámbito y el significado de la asistencia a los

enfermos que la Iglesia, bajo el ejemplo de su divino Maestro, considera parte integrante de su misión.

En el año en que el Santo Padre ha instituido, para la Iglesia Universal, la "Jornada Mundial del Enfermo", son elevados al honor de los altares 71 religiosos que, en la asistencia a los enfermos, ejercitaron un ministerio de testimonio de caridad heroica hasta el martirio.

Con la beatificación de los 71 mártires hospitalarios españoles, los trabajadores sanitarios y cuanto viven dedicados a la asistencia y a la pastoral entre los enfermos deben sentirse estimulados al considerar su profesión, vocación y misión como algo importantísimo y el más fuerte testimonio creíble cristiano. Pero para los religiosos de San Juan de Dios que aceptaron vivir su vocación hasta el martirio trae también otro aviso. La crisis de vocaciones sacerdotales y de especial consagración que aflige en nuestro tiempo a la Iglesia, puede encontrar una respuesta constructiva en el recuperar la pastoral sanitaria, hoy particularmente actual, de cara a los "nuevos males" que hacen estragos. Un aviso que afecta a toda la comunidad eclesial, desde el momento que —como nos recuerda el Santo Padre— "en la acogida amorosa y generosa de toda vida humana, sobre todo si está débil o enferma, la Iglesia vive hoy un momento fundamental de su misión, tanto más necesario cuanto más dominante si se ha formado una 'cultura de muerte'".

Formación en Pastoral Clínica (F.P.C.)*

Rvdo. P. Aldo Pangrazzi, M.I.

*Religioso de la Orden de San Camilo de Lelis.
Estudios teológicos en USA. Capellán del
Hospital de Milwaukee (USA) y
del Hospital del Espíritu Santo (Roma).
Profesor del Instituto Internacional de Teología Pastoral Sanitaria
(Camillianum) de Roma.
A través de numerosas publicaciones, activo promotor de
una cultura cristiana en el campo de la salud.*



San Camilo entre los enfermos.
Cuadro atribuido a Andrea del Pozzo (1642-1709).

Tarea constante de la Iglesia a lo largo de los siglos ha sido la de cuidar la formación de los candidatos al sacerdocio para que pudieran ejercer su ministerio, respondiendo a las exigencias de los fieles y en sintonía con la tradición eclesial. Junto con la formación estrictamente teológica han surgido, con el paso del tiempo, modelos innovadores para responder mejor a los desafíos que surgen de las necesida-

des culturales del tiempo. Entre estos modelos se puede añadir actualmente la formación en pastoral clínica, como propuesta de preparación práctica pastoral para insertar en el currículo teológico. La F.P.C. representa un proyecto creativo destinado a conjugar los principios y las intuiciones teológicas con la contribución de las ciencias humanas, y esto en un programa de aprendizaje dirigido por un supervisor competente, con el fin de ayudar al aprendiz a desarrollar más eficazmente su ministerio pastoral.

El aprendizaje surgido originariamente en el mundo protestante es un modelo que se inscribe

* Traducción al español del Rvdo. Hno. Miguel Baima, F.M.S.

positivamente en el contexto de clima ecuménico que se instauró con el Concilio Vaticano II y favorece, por una parte, el encuentro entre personas que pertenecen a confesiones religiosas diferentes y, por otra, valoriza las particulares tradiciones religiosas. Este modelo puede representar también una respuesta concreta al deseo expresado varias veces durante la VIII Asamblea General del Sínodo de los Obispos sobre el tema: "La formación de los sacerdotes en las circunstancias actuales", en el que se insistió en la necesidad de un aprendizaje específico para la preparación de los candidatos al sacerdocio.

1. PERFIL HISTORICO DE LA FORMACION PASTORAL CLINICA

La F.P.C. nació hace unos 65 años en los Estados Unidos, inspirado por una idea original de *Richard Cabot*, médico de Boston y profesor de la Escuela de Teología de la Harvard University, quien proponía un cambio radical en la preparación de los ministros mediante un aprendizaje pastoral, sobre el modelo del internado para los estudiantes de Medicina, que debía desarrollarse en un contexto clínico bajo la supervisión de un experto. Así como un cirujano aprende a hacer operaciones no sólo estudiando en los textos de Medicina, sino haciendo prácticas bajo la guía de un experto, de la misma manera el ministro debería someterse a un aprendizaje intensivo de pastoral para comparar su patrimonio de nociones teóricas con la realidad de las situaciones concretas. Esta intuición venía posteriormente elaborada y profundizada por *Anton Boisen*, reconocido como el verdadero padre de la Formación en Pastoral Clínica. *Boisen*, ministro protestante, en base a su experiencia personal de enfermedad debida a tres episodios sucesivos de psicosis y al estudio de más de 150 pacientes psicóticos, maduró la convicción de que los estudiantes de Teología, además del programa de estudios académicos, debían aprender a "hacer Teología", al encontrarse y aprendiendo de los así llamados "living human documents" (documentos humanos vivos). El mismo, en 1926, llevaba esta convicción a la realidad, organizando el primer curso de F.P.C. en el Worcester State Hospital, Massachussets, con cuatro estudiantes de Teología. El modelo empieza así a desarrollarse y afirmarse y sus contenidos y modalidades son gradualmente perfeccionados. Entre los aportes más significativos de este período inicial hay que señalar la idea de un "informe escrito",

propuesto por *Russell Dicks*, del Mass. General Hospital de Boston, para ayudar al aprendiz a reflexionar sobre sus diálogos personales y el esfuerzo organizativo y profesional llevado a cabo por *Helen Dunbar* para establecer los criterios de admisión en el rango de los supervisores y aquellos para la aprobación de los centros de aprendizaje de la F.P.C. La historia de los primeros 40 años se caracteriza por una variedad de desarrollos independientes, entre los cuales prevalecen dos corrientes: el *New England Group*, que privilegia el esmero por el desarrollo de la competencia pastoral del aprendiz, y el *New York Group*, que presta mayor atención al conocimiento de uno mismo y a la maduración de la identidad personal. Un momento histórico importante es el nacimiento en 1976 de la A.C.P. = A.F.P.C. (*Association for Clinical Pastoral Education*), como organismo nacional que reagrupa a los diferentes movimientos surgidos hasta entonces y que establece los estándares de la F.P.C., acredita los centros de aprendizaje, admite en el rango de supervisores, promueve conferencias nacionales y regionales, estimula investigaciones y publicaciones. Hasta esta fecha la F.P.C. permanece prevalentemente anclada en el mundo protestante y queda circunscrita a los países de lengua anglosajona. Pero, en los últimos 25 años el movimiento se extiende a muchos países del mundo y su matriz original varía y se enriquece con la aparición de tres nuevos factores:

1.1. Un creciente y numeroso grupo de aprendices y supervisores *católicos*, que contribuyeron a hacer al movimiento más atento a la espiritualidad de las personas.

1.2. Una mayor participación de *mujeres* en la vida de la A.F.P.C. con un impulso benéfico para las relaciones y los dinamismos de los aprendices y supervisores del sexo opuesto.

1.3. El aporte creativo de los diferentes *grupos étnicos*, que han traducido las intuiciones fundamentales de la F.P.C. al interior de sus respectivas culturas, enriqueciéndolas con ulteriores elementos innovadores.

Actualmente existen en Europa centros de F.P.C. en los siguientes países: Holanda, Alemania, Bélgica, Países Escandinavos, Inglaterra, Irlanda, Suiza y Austria. Un creciente interés por este tipo de aprendizaje se observa también en el mundo latino. En Italia, el primer curso de F.P.C. ha sido dictado por don *Pacifico Massi*, quien ha preparado una abundante bibliografía al respecto.

En Italia existen actualmente dos centros que ofrecen la F.P.C.: el "Istituto Internazionale de Pastorale Sanitaria" -Camillianum- de Roma, y el "Centro Pastorale Camilliano de Verona". Por supuesto, que la naturaleza y el aspecto específico de la F.P.C. están influidos por el contexto cultural, el clima religioso del país, como igualmente por el estilo y la sensibilidad propia del supervisor. En el escenario internacional la F.P.C. ha conquistado reconocimiento y valoración como modelo de formación pastoral y se ha ido difundiendo cada vez más. Según las más recientes estadísticas (1990), la A.F.P.C. cuenta en su cuadro profesional a 884 supervisores y 368 centros destinados a desarrollar el aprendizaje.

2. LA PROPUESTA DE LA FORMACION EN PASTORAL CLINICA

Los destinatarios del aprendizaje son: sacerdotes, religiosos y religiosas, diáconos, estudiantes de Teología y laicos interesados en perfeccionar su preparación pastoral. Las tres palabras "Clínica", "Pastoral", "Formación" definen la naturaleza de aprendizaje.

2.1. Ya, desde sus orígenes, la F.P.C. se ha desarrollado en el ambiente hospitalario *clínico*, considerado como un lugar privilegiado para encontrar al hombre en crisis debido al sufrimiento físico, mental, espiritual y expuesto a las múltiples reacciones ocasionadas por la enfermedad: desde el ansia a la esperanza, desde la soledad al desaliento, desde el miedo a la muerte, a la esperanza de la curación. El aprendiz no vive él solo el impacto con estos "documentos" del sufrimiento humano, sino que está acompañado por el supervisor y está en contacto con representantes de otras disciplinas médicas y paramédicas, con quienes puede establecer relaciones de conocimiento recíproco y de colaboración para atender mejor al enfermo. Aunque si en el curso del último decenio han surgido algunos centros de F.P.C. en las parroquias, el ambiente clínico sigue siendo siempre el contexto privilegiado del aprendizaje en cuanto a que las intuiciones y las enseñanzas aprendidas por el contacto con los enfermos son transferibles y aplicables en otros ámbitos de la vida.

2.2. En segundo lugar, el aspecto del aprendizaje es *pastoral*, el aprendiz es ayudado a hacer suyas y dar testimonio de las actitudes del buen pastor, tan bien descritas en el Evangelio de San Juan (Jn. 10, 1-18). El no se queda indiferente

ante los enfermos que ejercen profundas repercusiones sobre él, lo maduran en su dimensión humana y profundizan su perspectiva teológica. El dolor humano lo induce a utilizar sus conocimientos bíblicos y morales y su formación teológica y litúrgica para ponerlas al servicio de su acción pastoral. Para desarrollar mejor esta tarea él se sirve de la ayuda de las ciencias humanas, en particular de la psicología, de manera de poder responder en forma más creativa a las necesidades que surgen en los encuentros pastorales.

El operador pastoral queda como símbolo de la Iglesia en la medida en que sabe traducir las verdades eternas en el lenguaje que mejor responde a las capacidades del interlocutor y sabe distinguir el sentido patológico de culpa del sentido moral, y está en grado de transmitir la cercanía de Dios en medio de los dramas y ambigüedades humanas.

2.3. En tercer lugar, la naturaleza de la F.P.C. es esencialmente formadora: *formación* entendida como proceso constante de crecimiento. Este proceso abarca tres etapas:

2.3.1. La formación *personal*: el aprendiz es ayudado para *saber ser él mismo*, para crecer en la conciencia de sus dinámicas, de los aspectos débiles y fuertes de su personalidad y a integrar en forma gradual su "zona sombra".

2.3.2. La formación *profesional*: el pastor debe aprender a *saber cumplir* bien el propio oficio. La buena voluntad, el "más o menos", lo espontáneo y el individualismo no son suficientes para hacer pastoral. El aprendiz viene educado para comprender cómo la propia historia personal puede incidir en los encuentros pastorales, a desarrollar métodos de comunicación profunda, a escuchar los sentimientos que revelan las razones del corazón.

2.3.3. La formación *teológica*: el objetivo es ayudar al aprendiz a *reflexionar teológicamente* sobre sus propias experiencias. La especificidad del pastor es saber captar las necesidades espirituales de las personas, tratando de descubrir con ellas las señales de la presencia de Dios en los acontecimientos humanos.

3. ESTRUCTURA DEL CURSO DE FORMACION PASTORAL CLINICA

3.1. Las modalidades según las cuales se desarrolla un curso de F.P.C. son las siguientes:

3.1.1. Un curso intensivo de siete horas diarias, durante cinco días por semana, con un total de cerca de 400 horas, en un período de diez a doce semanas.

3.1.2. *Un curso largo*, de tiempo parcial: dos días por semana, durante ocho meses.

3.1.3. *Minicursos* de seis semanas o un mes, para hacer frente a las exigencias de quien no pudiera beneficiarse del programa en otra forma.

3.2. El Curso de F.P.C. se ofrece en tres niveles diferentes:

3.2.1. *Nivel de base o introductorio*: el objetivo fundamental es desarrollar la identidad personal y pastoral del candidato.

3.2.2. *Nivel avanzado*: la finalidad es especializar al aprendiz en un campo específico del ministerio (por ejemplo: ancianos, hemodializados, enfermos de SIDA, minusválidos, etc.). Muchos centros ofrecen el así llamado *programa de residencia*, que dura nueve meses.

3.2.3. *Nivel de supervisión*: los destinatarios son aquellos que piensan formarse en la tarea de supervisor.

Cada nivel tiene sus objetivos y requisitos especificados en los estándares de la A.F.P.C. y, para acceder a la etapa siguiente, el candidato debe comparecer ante un comité formado respectivamente por supervisores locales, regionales y nacionales, que evalúan su idoneidad.

El diploma de supervisor es otorgado a aquellos que después de un largo itinerario formativo han demostrado poseer *competencia personal, teológica, profesional, conceptual y de supervisión*.

Los centros acreditados para los distintos niveles de la F.P.C. pueden ser: hospitales generales, centros psiquiátricos, centros geriátricos, comunidades para toxicómanos, cárceles y parroquias. La acreditación de un centro exige que éste supere el examen de idoneidad efectuado por una comisión de supervisores especialmente designada para ello.

4. OBJETIVOS DEL CURSO DE FORMACION PASTORAL CLINICA

Los objetivos de un curso básico de la F.P.C., aunque expresados en forma diferente, se pueden

sintetizar respecto a estos núcleos fundamentales:

4.1. Adquirir una mayor comprensión de las personas necesitadas de ayuda.

4.2. Favorecer el desarrollo de métodos y actitudes pastorales, basados en una relación de ayuda eficaz.

4.3. Profundizar en los participantes el proceso de autocomprensión.

4.4. Facilitar el proceso de integración entre la propia teología y la praxis pastoral.

4.5. Promover la colaboración con miembros de otras disciplinas para servir mejor al enfermo.

5. METODOLOGIA DEL CURSO DE FORMACION PASTORAL CLINICA

Las técnicas fundamentales adoptadas por la F.P.C. para conseguir los objetivos antes citados, son las siguientes: **visita a los enfermos, seminarios clínicos sobre informes escritos, dinámica de grupo, otros momentos formadores, evaluaciones y supervisión.**

5.1. Visita a los enfermos

Cada aprendiz, después de haber sido presentado a los responsables de la distribución hospitalaria, tiene la tarea de visitar a los enfermos y a sus familiares y establecer con ellos relaciones humanas y pastorales. El objetivo de su visita no es tanto el de recoger informaciones, sino el de captar las necesidades, los estados de ánimo, los recursos personales y espirituales de sus interlocutores y aprender a acompañarlos en la evolución de su condición física e interior. El "aprende haciendo" y madura "reflexionando" sobre sus encuentros; éstos abarcan un abanico de situaciones, que van desde la alegría de un parto a la soledad de un anciano, desde el temor a una intervención quirúrgica a la depresión por un diagnóstico infausto, desde el contacto superficial y humorístico al acompañamiento de un moribundo, desde una difícil elección ética al consuelo de los familiares en luto. La manera de ponerse frente a estas crisis pone en evidencia el estilo pastoral del aprendiz, que puede ser capaz de empatía o revelar dificultades para escuchar, que puede hacer emerger los valores y recuerdos

del otro o evidenciar un excesivo protagonismo de sí mismo. El ejercicio supervisado permite descubrir en qué manera el operador pastoral sabe emplear creativamente las oportunidades sacramentales, catequéticas, psicológicas y espirituales ofrecidas por las diferentes circunstancias o mostrar en qué medida él esté condicionado por esquemas rígidos, por posturas paternalistas o preocupaciones personales.

5.2. Seminarios clínicos sobre informes escritos

El programa de la F.P.C. prevé que todo participante ponga por escrito un determinado número de diálogos hechos con enfermos, para que sean examinados en grupo o durante las sesiones de supervisión. La técnica del *verbatim* es un importante instrumento pedagógico al servicio de la pastoral. La técnica de un *verbatim* incluye: la introducción, la entrevista, el análisis y el acompañamiento pastoral.

5.2.1. La *introducción* sirve para ambientar el contexto de la visita informada y se compone de tres momentos principales:

5.2.1.1. *Información*. El relator informa sobre: fecha, duración y circunstancias de la visita, edad aproximada del enfermo, diagnóstico de la enfermedad y ofrece una eventual síntesis de encuentros anteriores.

5.2.1.2. *Preparación*. Esta no consiste en definir una rígida agenda para el encuentro, sino que deja transparentar una visión de las metas pastorales y la disposición interior del visitante.

5.2.1.3. *Observaciones*. Se refieren al ambiente en que se encuentra el paciente, con anotaciones específicas sobre sus expresiones verbales y no verbales y la reacción del operador sobre lo que ve y encuentra.

5.2.2. La *entrevista* es la parte central del *verbatim*. El aprendiz refiere, lo más fielmente posible, el diálogo sostenido con el enfermo, señalando gestos, interrupciones, silencios, etc. Los diálogos referidos pueden reflejar situaciones ordinarias o dramáticas y de ambas hay siempre mucho que aprender.

5.2.3. El *análisis* tiene la finalidad de estimular la reflexión introspectiva y valorar la intervención pastoral. El análisis sigue una doble vía: se refiere al enfermo y al aprendiz.

El análisis del enfermo se apoya en tres puntos específicos:

5.2.3.1. *Análisis teológico*. El operador pastoral trata de descubrir eventuales temas teológicos surgidos del diálogo, como la actitud del paciente frente a la enfermedad, frente a Dios, a la Iglesia, al operador pastoral. En caso de que no apareciesen referencias explícitas sobre su experiencia religiosa, el esfuerzo debe consistir en enfocar la atención sobre valores que pudieran reflejar la dimensión espiritual, como su actitud frente a la vida, hacia los demás y su compromiso en el mundo.

5.2.3.2. *Análisis psicológico*. El operador pastoral trata de deducir del diálogo indicaciones sobre la madurez emotiva del enfermo, sus necesidades, conflictos o tensiones, ya sea a nivel personal o interpersonal.

5.2.3.3. *Análisis sociológico*. En tercer lugar se hace un esfuerzo por comprender el contexto social del enfermo, su relación con la familia, los amigos, con la comunidad más extensa; de una manera particular su relación con el ambiente hospitalario. Otros factores sociológicos relevantes pueden ser su origen social y cultural y su condición económica.

5.2.3.4. El *acompañamiento pastoral*. Esta parte viene proyectada hacia el futuro y tiende a desarrollar en el aprendiz la capacidad de elaborar estrategias de acompañamiento, a la luz de todo cuanto ha surgido de la visita, a través del discernimiento de objetivos concretos, a corto o largo plazo.

Otro componente del análisis se refiere a la reflexión del operador sobre sí mismo, sobre las razones que lo han motivado a presentar un diálogo específico, dado que esto resulta a menudo el documento más elocuente del propio camino de crecimiento personal y pastoral. Al escuchar las observaciones del grupo el relator se da cuenta de los obstáculos y resistencias sobre las cuales hay que trabajar y de las indicaciones positivas saca aliento y valor para su acción pastoral.

5.3. La dinámica de grupo

El curso de la F.P.C. ofrece a los participantes una amplia oportunidad de ayuda recíproca en un ambiente en el que la afirmación y la confrontación son utilizadas como dos expresiones diferentes del amor. La experiencia de grupo está siempre constelada de dinámicas personales e

interpersonales, de expectativas manifiestas u ocultas, de actitudes que facilitan u obstaculizan.

5.3.1. La primera fase del grupo es la *autorrevelación*. Cada miembro se da a conocer a los demás a través de la narración del informe autobiográfico, puntualizando las etapas más significativas de la propia historia, dando informaciones sobre el propio desarrollo vocacional, etc. El intercambio autobiográfico ayuda al grupo a apreciar las características del individuo y contribuye a reforzar los vínculos de acercamiento y apertura recíproca. Abrirse es liberarse; revelar el propio pasado es una manera para apropiarse de él e integrarlo.

5.3.2. La segunda fase es la *integración*. A través del análisis de los informes y de la dinámica de grupos las personas aprenden a observarse y conocerse; descubren las semejanzas y las diferencias, el porqué de vibraciones positivas o negativas hacia alguien. Reviste un aspecto importante el "feed back" con el que se informa al otro sobre la manera de cómo es aceptado y las resonancias que suscita.

5.3.3. Algunas reglas que promueven la vida de grupo son:

5.3.3.1. *Personalizar* la contribución, hablando en primera persona y asumiendo la responsabilidad de los propios pensamientos, valores y sentimientos.

5.3.3.2. *No generalizar* las situaciones, desconsiderando las experiencias de los demás o minimizando los estados de ánimo.

5.3.3.3. *Focalizar en los sentimientos*, tratando de comprenderlos y canalizarlos, en vez de descuidarlos o juzgarlos.

5.3.3.4. Valorar el *proceso* más que los resultados. Quien se pone en sintonía con el proceso está también en sintonía con la persona que ha encontrado una respuesta dinámica a los problemas de la vida.

5.4. Otros momentos formadores

Además de los recursos citados más arriba, la F.P.C. se vale de otros instrumentos aptos para favorecer la madurez personal y pastoral.

5.4.1. A nivel *espiritual*, el programa contempla un espacio de oración y reflexión sobre la

Palabra de Dios, dirigido por turno por los participantes, el que ofrece la oportunidad de expresar la propia sensibilidad e interioridad.

5.4.2. A nivel *psicológico*, el empleo de actuaciones en papeles de personajes y ejercicios guiados, el análisis psicológico de personajes bíblicos y el empleo de *estudio de casos* favorecen la introspección y el surgimiento de nuevos conocimientos.

5.4.3. A nivel de *reflexión*, la lectura y recensión de un libro o de un artículo, el análisis de un incidente crítico, el empleo del diario de vida, son estímulos que contribuyen a ampliar los propios horizontes y a integrar más creativamente las propias vivencias.

5.4.4. Además, la *intervención* de algún experto, el testimonio de un enfermo dispuesto a compartir su experiencia, una visita programada a un centro sanitario, los audiovisuales, son otros subsidios que aumentan los beneficios formadores ofrecidos por la F.P.C.

5.5. Las evaluaciones

El curso de la F.P.C. es un proyecto de crecimiento con *objetivos generales*, establecidos en los estándares y *objetivos personales*, elaborados por cada uno de los participantes. La evaluación es la manera concreta para medir el progreso hecho respecto a los objetivos prefijados y hacer una síntesis del camino recorrido.

El programa contempla una breve evaluación a mitad del curso y una valoración más detallada al final del curso. El supervisor, a su vez, escribe una evaluación sobre cada uno de los asistentes al curso.

El abanico de los *aspectos sobre los cuales se fijan las evaluaciones* son:

5.5.1. Impresiones y observaciones generales sobre el programa.

5.5.2. Relación con el supervisor.

5.5.3. Relación con cada miembro del grupo.

5.5.4. Relación con los enfermos y sus familiares.

5.5.5. Capacidad para integrar nuevos conocimientos.

5.5.6. Elementos de la propia teología.

5.5.7. Reflexiones sobre la propia identidad pastoral.

5.5.8. Reflexiones sobre la propia identidad personal.

5.5.9. Progresos logrados y aspectos sobre los cuales hay que seguir trabajando.

5.6. La supervisión

Es una componente clave de todo el proceso formativo. El supervisor desempeña una multiplicidad de funciones: articula el programa formativo, imparte lecciones, guía el trabajo de grupo, adiestra en la reflexión, explora las dinámicas desconocidas, estimula la creatividad, focaliza la discusión, armoniza las perspectivas, sintetiza las líneas sobresalientes, valoriza el progreso individual y del grupo.

El es el navegante experto que se transforma en "compañero en el camino" de crecimiento del aprendiz, ayudándolo a elaborar y a trabajar sobre un *convenio* de aprendizaje.

Los coloquios individuales de supervisión, que duran un promedio de 50-60 minutos, son una oportunidad para averiguar los diferentes componentes de la experiencia del aprendiz. Aunque del intercambio surjan elementos terapéuticos, el supervisor es ante todo y sobre todo un *educador* y un *pastor* y trata de modelar una relación de apertura y de confianza recíproca. Posibles conflictos, transferencias o tensiones entre él y el aprendiz son serenamente enfrentados.

En la vida de grupo el supervisor discierne los momentos en que debe intervenir, animar, sostener, comparar y facilitar la interacción entre los miembros. A través de su experiencia, trata de favorecer un estilo pedagógico que respete los ritmos individuales y promueva la participación.

Durante la reflexión sobre los informes escritos considera cuándo hay que privilegiar la aten-

ción al enfermo, cuándo es preciso concientizar al aprendiz sobre sus dinámicas personales y cuándo involucrar al grupo en momentos de propuestas de intervención pastoral. Una de sus metas educativas es hacer surgir de la experiencia las intuiciones y los principios teológicos y pastorales que deben guiar la acción apostólica.

A veces se basa en temas enunciados en los informes, para catalizar la reflexión de los participantes sobre temas teológicos como la providencia de Dios, las actitudes personales frente al sufrimiento, el papel de la oración y de los sacramentos en la acción pastoral, los temas éticos, los símbolos religiosos en el diálogo interpersonal, etcétera.

En otras ocasiones se vale de lecciones didácticas para profundizar temas pastorales que se refieren a la corporalidad en las relaciones, el ministerio a la familia del enfermo, la pastoral de los moribundos, los obstáculos a la escuela, los mecanismos de defensa, el desafío del suicidio, etcétera.

6. CONCLUSION

El entrenamiento en la Pastoral Clínica, presentado sintéticamente en sus líneas básicas, es un aprendizaje pastoral que posee contenidos significativos y técnicas metodológicas apropiadas, que garantizan una calificada preparación. Ella se adquiere a través del constante entrenamiento a la reflexión y a la presencia del supervisor, que ayuda a los aprendices a transformar los encuentros humanos en instancias evangelizadoras, curativas y formadoras.

Presentación de S.E.R. Cardenal Pío Laghi

Dr. Juan de Dios Vial Correa

*Rector de la Pontificia Universidad Católica de Chile
Presidente de la Asociación Internacional de Escuelas de
Medicina de Universidades Católicas
Otros datos biográficos ver REMUC 9:91, p. 239.*



1 No hay vida propiamente humana fuera de la cultura. Y, por lo mismo, la obra de la evangelización debe penetrar hasta el núcleo mismo de la cultura, allí donde tienen vigencia sus criterios de juicio, las medidas de su pensamiento, las normas de su acción.

2. La educación, a su vez, tiene un rol particular: es el nexo, la bisagra entre la evangelización y la cultura.

3. Esta verdad es aún más evidente en nuestro siglo, en que la difusión y renovación de los conocimientos ha pasado a ser un rasgo preponderante en la vida social.

4. Las instituciones de educación católica, y la acción educacional toda de los católicos, son caminos privilegiados para que la fuerza del Evangelio penetre a toda la sociedad humana.

5. Por eso mismo, el Santo Padre, cabeza visible de la unidad católica, le da a la educación un valor tan especial que uno de los dicasterios más importantes de la curia romana es justamente el de la Educación Católica.

* Dictada en el Salón de Honor de la Pontificia Universidad Católica de Chile (17.08.1993).

6. Es para nosotros un motivo de especial agradecimiento que el Prefecto de la Congregación para la Educación Católica, Cardenal Pío Laghi, haya aceptado la invitación a visitar nuestro país. Su estadía entre nosotros es obligadamente breve, pero él ha querido llenarla con generosidad tomando contacto con el máximo número de instituciones y personas que le resultaba posible. Su abierta disponibilidad compromete nuestra gratitud.

7. Su Eminencia fue creado Cardenal en el Consistorio del 28 de junio de 1991, pasando a ser Prefecto de la Congregación donde se desempeñaba como Proprefecto desde el año anterior. Su servicio a la Iglesia y a la Santa Sede se había desarrollado anteriormente en numerosas Representaciones Pontificias. Sólo quisiera recordar ahora que fue Nuncio Apostólico en la República Argentina entre los años 1974 y 1980, época de tanta importancia en la historia de las relaciones entre ese país y el nuestro y en la que tuvimos tanto que agradecer a la obra de paz de la Sede Apostólica.

8. Su Eminencia ha escogido hablarnos sobre un tema de particular importancia, cual es el del rol de las universidades católicas según *Ex Corde Ecclesiae*. Su Santidad Juan Pablo II ha hecho de

los temas de la Universidad y la Cultura un objeto preferente de innumerables enseñanzas, especialmente en el curso de sus viajes pastorales. La promulgación de una Constitución apostólica sobre las universidades católicas marca un hito en nuestra historia. Como lo recuerda el Pontífice, la institución universitaria ha nacido del corazón de la Iglesia, y ello no es debido a algún azar de la historia sino al hecho de que nuestra fe busca iluminar y vivificar el entendimiento así como ser acogida por él, y por lo mismo el divorcio entre la cultura y el Evangelio es uno de los más trágicos desvíos históricos de la época que nos toca vivir.

9. La enseñanza de Su Santidad sobre el sentido y características de las universidades católicas es singularmente iluminadora, y nos está sirviendo para reorientar y vitalizar nuestro trabajo de investigación, de enseñanza, de extensión y de servicios académicos. Estoy seguro de que por extensión y analogía hay otras ramas de la enseñanza que deberían encontrar en *Ex Corde Ecclesiae* un rico material de enseñanza y reflexión. Por lo mismo nos felicitamos de la ocasión de escuchar a Su Eminencia el Cardenal Pío Laghi sobre un tema de importancia decisiva en nuestra vida institucional, y de trascendencia para toda la educación.

La Catolicidad de la Universidad según *Ex Corde Ecclesiae* *

Conferencia de S.E.R. Monseñor Pío Laghi, Cardenal

Cardenal Pío Laghi

*Prefecto de la Congregación para
la Educación Católica*



INTRODUCCION

Aprovecho esta ocasión para compartir con ustedes algunas ideas sobre la Universidad Católica y las instituciones católicas de estudios superiores.

En Chile son seis –la Pontificia Universidad Católica de Chile, la Universidad Católica de Valparaíso, la Universidad Católica del Norte, la Universidad Católica de Concepción, la Univer-

sidad Católica de Temuco, la Universidad del Maule– más una: la Universidad Católica Blas Cañas. Nacieron como sedes filiales de la justamente famosa Universidad Católica de Santiago y se constituyeron luego, en 1991, como entidades autónomas cada una, en dependencia de los respectivos obispos. Se encuentran ubicadas racionalmente a lo largo del territorio para servir a las diversas regiones del país.

Es, sin duda, un número significativo, y por eso se trata de instituciones que desempeñarán un grande e importante papel en el momento presente de la nueva Evangelización de América

* Dictada en el Salón de Honor de la Pontificia Universidad Católica de Chile (17.08.1993).

Latina, según fue contemplada en la reciente Asamblea de Santo Domingo. La Universidad Católica, como tal, aportará una importante contribución a la vida de este país y de la Iglesia.

Como ustedes saben bien, el Santo Padre ha publicado una Constitución Apostólica sobre la Universidad Católica, que lleva el título de *Ex Corde Ecclesiae*. Yo quiero, en este familiar encuentro, a la luz de este documento, indicar algunas líneas maestras para la promoción del carácter católico, y, consiguientemente, para la renovación de la Universidad Católica.

Me gustaría subrayar, primeramente, que la Iglesia entera, especialmente las conferencias episcopales y los obispos individualmente, y también las familias religiosas a quienes algunas universidades están confiadas, deben hacerse más conscientes de la importancia de la Universidad Católica. Porque mirando hacia el pasado se puede decir que la relación entre las universidades y los obispos no ha sido todo lo cercana que debiera. Pero con la llegada de la Constitución Apostólica *Ex Corde Ecclesiae* se puede esperar que esta relación en el futuro se haga verdaderamente próxima (Cf. *Normas Generales* art. 5, § 1).

I. BOSQUEJO HISTORICO DE LA PUBLICACION DE LA CONSTITUCION APOSTOLICA *EX CORDE ECCLESIAE*, SOBRE EL COMPROMISO INSTITUCIONAL DE LA UNIVERSIDAD EN SU CARACTER CATOLICO

Quiero hablar en primer lugar del papel que el compromiso institucional de la universidad tiene hacia su identidad católica, como un elemento singularmente significativo de su renovación.

Algunos aspectos de la historia de la redacción de la Constitución Apostólica pueden ser útiles para alcanzar una idea más clara a este respecto.

Como es bien conocido, en abril de 1989 se organizó en Roma un Congreso, bajo los auspicios de la Congregación para la Educación Católica, que reunió a los delegados de las universidades católicas y a los representantes de las conferencias episcopales. Durante esta reunión, y en una subsecuente más limitada, emergieron tres diferentes corrientes de opinión en cuanto a lo que constituye el carácter católico de un colegio universitario y de una universidad católica; tres di-

ferentes posiciones, podría decirse, en cuanto a la eclesiología de la Universidad Católica.

La primera sostenía que la Universidad Católica debe ser considerada una expresión de la Iglesia misma. Aunque concediendo que había conceptos válidos en esta opinión, no fue aceptada. Se consideró que hacía falta una madura reflexión teológica para fundamentarla. Por lo demás, se le reconoció el mérito de subrayar el hecho de que la Universidad Católica está en la Iglesia y de que tiene una relación con la Iglesia esencial a su identidad institucional de Universidad. (Cf. *Ex Corde Ecclesiae*, n. 27).

La segunda opinión localizaba a este carácter sólo ya en el hecho de que la Universidad se inspirase en principios cristianos. Tal postura fue rechazada unánimemente, como inadecuada para distinguir a una universidad católica de cualquier otra universidad inspirada en principios cristianos.

Una tercera opinión se hizo presente en el Congreso, y esta es clave para entender la identidad católica de la Universidad según es propuesta en la *Ex Corde Ecclesiae*. Esta dice que la Universidad es católica primariamente en razón de un compromiso institucional católico, que envuelve a todos y a cada uno de los que tienen alguna responsabilidad en la Universidad.

El Papa Juan Pablo II se ha expresado en numerosas ocasiones en esta misma línea al hablar sobre la identidad católica de la Universidad. En los Estados Unidos, en la Xavier University de New Orleans en 1987, dijo: "*La identidad católica de vuestras instituciones es un asunto complejo y de vital importancia. La identidad depende de la explícita profesión de catolicidad de parte de la Universidad como institución, y también de la convicción personal y sentido de misión de parte de sus profesores y directores*".

En la misma ocasión el Santo Padre repitió lo que ya había dicho en 1979 en la Universidad Católica de Washington sobre los tres elementos de la misión de la Universidad Católica como tal: "*Es útil, dijo, insistir una vez más sobre la importancia de la investigación sobre las cuestiones vitales para la Iglesia y la Sociedad, una investigación llevada a cabo con un justo sentido de la historia, juntamente con la preocupación de mostrar el significado pleno de la persona humana regenerada en Cristo; enfatizar la necesidad de educar hombres y mujeres de conocimiento superior que, habiendo hecho una síntesis personal entre fe y cultura, sean capaces y quieran asumir tareas al servicio de la comunidad y de la sociedad en general, y de dar testimonio*".

de su fe ante el mundo; y, finalmente, procurar el establecimiento de una viva comunidad de fe, en donde el profundo empeño por la investigación científica y el estudio vayan unidos a un profundo compromiso por el auténtico vivir cristiano". (Insegnamenti di Giovanni Paolo II, vol. X, 3, p. 450).

II. ALGUNOS ELEMENTOS DEL COMPROMISO INSTITUCIONAL

A. El núcleo de la idea

Dicho sucintamente, la noción de compromiso institucional de la Universidad hacia su carácter o identidad católicos consiste en que la Universidad, como institución, se comprometa a ser católica, y a conformar cada una de sus posiciones y actividades oficiales según esta identidad. Es decir, que la Universidad es católica no sólo porque algunas o todas las personas que la guían o dirigen sean católicas, ni tampoco porque tenga una Facultad o Departamento de Teología, ni tampoco porque proporcione un servicio pastoral a los que forman parte de la comunidad universitaria. Esto, sin duda, no significa minusvalorar el compromiso católico personal, ni el del lugar de la teología en la Universidad, ni el del hecho de que allí se ofrezca un programa de ministerio pastoral. Esto será siempre necesario y ejercerá una profunda influencia en la identidad católica de la Universidad. Lo que estoy diciendo quiere más bien ilustrar la distinción y la relación que existe entre la dimensión personal de identidad católica y la institucional, y afirmar que la identidad católica de la Universidad requiere que haya este *compromiso institucional*, el cual, a su vez, pide el compromiso personal de parte de todos en la Universidad. Dice el párrafo 13 de la Constitución Apostólica *Ex Corde Ecclesiae*:

"Puesto que el objetivo de una Universidad católica es el de garantizar de forma institucional una presencia cristiana en el mundo universitario frente a los grandes problemas de la sociedad y de la cultura, ella debe poseer, en cuanto católica, las *características esenciales* siguientes: 1) una inspiración cristiana por parte, no sólo de cada miembro, sino también de la Comunidad universitaria como tal; 2) una reflexión continua a la luz de la fe católica, sobre el creciente tesoro del saber humano, al que trata de ofrecer una contribución con las propias investigaciones; 3) la fidelidad al mensaje cristiano tal como es presentado por la Iglesia; 4) el esfuerzo institucional

a servicio del pueblo de Dios y de la familia humana en su itinerario hacia aquel objetivo trascendente que da sentido a la vida".

B. El aspecto moral versus el aspecto físico de la Universidad

Por tanto la identidad católica de la Universidad entra dentro de su realidad institucional; es una parte esencial de su entidad.

III. LAS PERSONAS EN LA UNIVERSIDAD Y LA RENOVACION DE LA UNIVERSIDAD

A. Los alumnos

La renovación de la Universidad Católica influirá seguramente sobre la vida de los alumnos procurando la formación de toda su persona, en línea con la concepción original de la tarea de la Universidad, y no meramente asegurando su preparación profesional. Pero la renovación del carácter católico de la Universidad mirará también hacia la formación de líderes, capaces de cooperar a que la visión cristiana alcance "*pública, estable y universal influencia*" en la sociedad ("*Gravissimum Educationis*", n. 10). Un medio de conseguir esto será la formación de líderes que conozcan, estén convencidos y tengan la fuerza para vivir en conformidad a exigencias religiosas, morales y éticas, sea en público, sea en privado.

La formación de personas así está condicionada al hecho de que la Universidad deje claras las implicaciones morales y éticas de la investigación y de los contenidos de la enseñanza, resaltando las palabras pronunciadas por el Santo padre en un discurso a la UNESCO en junio de 1980, ahora incorporadas a la *Ex Corde Ecclesiae*: "*Es esencial, dijo del Papa, que nos convenzamos de la prioridad de lo ético sobre lo técnico, de la primacía de la persona sobre las cosas, de la superioridad del espíritu sobre la materia. Solamente servirá a la causa del hombre si el saber está unido a la conciencia*" (*Ex Corde Ecclesiae*, n. 18). A este respecto son de particular preocupación los campos de la ciencia y de la tecnología por razones que son claras a todos, pero la transmisión del sentido ético y moral es urgente en todas las ramas del saber y de la formación. Por esta razón la Constitución Apostólica formula una de sus Normas Generales en esta manera: "*el programa de estudios para cada una de las varias profesiones debe incluir una*

apropiada formación ética de esa profesión". (Artículo 4 y 5).

La renovación del interés religioso, moral y ético en la Universidad Católica es de la máxima urgencia en este momento de erosión moral de la sociedad, si es que la Universidad quiere cumplir con su responsabilidad de preparar hombres y mujeres para las grandes cuestiones y opciones de la vida. El graduado de una universidad católica debe rechazar una norma de juicio y acción egoísta, expeditiva o utilitaria y comprometerse a esa visión de la dignidad de la persona humana, que tiene su base en el concepto del hombre creado por Dios y redimido por Cristo. Todo campo de la vida ofrece una ocasión para elegir entre una norma utilitaria de juicio y de acción, y la visión del hombre a la luz del Evangelio: tecnología y ciencia, negocios y política, matrimonio y familia, etc.

B. *El cuerpo docente*

Cuando la Universidad mira hacia su cuerpo docente, hacia su cuadro de profesores, puede sorprenderse de ver allí a tantos hombres y mujeres, que a lo largo de toda una vida han creído con profundidad y se han entregado generosamente a la tarea de la educación superior católica. En el llamado a la renovación que la Universidad Católica hace a su cuerpo docente, sobresale una tarea: la de procurar actualizarse y estudiar cuanto todo profesor requiere para ir al paso del desarrollo en su disciplina (cf. *Ex Corde Ecclesiae* n. 22). Particularmente crucial es la necesidad de actualizar y desarrollar su formación intelectual cristiana. Sucede frecuentemente que los católicos –y entre ellos profesores de universidades católicas– están muy bien preparados en otras áreas del conocimiento y gozan de prestigio en sus respectivos campos, pero lo están poco en relación al conocimiento de la fe, en desproporción con su calidad y éxito profesionales.

No equivale a decir que, simplemente, hay una necesidad de catequesis para el cuerpo docente, sino, más bien, de una formación cristiana que lleve esta meta por delante: ayudar a que cada profesor alcance una síntesis cada vez más amplia entre su fe y su profesión. Esto contribuirá a la realización de la esperanza, expresada por la Constitución Apostólica, de que "*los docentes cristianos están llamados a ser testigos y educadores de una auténtica vida cristiana, que manifieste la lograda integración entre fe y cultura, entre competencia profesional y sabiduría cristiana*" (*Ex Corde Ecclesiae*, n. 22).

IV. LA RENOVACION DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA Y LA TAREA DE LA UNIVERSIDAD

La Universidad Católica es vista en la *Ex Corde Ecclesiae* como presente en la sociedad y en la Iglesia, y con ciertas tareas relativas a esta presencia. La renovación de la Universidad, en términos de una renovación de sus tareas, mirará, por tanto, hacia esta doble referencia de sociedad e Iglesia.

A. *Servicio a la sociedad*

Entre los diversos servicios rendidos a la sociedad que la Constitución Apostólica confía a la Universidad Católica, yo quiero resaltar el de la promoción desinteresada del verdadero bien de la persona humana. Hoy la tentación para la Universidad, bajo la influencia de intereses políticos, económicos y sociales, es la de perder de vista, o, al menos, la de disminuir su interés hacia esta finalidad de la Universidad. En esta situación, la Universidad Católica puede y debe ser una voz crítica y una fuerza directora en la promoción del auténtico bien de la persona humana y de la sociedad. Aunque este auténtico bien influye sobre los intereses políticos, económicos y sociales, sin embargo los trasciende. En definitiva, la renovación de la tarea de la Universidad Católica, que busca la Constitución, consiste en la promoción del auténtico bien de la persona humana. Todo esto debe ser visto en ese más amplio horizonte en que lo ve la Constitución, a saber: el auténtico bien de la persona humana puede ser garantizado únicamente por la relación del hombre con Dios. La verdad sobre el hombre no puede prescindir de la verdad sobre Dios.

B. *Servicio a la Iglesia*

El Santo Padre deja también claro en la *Ex Corde Ecclesiae* que la Iglesia necesita de la Universidad Católica para llevar el Evangelio a la evolución de la cultura de hoy y para promover el diálogo entre la Iglesia y el mundo. Un énfasis particular dedica la Constitución al diálogo entre el pensamiento cristiano y las ciencias modernas (*Ex Corde Ecclesiae*, n. 46), y al papel de la Universidad Católica en la extensión de la predicación del Evangelio a áreas geográficas más amplias, como, asimismo, a los lugares donde el Evangelio ya ha sido poco menos que silenciado por el secularismo (*ibid.*, n. 48).

Tal tarea la realiza la Universidad Católica a través de los medios acordes a su carácter académico y científico. Por eso la renovación de la Universidad Católica, exigida para alcanzar este servicio a la Iglesia, consistirá en asegurar para la Universidad un alto nivel de calidad académica, un cada vez más profundo estudio de los problemas, y un buen sentido de la historia. Bajo esta luz emergerá el último y profundo sentido de Cristo y su mensaje de salvación que abraza al hombre en su totalidad. (Cf. *Discurso del Papa Juan Pablo II a los estudiantes de las universidades católicas de México*, 31 de enero 1979, *Insegnamenti di Giovanni Paolo II*, vol. II pp. 307/308).

CONCLUSION

No me ha sido posible sino tocar algunos de los puntos que se refieren a la promoción de la identidad católica en la Universidad en las presentes circunstancias. Espero que mis observaciones sirvan de estímulo a la reflexión y al estudio por parte de los señores obispos y de los superiores religiosos responsables de las universidades católicas en vuestro país, y también por parte de los directores, profesores y estudiantes. De esta manera quedará todavía más clara la naturaleza verdaderamente eclesialística de la Universidad Católica.

Muchas gracias.

Seminario de Análisis del Documento de S.S. Juan Pablo II “Constitución Apostólica sobre las Universidades Católicas”



La Comisión de Formación Cristiana y Pastoral programó el desarrollo de un seminario de conocimiento y análisis del Magisterio de Juan Pablo II contenido en la Carta Apostólica sobre las Universidades Católicas, el que se llevó a efecto el día 20 de octubre de 1992 en la Casa de Formación Padre Juan Kentenich.

Esta instancia de reflexión debía congregarse a las escuelas de la Facultad, Medicina y Enfermería, y a docentes y alumnos de pre y posgrado de ambas.

Se organizó un sistema basado en el trabajo de 12 comisiones de alrededor de 25 a 30

personas, incluyendo cada una a docentes y alumnos.

Cada comisión estuvo dirigida por un monitor docente y dos alumnos de pregrado, quienes debían estimular y orientar el debate y dejar constancia de las conclusiones. Los monitores fueron convenientemente instruidos respecto a los temas en análisis a través de documentos anexos a la Constitución Apostólica, y coordinados en una reunión preparatoria del seminario.

La asistencia al seminario fue nutrida, totalizando 395 personas. De ellas 76 correspondieron a docentes de la Escuela de Medicina, incluidos

los señores Decano y Vicedecano de la Facultad; 29 docentes de Enfermería y 173 y 115 alumnos de ambas escuelas, respectivamente.

Las dos sesiones de comisiones de la mañana estuvieron integradas conjuntamente por miembros de la Escuela de Medicina y de la Escuela de Enfermería. Las comisiones respectivas se separaron en la sesión vespertina, para el análisis particular de cada escuela, en 9 de Medicina y 3 de Enfermería.

Las conclusiones elaboradas se presentan en documento adjunto.

El almuerzo constituyó una rica experiencia de convivencia, dando expresión real a nuestra definición de comunidad universitaria.

Este seminario cerró sus actividades con la Eucaristía, oficiada por el Padre Félix Ferre y el Padre Tomislav Koljatic. La participación de alumnos y docentes en el desarrollo litúrgico es digna de destacarse, terminando con una masiva participación en la Comunión.

Terminada la Eucaristía, y aprovechando el carácter plenario de la reunión, el Dr. José Manuel López dio a conocer las conclusiones del trabajo sobre los temas I y II y el Dr. Alejandro Serani al tema III (ver documentos adjuntos).

Como precierre de este día de reflexión y en concordancia con el estímulo a la excelencia académica como valor y responsabilidad de académicos y alumnos cristianos, se hizo entrega de los premios a mejores docentes y alumnos distinguidos.

Finalmente el señor Decano agradeció la asistencia, el trabajo de los involucrados en la organización, monitores y a la Casa de Formación Padre José Kentenich.

PARTE A

CONCLUSIONES INTEGRADAS DEL ANALISIS DE LOS TEMAS:

1. ¿Cuáles son los caracteres de toda universidad y qué se agrega, restringe o cambia de ellos al ser Universidad Católica y Pontificia?
2. En nuestra Universidad Católica, ¿cuáles pueden ser las condiciones de la Facultad de Medicina en docencia, investigación y servicio que hagan efectivo su compromiso a la luz de la Constitución Apostólica?

Como planteamiento básico se aprueba que la categoría de católica y de pontificia de nuestra Universidad no es en modo alguno restrictiva respecto de las características propias de toda

universidad. Más bien, dicha categoría de católica respeta y respalda cada uno de los elementos propios definitorios de la universidad, en consonancia con el hecho histórico que la institución Universidad nace en el corazón de la Iglesia, y expande y agrega otros caracteres que le dan profundidad e identificación a su catolicidad.

Estos elementos distintivamente enriquecedores nacen del hecho de poseer la certeza del conocimiento de la fuente y origen de toda verdad y de toda la verdad. Este hecho sustantivo deriva en algunas consideraciones teóricas y prácticas de gran trascendencia, a saber:

- a) El conocimiento certero de la fuente de la verdad expande sin restricciones el campo de la búsqueda de las verdades, tanto en su comprensión como en las acciones necesarias para que dicho actuar sea fructífero.
- b) Otorga una trascendencia real a la verdad que se busca, y concomitantemente le da sentido a dicha búsqueda como acción humana.
- c) Esta búsqueda de las verdades, entendidas como componentes de la gran verdad, debe hacerse teniendo como punto de referencia inamovible en lo conceptual y como guía de las acciones al Hijo de Dios-Hombre en su misteriosa dualidad. Esta antropología de Jesús Cristo es su rico marco definitorio y referencial.
- d) La Universidad Católica debe actuar como interlocutor privilegiado en el diálogo entre la fe y la cultura en la cual ella se inserta y vive.

La Universidad Católica debe aplicar y vivir profundamente estos fundamentos. La Facultad de Medicina, como parte integrante de la Universidad, debe acogerlos y hacerlos suyos en plenitud.

Clásicamente la labor universitaria define tres ámbitos, que están profundamente entrelazados, pero que para un análisis operacional se consideran separados. Ellos son:

- 1) la búsqueda de la verdad o investigación
- 2) la transmisión de la verdad o docencia, y
- 3) el servicio a la verdad o extensión

Para cada una de estas áreas se definieron algunas características deseables de mantener o alcanzar.

Búsqueda de la verdad

- Debe ser apasionada, transmitiendo un real amor a la verdad. Ella debe ser expresión de una motivación vital del que la hace, encantando por el desafío de conocer.

- Debe ser crítica, por respeto a la misma verdad buscada, con un esfuerzo continuo, real, dirigido a distinguir lo accesorio y lo sustantivo.
- Debe ser valiente, sin temor de adentrarse en lo ignoto o en lo que inicialmente pudiera parecer atentatorio a las definiciones básicas. Este coraje descansa en la certidumbre de que la gran verdad está siempre detrás de lo que honesta y tesoneramente se requiere.
- Debe ser altruista, desligándola de los naturales intereses particulares del que busca. Mientras más desinteresada sea una búsqueda, más cerca se está de entender y encontrar lo que se busca.
- Debe constituir una vía válida de formación y enriquecimiento personal para el que busca e investiga, y para los demás al dar a conocer lo encontrado.
- Debe incorporar el sentido de belleza, como tonificante espiritual, válido no sólo en el campo del arte, sino también en el humanismo y la ciencia.

Transmisión de la verdad

La transmisión del saber requiere ineludiblemente la existencia de una comunidad real de profesores y alumnos. Puede que en nuestros tiempos las técnicas de docencia, la vastedad del conocimiento, el número de interesados en aprender, etc., limiten una integración de comunidad como sucedía al inicio de la Universidad. Sin embargo, ello es accesorio y no exime de conformar una activa comunidad con responsabilidades compartidas, tanto para el que enseña como para los que buscan ser enseñados.

Basados en este modelo de comunidad real, las condiciones que se proponen para profesores y alumnos atañen a ambos, reconociendo que algunas son más atingentes a uno u otro elemento.

Las características definidas fueron:

- 1) Perseguir la excelencia académica en su más alta expresión, entendida no como un regalo o una derivación más o menos natural en razón de las calidades que a cada hombre Dios entrega, sino como fruto de un esfuerzo activo y permanente.
- 2) Agregar tesón y persistencia cuando la tarea es compleja o los resultados no aparecen cuándo o cómo eran esperados.
- 3) Vivir un modelo de vida coherente con la definición cristiana. Especial importancia tiene para los docentes el hecho de que deben

saber y sentir la responsabilidad de que son testigos vivos de la Buena Nueva, ante alumnos, pacientes y personal de colaboración médica.

- 4) Desarrollar la acción universitaria, en consonancia con el punto anterior, bajo el prisma de la caridad expresada en las relaciones con los que nos rodean y ayudan, y muy especialmente con el enfermo y la familia que sufre. Cultivar un espíritu de servicio y una forma de abrirse positivamente en este aspecto.
- 5) Esforzarse para cultivar permanentemente la capacidad de asombro ante las maravillas de la creación que la condición de profesor o alumno nos depara diariamente.
- 6) Abrirse al trabajo interdisciplinario que debe comenzar entre medicina y enfermería y que debe extenderse a otras áreas (teología, psicología, antropología, historia, sociología, etc.).
- 7) Buscar la máxima coherencia entre los modelos de investigación y de búsqueda de la verdad, y los de transmisión y docencia de ella. También en esta misma línea no debe haber divergencia entre el actuar profesional dentro y fuera de la Universidad.
- 8) Aceptar como responsabilidad personal que este trabajo universitario es necesario y de gran riqueza en la formación de profesores y estudiantes y actuar en consecuencia.
- 9) Ayudar a construir una Comunidad Universitaria real, con apertura a la vida de oración, que debe expresarse en las actividades litúrgicas, en el estudio y trabajo de cada día y en la relación entre los miembros de la comunidad con nuestros colaboradores y enfermos. Este hacer comunidad debe significar abrirnos a la conversión interior, que es obligación de cada cual tratar de alcanzar.
- 10) Dar generosamente a la Universidad, y no sólo demandar de ella. Sólo un profundo sentido de pertenencia a ella y a la comunidad que la sustenta, hacen real esta disposición de ánimo.

Servicio a la verdad

El servicio a la verdad puede dirigirse a la sociedad y a la Iglesia.

A. A la sociedad

- 1) Estimular el estudio, investigación y comprensión de los problemas que la cultura y el tiempo que vivimos demandan respuesta y vías de solución.

- 2) Esforzarse en traspasar la información que, por su calidad y expresión de la verdad, ayudan para que los miembros e instancias pertinentes de la sociedad cuenten con elementos de juicio válidos en su actuar.
- 3) Diseñar y proponer nuevos modelos de trabajo y atención en salud, con especial énfasis en lo que concierne a los más pobres y desvalidos.

B. A la iglesia

- 1) Ser copartícipes entusiastas en la gran tarea de evangelizar la cultura. Dada la riqueza antropológica del campo de la medicina, que no es sino el hombre en su expresión más pura y desnuda, éste constituye una oportunidad inestimable de servicio de gran trascendencia para nuestra Facultad de Medicina.
- 2) Aportar su concurso, dentro del ámbito que le es propio, de modo que pueda servir a que la Iglesia cumpla en la forma más eficiente y cabal con su Magisterio valórico y ético.
- 3) Ayudar a dinamizar y fortalecer la acción de Iglesia referente a la familia humana.
- 4) Aportar, a través de sus generaciones de egresados, líderes profesionales de calidad, que al mismo tiempo sean testigos activos y convincentes de la Buena Nueva.

El trabajo de comisiones concluyó destacando la importancia y trascendencia de este seminario. Se propone considerar una actividad de este tipo anualmente, para ir perfeccionando el pensamiento y las acciones al respecto.

PARTE B

CONCLUSIONES INTEGRADAS DE LAS COMISIONES DE LA ESCUELA DE MEDICINA RESPECTO DEL ANALISIS DEL TEMA 3

¿Qué actitudes, pautas de conductas y tareas específicas pueden estimularse en los docentes y alumnos, para concretar en nuestras respectivas escuelas las características de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile, tal como fueron definidas en las sesiones de la mañana?

Las conclusiones siguientes pretenden explicar las fortalezas y debilidades que, a la luz de la Constitución Apostólica en análisis, aparecen presentes en la Escuela de Medicina.

I. Los aspectos positivos más relevantes que poseemos como comunidad universitaria dicen relación con:

- 1) Nuestra declarada fe cristiana, la sólida formación científico-técnica de su cuerpo académico, el sobresaliente nivel de sus alumnos de pre y posgrado, y la excelencia técnica profesional de gran parte del personal que labora en la Escuela de Medicina y su Hospital Clínico.
- 2) El hecho que se han cumplido ciertas enseñanzas de S.S. Juan Pablo II en algunos campos del quehacer de la Escuela de Medicina.
- 3) El contar con instancias de reflexión sobre temas atinentes a nuestra definición cristiana, como lo fue la jornada que este documento da cuenta.
- 4) El generoso sacrificio personal de parte del cuerpo docente dirigido a mantener una vivencia cristiana acorde con el carácter de Escuela Universitaria Católica.
- 5) Contar con el buen ejemplo que proporciona la Escuela de Enfermería en el trato y relación con los pacientes, lo cual es un elemento motivante en cuanto a seguirlo.
- 6) Contar con un equipo académico, apoyado oficialmente por la Escuela de Medicina, dedicado a la investigación y a la enseñanza de la Bioética, en el que las personas de su núcleo central cuentan con la sólida formación necesaria para desarrollar tal cometido.
- 7) El ser una escuela pequeña que facilita la relación docente-alumno en un esquema personalizado y cuya organización permite llevar adelante con más facilidad políticas de desarrollo en este campo.
- 8) La camaradería que existe entre los alumnos, lo que abre condiciones de buen sustento para conformar una real comunidad.
- 9) La cercanía que tenemos con el enfermo y en menor grado también con su familia, por razón de nuestros estudios y trabajo, facilita el poder vivir una vocación de servicio en lo personal y permite diseñar políticas y acciones en este sentido.
- 10) La existencia de algunas instancias concretas de encuentro litúrgico con el Señor como son, por ejemplo: la misa diaria que hay en nuestra capilla del Hospital Clínico y la misa de la Facultad del día miércoles. También, aunque algo más tangencial, sirve a estos propósitos el Encuentro Anual de los Académicos de la Escuela de Medicina, que tradicionalmente se efectúa en las Termas del Corazón de Los Andes.

II. *Algunas de nuestras carencias, defectos o insuficiencias son:*

- 1) La existencia de dificultades de comunicación al interior de la Facultad, entre sus miembros académicos, estudiantes y personal en general.
- 2) Pareciera que como institución destacamos más como institución, por nuestros logros profesionales, que por la catolicidad. Nuestra identificación externa va más acompañada de imagen de excelencia médica, que de vivencia cristiana activa y consistente.
- 3) La presencia de la soberbia, con su natural acompañante de falta de caridad, es posible ser identificada en muchas acciones individuales y otras colegiadas al interior de la Escuela de Medicina y su Hospital Clínico.
- 4) Se percibe una influencia demasiado determinante del factor económico, lo que desemboca en que no se da un testimonio conforme con nuestra fe: no habría suficientes posibilidades para alumnos de escasos recursos, a la vez que se experimenta el dolor de no poder atender a los más pobres y desvalidos que nos lo solicitan.
- 5) No hay un espacio físico o acomodaciones que faciliten el encuentro docente-alumno más allá de la relación propia del proceso de enseñanza; a su vez esta misma falencia impide una relación más rica y universitaria entre los académicos.
- 6) Se acepta como problema existente la poca honestidad en relación al estudio por parte de los alumnos de pregrado, manifestado iterativamente en el hecho de la copia en las evaluaciones escritas de los diversos cursos. Esta penosa situación no compromete a todos los alumnos, sino más bien a una minoría, pero cuenta en la práctica con el silencio cómplice de los no involucrados.
- 7) Nuestra comunidad, en general, no da expresión de un entusiasmo real, ojalá contagioso, de participar y vivir con intensidad las variadas instancias litúrgicas, de formación cristiana y también genuinamente universitarias que la Universidad y la Escuela ofrece o propone.
- 8) Existe una insuficiente capacidad crítica de los académicos para analizar y asumir estas falencias, requisito previo para superarlas.
- 9) No existen "espacios" adecuados para actividades que tengan que ver con el crecimiento personal como católicos, y cuando ellos se han creado, el respaldo activo y uso de ellos se reduce a un grupo claramente minoritario.

10) El compañerismo, como ingrediente necesario y no sustituible para conformar una comunidad, se ve afectado negativamente por la competitividad, que muchas veces traspasa los límites del sano espíritu de superación.

III. *Algunas proposiciones concretas a diseñar y realizar, que contribuirían a dar solución a los problemas detectados son:*

- 1) Aligerar el currículo de pregrado de contenidos no esenciales eminentemente cognoscitivos y no formativos, para introducir instancias de formación cristiana especialmente en aquellos aspectos vinculados al quehacer médico. También debe proponerse el disponer de tiempo real para actividades pastorales, como liturgia y oración diaria.
- 2) Que los docentes asuman la condición de modelos, que, independiente de la conciencia o no que de ello tengan, es un hecho de gran trascendencia. Esto requiere persuasión, conocimiento y ejemplos reales dignos de imitar en los diversos niveles de la pirámide organizativa de la Escuela de Medicina.
- 3) Crear cursos de formación cristiana y de pedagogía para docentes, con énfasis en los aspectos antropológicos que la medicina requiere.
- 4) Humanizar la organización asistencial en lo que toca con la relación con los enfermos, y en los servicios que ésta provee a los propios miembros de nuestra comunidad –para no sentirnos rechazados por nosotros mismos– y mejorar la imagen en relación a la comunidad en general.
- 5) Diseñar creativamente y promover instancias concretas de acciones de apostolado que interesen a todos los estamentos.
- 6) Favorecer un ambiente de mayor confianza entre docentes y alumnos, empezando por crear cauces efectivos de contacto y convivencia.
- 7) Repetir encuentros como este seminario, difundir sus conclusiones y analizar cuanto de lo propuesto llega a ser una realidad.
- 8) Que la Facultad tenga presencia pública en los aspectos de la cultura que le son atinentes (ejemplo: en ética médica).
- 9) Invitar y entusiasmar para que se incorporen a las actividades que se realicen a creyentes pasivos y también no creyentes.

RESUMEN DE CONCLUSIONES SOBRE LA ESCUELA DE ENFERMERIA

Valores presentes en la comunidad Escuela de Enfermería

1. La Escuela constituye una comunidad real aunque no plenamente lograda.
2. Se está desarrollando un nuevo currículo que permitirá servir mejor a las personas, ya que representa una mejor integración de los aspectos éticos, filosóficos, antropológicos y sociales del ser humano.
3. Excelencia académica. Búsqueda incansable de la verdad a través de la investigación-acción.
4. Actitud crítica frente a la realidad y decisión de influir en ella.
5. Desarrollo de un modelo de atención basado en el autocuidado.

Pautas de acción propuestas

1. Buscar instancias durante el año académico, para intercambiar experiencias y vivencias de

la esfera espiritual. Se considera necesario repetir actividades como este Seminario.

2. Buscar instancias para una vida pastoral más activa.
3. Existe necesidad de mayor integración con la Escuela de Medicina que se exprese en un trabajo en equipo. Dentro de este enfoque debe propenderse a realizar trabajos de investigación, docencia, extensión en conjunto con la Escuela de Medicina.
4. Existe necesidad de mayor integración entre docencia y servicio, mayor comunicación al interior de la propia Escuela y de fomentar el diálogo con otras escuelas o unidades académicas.
5. Existe necesidad de mayor generosidad para entregar el conocimiento y de mayores espacios para la formación del alumno.
6. Participar en las instancias de formación doctrinal y teológica que se hacen en la Facultad.
7. Difundir las actividades de servicio a la comunidad que realiza la Escuela.
8. Enseñar la "Planificación Natural" de la familia a todos los miembros pertenecientes a la Universidad Católica.
9. Formar centros de ex alumnos.

Pastoral de Académicos

Mons. Carlos Oviedo C.

*Arzobispo de Santiago y Gran Canciller
de la Pontificia Universidad Católica de Chile.
Otros datos biográficos ver REMUC 9/91, p. 25.*

I. INTRODUCCIÓN

1. Con la Misión General se realizaron en 1992 muchas iniciativas en toda nuestra Iglesia para responder al llamado misionero que nos hiciera S.S. Juan Pablo II con la Nueva Evangelización. En nuestra Universidad Católica también se hizo una Misión (MUC), que integró a alumnos, académicos, el hospital y los administrativos y funcionarios.
2. Su preparación fue muy importante, seria y de grandes perspectivas. Ha quedado un documento "Jornada Pastoral de Profesores",
3. diciembre de 1992, que recoge lo que fue la Misión entre los académicos, en su parte, especialmente preparatoria. Allí se encuentran las reflexiones habidas en los diversos *Campus* por las comisiones que se reunieron especialmente para preparar la Misión, incluyendo una "contribución de la Pastoral de Alumnos de la Universidad".
3. Al leer esa documentación, con lo realizado más tarde, su prolongación y los proyectos, me preguntaba qué más podría yo decir a esta Pastoral de Académicos, que se había interrogado: "¿Cuáles características debie-

ra tener y desarrollar un profesor de nuestra Universidad, hoy, a la luz de la Constitución Apostólica de S.S. Juan Pablo II sobre las universidades católicas?". Allí, en el documento se encuentra una riqueza extraordinaria en las respuestas de las diversas comisiones. Además, en la Misión optaron por tres objetivos fundamentales: "1. Proclamar el Evangelio en la UC. Anunciar a Jesús, Hijo de Dios, Hermano y Señor. 2. Fortalecer y crear comunidades eclesiales, y 3. Dar un impulso decisivo a la Evangelización de la Cultura, a la síntesis, fe y vida, fe y cultura, razón-ciencia-fe". Pude ver también el esquema de los contenidos de las fichas de la Misión. La pregunta se me hacía más acuciante aún, pues en dicha documentación estaba casi agotado un plan pastoral para mucho tiempo entre nuestros académicos. Sin embargo, aquí estoy, y muy contento, para tener este encuentro de la Pastoral de Académicos con el Pastor.

II. LA PASTORAL DE ACADEMICOS

4. Lo primero que debo hacer es dar gracias a Dios, porque se ha constituido ya una Pastoral de Académicos. Esto es algo básico para que nuestra Universidad sea de veras católica. Los académicos, los profesores son los principales agentes y la base del quehacer universitario. En el tiempo ellos están mucho más tiempo, años, que los alumnos que parten cuando concluyen sus estudios. Y permanecen en una situación más estable y de mayor enraizamiento en la misma Universidad. En su trabajo, los académicos y profesores influyen sobre sus alumnos en lo específico de su asignatura y en la ambientación general de la Universidad. Y en la historia de nuestras pastorales, la de los académicos o profesores siempre ha sido más difícil de constituir y trabajar, y simplemente no ha existido o no existe en muchas partes, o es muy pequeña y limitada. Por esto, haberse constituido una Pastoral de Académicos, y desde los mismos académicos, es una verdadera gracia de Dios, para nuestra Universidad, para todos sus miembros y para nuestra Iglesia.
5. También doy gracias a Dios, porque esta Pastoral es dinámica y no se concentró únicamente en la Misión. Así se puede leer en las diversas reflexiones, todas muy profundas, y así como se pudieran advertir repeti-

ciones –o mejor coincidencias–, igualmente se ven muchas complementaciones entre ellas; y haberlas reunido en un documento permite una visión muy rica que a todos aprovecha. Ese documento –"Jornada Pastoral de Profesores", diciembre de 1992– constituye un verdadero manual de pastoral y es un instrumento de muchas proyecciones y un estimulante muy vivo para continuar ese trabajo pastoral (cfr. III Reflexión, del *Campus Lo Contador*, pp. 17-19).

7. Constituida una Pastoral de Académicos o profesores se presentan varios desafíos inmediatos:
 - a) En esta Pastoral –como en todas las pastorales– se compromete un número proporcionalmente pequeño respecto del conjunto; y, por eso, es necesario proponerse acciones –conscientes de esta realidad– que ayuden, durante el año, a difundir entre los demás académicos lo más importante de dicha Pastoral, en cuanto a formación de los académicos y a la acción que se requiere de ellos. La participación de esos nuevos invitados puede integrar más personas a la Pastoral o bien les presta el servicio de ayudarlos en su formación y acción, y esto irá mejorando la catolicidad de la Universidad;
 - b) También hay que invitar decididamente a otros académicos a incorporarse en la Pastoral, porque siempre es posible encontrar esas respuestas, como les dirá a ustedes la experiencia;
 - c) Mantener un ritmo seguro en las tareas de formación y acción de la Pastoral; por eso, es muy útil una planificación de las actividades anuales. Esto es tanto más necesario, cuanto que se sabe que todos tienen su tiempo muy recargado de actividades;
 - d) Profundizar temas de estudio ya tratados y abrirse a otros nuevos. Esto es muy práctico, porque siempre hay un poco de rotativa en las reuniones o encuentros; y
 - e) Trabajar para llevar adelante uno de los proyectos, anotados en el documento, y es que en todas las carreras o profesiones se puedan tener cursos o talleres de ética profesional. (Una ayuda: "Guías de Ética Profesional", P. Renato Hasche, SJ., junio 1993). Aún más, la simple conversación con nuestros alumnos nos hace ver la necesidad de una formación ética de base, que les dé nociones de lo que son los valores, puedan descubrir su propia jerarquía, nociones sobre la conciencia y su formación, puedan

- adquirir elementos para un buen y maduro discernimiento ético, etc. La familia debilitada, los colegios que no siempre forman las personas, ha llevado a un desamparo de los jóvenes en estos temas fundamentales. Los animo a formar profesores en estas áreas y a buscar solucionar estos vacíos tan graves en los futuros egresados de nuestra Universidad.
7. Quiero destacar, una vez más, la importancia de la Pastoral de Académicos, en el conjunto de la vida universitaria. *Ex Corde Ecclesiae* habla de la pastoral universitaria, en cuanto tal, diciendo que "es una actividad indispensable" (n. 41). Y lo que trae en el N° 22 acerca de los docentes universitarios, en cuanto al esfuerzo de superación en su propia competencia y en su identidad de cristianos, tiene una inmejorable sede de trabajo en el marco de una Pastoral de Académicos. Igualmente, quiero felicitar y agradecer a todos quienes han dado vida a esta Pastoral y la mantienen y la hacen crecer, porque en ella encuentra una óptima colaboración la Universidad en su ser católica.
 8. En nuestra Universidad hay muchos miembros que pertenecen a movimientos o asociaciones de apostolado—como Schoenstatt, CVX, Opus Dei, Legionarios de Cristo, neocatecúmenos, etc.— y por insertarse en esos grupos no participan en una Pastoral universitaria, teniendo en cuenta, sin duda, la escasez de tiempo. Esto sucede entre académicos, alumnos y personal universitario. Es importante que todos ellos entiendan, con generosidad, que una tarea cristiana muy principal, e ineludible, la tienen también aquí en la Universidad. *Ex Corde Ecclesiae* se refiere a esto en el N° 42 y dice que tales movimientos y asociaciones "pueden ser de una grande ayuda para desarrollar los aspectos pastorales de la vida universitaria". Sin duda, tiene que ser así. Y yo, como Pastor, digo que urge coordinar todos nuestros esfuerzos en la tarea común de hacer vida el Evangelio en el lugar de trabajo y más aún en una Universidad por la proyección social que tiene su quehacer a través de profesionales, académicos y alumnos. Ser como "la sal de la tierra y luz del mundo"; es decir, hay que irradiar el Evangelio donde uno se encuentra.
 9. La Pastoral, en cuanto tal, o toda la Pastoral universitaria, antes de abrir su perspectiva de servicio a la Iglesia y a la sociedad—como es la finalidad de una universidad católica—, debe enfrentarse a la realidad de la propia Universidad. Yo quiero llamar la atención acerca de los alumnos de esta Universidad.
 10. En el documento citado "Jornada Pastoral de profesores", diciembre 1992, si encontrara un vacío sería que en sus trabajos se echa de menos una reflexión sobre los alumnos; es decir, a quienes como profesores están formando, y que, en medio de ellos, está el trabajo de ustedes. La "Contribución de la Pastoral de alumnos de la Universidad" (pp. 32-34), trata de lo que los alumnos esperan de un profesor de la U.C., y no de la realidad de ellos mismos. (Por otra parte, muy interesante es aquella "Contribución").
 11. Hoy no se exige que los alumnos de nuestra Universidad sean católicos, según era por mucho tiempo, entre nosotros. La motivación del ingreso es prevalentemente por el prestigio, bien ganado, que tiene nuestra Universidad en lo específico suyo. Y éste es un elemento muy gratificante, porque la UC debe ser ante todo una buena o excelente Universidad y en continua superación. Pero hay otros alumnos también que ingresan a nuestra Universidad precisamente porque es católica. No sabría ponderar los porcentajes de unos y otros, descritos, por cierto, muy esquemáticamente. Pero, lo cierto es que para vastos sectores, la confesionalidad, la catolicidad, tiene muy poco o nada que ver para su vida personal y para su ser universitario. Sería algo tangencial y hasta que no comprenden lo de católico. Resulta como increíble esta postura; pero existe, y he tenido personalmente oportunidad de comprobarla. Es un gran desafío esta realidad, y allí está nuestra tarea misionera más cercana y directa.
 12. No resulta, por otra parte, muy extraño comprobar esas actitudes no contrarias, pero tampoco a favor de la catolicidad universitaria si tenemos en cuenta la realidad religiosa y moral de vastos sectores de la juventud actual, producto del debilitamiento de la familia y de la familia cristiana y del ambiente cultural general en que se vive. Existe una ignorancia religiosa muy difundida y sabemos que dicha ignorancia genera indiferencia religiosa y hace muy difícil un compromiso de vida. Por otra parte, el subjetivismo cultural de ahora favorece una manera de ser que disocia completamente de la vida una creencia religiosa. Y si no hay conocimiento de Cristo y adhesión a su mensaje, a su doctrina, a su Iglesia, nos encontramos ante una realidad que desplaza lo católico de la vida.

13. Hay también, entre los alumnos, quienes traen una base de fe y de vida cristiana ejemplares; y los hay interesados y comprometidos con la fe que hay que compartir, difundir, anunciar y precisamente en el medio universitario. Esta es una alentadora realidad, porque muchos de ellos están desarrollando una acción pastoral en su propio medio universitario y con universitarios van al encuentro de otros hermanos; como son, precisamente, las misiones que hace aquí la Pastoral universitaria o grupos de alumnos. Con estos jóvenes tenemos que contar para una Pastoral general en la Universidad y ellos alientan lo que hay que hacer con los demás alumnos.
14. El profesor vive en medio del cuerpo de profesores y en medio de sus alumnos. Se ha dado un gran paso con la Pastoral de Académicos para ayudarse entre los profesores. El paso siguiente, y urgente, es situarse con su papel de educador y formador entre sus alumnos, entre todos sus alumnos. Este es uno de los grandes desafíos y no sólo para la Pastoral sino para toda la vida universitaria, llamada a ser una comunidad. Y esa comunidad se construye, a partir de lo cercano. Si uno va trabajando para hacer con un curso, o con un grupo de alumnos, un profesor, y se va dando pasos de inicio de comunidad, entonces la Universidad se va construyendo como comunidad. Los entusiasmos a descubrir en cada uno el amigo de sus alumnos, que gusta de "perder el tiempo" con un alumno en una conversación extracurricular, o departir con un grupo en el casino. Son hermosas oportunidades de llegar a ellos con mensajes vitales que, por lo demás, facilitarán la labor académica del profesor.
15. Siempre digo que la Universidad es un laboratorio de la sociedad. En ella están los elementos más escogidos, en las diversas profesiones o carreras. Hay una selección de profesores, hay una selección de alumnos; hay planes siempre más aptos a lo que la sociedad está exigiendo. Y si desde aquí se va haciendo un espíritu de servicio, especialmente a los más necesitados -en toda la amplitud del quehacer universitario-, y se va desarrollando una fraternidad en ese común trabajo y sabemos exigimos más y más para servir mejor, entonces estamos proyectando una sociedad que se ocupe de lo más importante que ella necesita y con óptica y realidad de hermanos, con todo lo que cuesta entenderse, ayudarse, servirse mutuamente, comprenderse y exigirse para una mejor tarea. Esa sociedad se está haciendo todos los días, y cuando eso no ocurre, se va gestando una sociedad de egoístas, en que más que servir es servirse para sí mismo; y esto en el plano de una gran selección humana. ¡Qué se podría esperar de otros que no han tenido todas estas oportunidades!
16. En esta Pastoral hay que mirarse cada uno como cristiano; como parte de una familia propia; como profesional; como educador y formador; como persona influyente entre los demás, y con la hermosa y apasionante tarea de ser un testigo y apóstol de Cristo entre sus demás congéneres y en la proyección hacia sus alumnos, cuya realidad de fe y vida cristianas es muy diferente, por las situaciones que he descrito y que ustedes, por cierto, conocen. Y con esta generosidad, con este compromiso, se va haciendo desde las bases el gran servicio a la Iglesia y a la sociedad, como propone *Ex Corde Ecclesiae*. (Nº 30-38)
17. Entre esos servicios, además de "la constante búsqueda de la verdad, mediante la investigación, la conservación y la comunicación del saber para el bien de la sociedad", aportando la U.C. sus características específicas y su finalidad (Nº 30), está el motivar a sus miembros a asumir puestos de responsabilidad en la Iglesia (Nº 31) y en la sociedad. Para esto hay que estudiar "los graves problemas contemporáneos" (detallados en Nº 32) y hay que dar "una especial prioridad al examen y a la evaluación, desde el punto de vista cristiano, de los valores y normas dominantes en la sociedad y en la cultura modernas y a la responsabilidad de comunicar a la sociedad de hoy aquellos principios éticos y religiosos que dan pleno significado a la vida humana" (Nº 32). También, por el espíritu cristiano de servicio a los demás, hay que promover la justicia social (Nº 34). Mucho más describe, como tareas, *Ex Corde Ecclesiae*, en este capítulo.
18. Quiero volver todavía a esa preocupación por los alumnos, ya que profesor y alumno son términos relacionados entre sí. En el documento *Christifidelis laici*, de Juan Pablo II, de 30 de diciembre de 1988, se lee: "La Iglesia tiene tantas cosas que decir a los jóvenes, y los jóvenes tienen tantas cosas que decir a la Iglesia. Este recíproco diálogo... favorecerá el encuentro y el intercambio entre generaciones, y será fuente de riqueza y de juventud para la Iglesia y para la sociedad civil" (Nº 46). Y más aún: "La Iglesia mira a

los jóvenes; es más, la Iglesia se mira a sí misma en los jóvenes... En nuestra generación, al final del segundo milenio después de Cristo, también la Iglesia se mira a sí misma en los jóvenes" (Nº 46). En efecto, lo que son los jóvenes ahora será la Iglesia futura. De allí la urgencia de este trabajo misionero con los jóvenes de hoy, en que los mismos jóvenes deben ser también protagonistas de la evangelización y artífices de la renovación social (Nº 46).

19. Son muchas las tareas que tienen que asumir ustedes en esta Pastoral de académicos. Tal vez puede parecer que superan, concretamente, las posibilidades con todo lo que hay que hacer estrictamente como quehacer universitario de cada uno. Sin embargo, todo esto y aún más, es posible. "Yo estaré con vosotros todos los días, hasta el final de los tiempos", dijo el Señor cuando encomendó a sus apóstoles la evangelización del mundo (cfr. Mt. 28, 20). Con Jesús esto es posible. El Espíritu Santo que El nos enviara hace posible todo esto. La Iglesia a través de nosotros puede y debe cumplir con la admirable misión de evangelizar el mundo, de evangelizar esta cultura, de hacer de toda nuestra comunidad universitaria una comunidad católica. La fuerza está en nuestra unión con Cristo.
20. Y esto es lo que nos llena de entusiasmo, de optimismo, de confianza a pesar de tantas situaciones adversas a la Iglesia en la cultura actual. Distinguimos entre las características de esta cultura el rechazo a toda autoridad moral sobre uno mismo; vivimos un subjetivismo moral que ha ido entrando en todas partes. ¿Cómo se podrá ayudar, convencer, acompañar a quien no admite sobre sí mismo una autoridad moral? Dios va quedando fuera de esas personas. Y éste es un fenómeno social. La pregunta vuelve, ¿cómo hacer posible esta evangelización y no darse por derrotado, no desalentarse? La Iglesia ha vivido situaciones más difíciles que las actuales y, sin embargo, ha podido superarlas y desbordarlas y continuar vigorosamente su misión. Pensemos en la mitad del siglo XVI. Había una corrupción muy triste en la Iglesia, en general, y hasta en torno al Papa. Vino el cisma protestante; estaban las consecuencias del Renacimiento que secularizaron mucho a la Iglesia, etc.; y a pesar de todas esas tristes y terribles situaciones negativas, la Iglesia pudo seguir adelante y fue misionera acá en América, en África, en Asia, etc. También a finales del siglo XVIII, con la

Ilustración, después de la Revolución Francesa y una corrupción o debilitamiento interno parecían amenazar el destino de la Iglesia. ¿Qué pasaría en el siglo XIX? Y nuevamente la Iglesia se pudo sobreponer y seguir adelante. ¿Cuál fue la fuerza interior que le permitió superar esas crisis y fortalecerse y continuar adelante? La respuesta es una sola: la santidad en la Iglesia. En el siglo XVI, cuántos santos y santas, cuántas nuevas fundaciones de religiosos y religiosas se tuvieron; y lo mismo a finales del siglo XVIII y en el siglo XIX. ¡Cuántos santos y santas, y cuántas nuevas familias religiosas se fundaron por todas partes y la Iglesia tuvo un nuevo impulso misionero! Hoy también la Iglesia necesita nuestra respuesta de santidad. Sabemos de los santos canonizados, pero ellos son pocos, y junto a ellos hubo, sin duda, millares y millares de santos anónimos, entre los niños, entre los adolescentes, entre los jóvenes, entre los adultos, entre la tercera edad, y en todas las situaciones sociales, y sacerdotes, religiosos, religiosas y obispos. Santa Teresa de Jesús de Los Andes ha sido para nosotros un verdadero signo, porque ella sólo culminó su vida en el monasterio, donde apenas si alcanzara al año, pero antes toda su joven existencia fue la de una santa. Hoy tenemos que dar esta respuesta de santidad, porque será la única respuesta para cumplir, en este caso concreto de la Universidad el gran desafío que tenemos delante. Hombre, mujer, casado, soltero, profesional, estudiante, en todas partes y a todos está presente el llamado común a la santidad, que recordara nuevamente el Vaticano II. Pablo VI dijo una frase para el bronce una vez que interpretara a los jóvenes contemporáneos. Dijo: "Los jóvenes no buscan maestros, buscan testigos". No tengan miedo de "perder el tiempo" con el Señor en la oración larga. En estos tiempos de rapidez, de intensidad, de estímulos, de bulla interior y externa, orar es una necesidad casi necesaria para nuestro equilibrio. Cuanto más para que podamos escuchar la voz del Señor y disponernos a que El nos sane y nos transforme.

21. La Pastoral de Académicos, por eso, nos muestra un camino que ayudará mucho a entender este llamado de Dios en este tiempo y para nosotros. Fidelidad personal al Señor, adhesión a Jesucristo y a su Iglesia, cercanía con el Señor en la oración, los sacramentos, la meditación continua de la Palabra de Dios; en fin, todos los medios tradi-

cionales y fáciles para ir creciendo como cristianos, o mejor para permitir crecer a Jesucristo en nosotros. Todo eso debe ser nuestro programa personal para, desde esa base, cumplir la respuesta que la Pastoral nos está pidiendo.

22. Vuelvo a dar gracias a Dios por haberse constituido la Pastoral de Académicos, y expreso mi reconocimiento a todos ustedes y a cuantos se han incorporado en esta Pastoral por lo que están haciendo y lo que van a hacer, o seguir haciendo. Y en esto debemos descubrir que el mismo Señor, de alguna

manera, El los llamó a esta Pastoral y a este encuentro. Seamos dóciles a este llamado de Jesús. Que la Santísima Virgen María nos ayude a estar disponibles para Dios, a ser generosos cuando hay tantos otros quehaceres, pero el Señor nos llama. Digamos como Ella: "Hágase en mí según tu palabra". Amén.

CARLOS OVIEDO CAVADA
† Arzobispo de Santiago

Santiago, julio 27, 1992.

Pensamiento cristiano y los problemas de la bioética

Josef Seifert

*Rector de la Academia Internacional de Filosofía en el Principado de Liechtenstein. En 1993 fue nombrado Miembro Honorario de la Facultad de Medicina de la P.U.C.Ch.
Otros datos biográficos ver REMUC 9/91, p. 45.*



1. RAICES PRECRISTIANAS DE LA BIOÉTICA

Al tratar de la influencia grande e innegable que el pensamiento cristiano ha tenido sobre el desarrollo de la bioética en el mundo occidental, debemos dejar una cosa

muy clara desde el comienzo, con el fin de evitar un peligro que la misma formulación del tema de esta conferencia podría generar hoy, especialmente al hablar de la relación entre cristianismo y bioética frente a políticos. Aunque estos políticos sean quizás personalmente cristianos o tengan al menos algún interés de tipo histórico en el cristianismo, ellos deben actuar como políticos en una sociedad pluralista, en que los valores cristianos no siempre están presentes. De este modo, al tratar la cosa pública y la legislación civil, los políticos no pueden permitirse seguir solamente los princi-

¹ Conferencia dictada en el Centro de Extensión de la Pontificia Universidad Católica de Chile el 23 de agosto de 1993, durante un seminario organizado por el Instituto Chileno de Estudios Humanísticos.
Texto traducido del inglés por la Dra. Paulina Taboada.

pios morales sostenidos por ellos en forma privada. Hacerlo supondría una cierta injusticia contra el principio democrático y seguramente impactaría a la comunidad democrática como un caso de imposición de sus propias convicciones morales y 'principios cristianos sectarios' por parte de dicho político sobre una comunidad más amplia.

Para evitar el peligro de interpretar la formulación de mi tema de ese modo, es decir como si los principios fundamentales de la bioética tuvieran un carácter exclusivamente cristiano y no fueran válidos en una sociedad no cristiana, quiero dejar claro desde el comienzo que los principios y postulados fundamentales de la bioética y ética médica que un político cristiano debería defender hoy, no son invenciones o contribuciones exclusivas del cristianismo, que el hombre hubiera alcanzado solamente a través de la revelación de Cristo. De hecho, las verdades más significativas de la bioética que es necesario enfatizar hoy, aquellas verdades que casi todos los así llamados países cristianos violan mediante acciones privadas o leyes públicas, como por ejemplo las leyes que favorecen el aborto y la eutanasia, son verdades que ya habían sido conocidas y afirmadas en la Grecia pagana. El mejor ejemplo de esto lo constituye Hipócrates, cuyo famoso juramento para los médicos incluye la mayoría de aquellos contenidos de la bioética que condenarían a nuestras sociedades que se dicen cristianas, por haber instituido leyes que violan directa y gravemente este juramento. Hipócrates puso este juramento como condición para transmitir su conocimiento médico a cualquier persona, y consideraba su transgresión como una desacralización del arte de la medicina.

Si consideramos también lo que Platón y Aristóteles dijeron acerca de los fines esenciales de la medicina, vemos que los griegos reconocieron los elementos más esenciales de la ética médica. A juzgar por sus escritos acerca de los fines de la medicina, Aristóteles parece haber vivido en una sociedad en la cual los objetivos moralmente relevantes de ella (entre los que la preservación de la salud² y de la vida son los más prominentes) eran tan claramente reconocidos y prácticamente dados por supuestos, que él afirma que el médico nunca elige libremente esos fines, sino que los quiere necesariamente. Aristóteles dice que la elección del médico se refiere solamente a los medios a través de los

cuales él realiza la preservación de la vida y de la salud³.

Eran tiempos felices para la medicina en los cuales el matar al no-nacido o al anciano, la cruel destrucción de su salud a través de una tortura políticamente motivada o los experimentos no eran considerados ni siquiera como una posibilidad, y la afirmación de los bienes elementales de la vida y de la salud eran tenidos por uno de los grandes pensadores de la antigüedad como necesariamente queridos por todos los médicos.

Por supuesto, al afirmar la necesidad con que los médicos persiguen estos objetivos, Aristóteles estaba probablemente más guiado por su problemática teoría ética que por la experiencia. En su teoría, el bien, asimilado a la *eudaimonía* (como felicidad), es querido necesariamente y no por elección. Aristóteles ilustra esta teoría con el ejemplo del médico, el cual nunca elige entre vida y muerte sino que necesariamente quiere la salud y la vida y sólo elige entre los medios para realizar estos fines. De este modo, si Aristóteles no hubiese sostenido esta teoría, podría haber visto que las decisiones más básicas y dramáticas del médico se refieren precisamente a sus fines últimos, y que al médico se le presentan muchas razones y tentaciones para no considerar estos fines de la medicina que lo ligan moralmente. Este pensador podría haber visto que la bioética exige una decisión respecto a los fines. Esto porque él conocía el juramento hipocrático, y podría haber concluido que tanto el fin de la medicina como su opuesto tienen que ser libremente queridos ya que Hipócrates pedía a los médicos jurar nunca administrar venenos mortales a niños y mujeres embarazadas y no usar ningún conocimiento médico contra la salud o la vida. De hecho, todo el juramento hipocrático está permeado por la convicción de que el médico está en constante y grave peligro de traicionar los fines de su arte y

³ ARISTÓTELES, *Ética a Nicómaco*, III, 1112 b 12 sgtes.: "Un médico no se pregunta a sí mismo si él debe o no sanar a una persona enferma... en tales materias uno nunca delibera acerca del fin a ser realizado...". En su comentario *In Decem Libros Ethicorum Aristotelis ad Nichomachum Expositio*, Santo Tomás de Aquino parece estar completamente de acuerdo. *Ibid.*, I, III, I, viii, 474:

"Est autem considerandum quod in operabilibus finis est sicut principium; quia ex fine dependet necessitas operabilium... et ideo oportet finem supponere... quia scilicet medicus non consiliatur an debeat sanare infirmum, sed hoc supponit quasi finem... et sic nullus aliorum operantium consiliatur de fine."

De este modo Tomás afirma incluso más fuertemente que ningún agente delibera acerca de su fin.

² ARISTÓTELES, *Ética a Nicómaco*, I, I, (1094 a 5-10; 15).

de sustituirlos por otros, e incluso por sus opuestos. Recordemos algunas frases del juramento hipocrático:

“El arte que yo adopto es para beneficio de los pacientes, con toda mi fuerza y haciendo el mejor uso de mi inteligencia y no para dañarlos o para algún fin injusto. Nunca daré a nadie una droga mortal, aunque me lo pida, ni le mostraré el modo para encontrarla; del mismo modo, no daré a ninguna mujer una poción que provoque el aborto. Preservaré mi vida y mi arte con pureza y con santidad. En cualquier casa que entre lo haré para beneficiar al paciente y me abstendré de todo daño voluntario y corrupción.”⁴

Ciertamente siempre es y ha sido posible para el médico violar este juramento. Poderes políticos tales como el régimen nazi, órdenes comunistas de internar personas sanas en hospitales psiquiátricos, órdenes inmorales de dictadores en Latinoamérica y en numerosos otros países, pueden seducir al médico para invertir los fines de la medicina. Lo mismo puede ser causado por los beneficios económicos del aborto y de la eutanasia, u otras seducciones y presiones sociales. De hecho, vivimos hoy en una sociedad en la cual sólo un pequeño porcentaje de los médicos está claramente comprometido con estos fines de la medicina, cuando se trata de cuestiones como el aborto, las que se encuentran explícitamente examinadas en el juramento hipocrático.

Es por esto que a pesar de coincidir plenamente con Aristóteles en la determinación primaria del arte de la medicina por el fin al que está destinada a servir, no podemos estar de acuerdo con él, en el no considerar la necesidad de querer estos fines libremente, y la posibilidad que existe de una sustitución de los fines propios de la medicina por sus opuestos: tortura, muerte del paciente y destrucción de la salud.

Tan pronto como la medicina elige fines contrarios a los que le son propios, pierde su propia esencia. Esto porque la medicina no es solamente una técnica y arte práctico, ni sólo un conocimiento científico teórico y aplicado, sino que contiene una dimensión ética que es constitutiva de su esencia. Esta dimensión ética distingue a la medicina de actividades criminales destructivas que usan el progreso técnico y el conocimiento científico para otros fines. Debido a esta conexión esencial entre medicina y ética, las asociaciones

profesionales de médicos excluyen a aquellos miembros que eligen fines opuestos a los bienes moralmente relevantes que este arte debe servir, y que por lo tanto violan su juramento profesional. Porque a partir del fin del bien del paciente, que debe ser deseado libremente, recibe la medicina su determinación esencial más decisiva: esto es, su postura al servicio de la vida, la salud y la curación. Es a partir del servicio fiel y libre a los fines de salvar la vida y sanar, que la medicina deriva su propósito y dignidad, es decir, toda su respetabilidad. Este servicio, divorciado de dichos fines se transforma en un ejercicio criminal. Cuando el profesional médico usa sus conocimientos y habilidades no para salvar la vida sino para dañar o matar –tal vez con miras a un beneficio financiero o por otros motivos– las actividades médicas son degradadas a una mera eficiencia técnica y la medicina deja de ser medicina; alienada de sus fines, pierde su naturaleza esencial que es inseparable de su compromiso con los fines éticos y humanos.

Por lo tanto el médico debería seguir siempre su propia conciencia y no venderse para transformarse en un instrumento de deseos sociales o de otras conciencias. Hacerlo supondría una profunda confusión ética de enormes consecuencias; una confusión que el juramento hipocrático rechaza, y que olvida que ningún hombre puede o debe tratar de vender su conciencia y alma a otro hombre: ni el médico a su paciente, ni el paciente a su médico. Ambos están dotados de la dignidad de persona, dignidad que apela al respeto inviolable e inalienable por la conciencia propia de cada persona. Esta, por supuesto, debe ser formada de acuerdo con la verdad ética objetiva, en la medida que cada persona sea capaz de verla.

Aquí queda en evidencia otra gran amenaza para la dignidad de la profesión médica hoy: el doctor como mera fuente de servicios médicos más que como un agente personal. Por supuesto, el médico no va a ser capaz de convencer a muchos de sus pacientes que está mal matar bebés o usar esterilización contraceptiva, aunque él esté convencido de ello. No obstante él está tan llamado y obligado a seguir su propia conciencia como lo están sus pacientes. El y nadie más es el responsable de sus propias acciones.

Hipócrates vio esto tan claramente como la necesidad de tener presente el valor de la vida, de la salud y de la dignidad de la persona del paciente.

Sobre esta base vemos claramente que las así llamadas sociedades cristianas –que de hecho son mucho menos cristianas que la sociedad

⁴ Traducido directamente del griego por el autor.

griega de Hipócrates— mejorarían enormemente su estado actual si comenzaran a adaptar sus estructuras y leyes a las grandes intuiciones morales de Hipócrates. Si Hipócrates tuviera que presidir el juicio final de nuestras sociedades cristianas desde el punto de vista de la bioética, ¡pobre de nuestra sociedad!

Desde el punto de vista científico y técnico, el progreso de la medicina es una de las formas más destacadas e importantes del progreso en nuestros tiempos. Sin embargo, en lo referente a su dimensión ética, presenciarnos hoy un deterioro de la medicina sin precedentes; una verdadera amenaza a la continuidad de su misma existencia. Mientras que Hipócrates, en el siglo V a.C., exigía a todos los médicos que juraran nunca administrar a una mujer ningún medio destinado a producir el aborto, hoy en día aproximadamente 60 millones de seres humanos inocentes se matan anualmente por medio de abortos realizados por profesionales de la salud. Y no solamente esto: excelentes declaraciones teóricas en materia de bioética —como la declaración de París del 5 de junio de 1973— están contra otras declaraciones que —como la de Oslo— rechazan contenidos significativos del juramento hipocrático, contradiciendo así los fines más fundamentales de la medicina.

Podemos decir que el ejercicio de un "arte médico" libre de su relación con la moralidad y con la filosofía, está en contra del verdadero logos del arte médico, que incluye una decisiva dimensión ética; dicha práctica de la medicina en contra de la medicina misma y contra el hombre viola lo que es esencialmente la medicina: esto es la realización de aquellas acciones que están en servicio de la vida y de la salud y que no se dirigen a destruirlas.

Es por tanto deplorable la tendencia mundial a eliminar gradualmente del juramento hipocrático aquellos pasajes que rechazan toda cooperación con el aborto y que pertenecen a la sustancia misma de este juramento.

En fenómenos tales como el aborto provocado, la medicina se ha vuelto contra sí misma y contra su *raison d'être* más profunda; el servicio a altos bienes, como la salud y la vida. La medicina se ha transformado en una antimedicina, del mismo modo como la filosofía se convierte en sofística y antifilosofía cuando ya no está al servicio de la sabiduría y del conocimiento de la verdad, sino al servicio del error y de fines ideológicos y políticos divorciados de la verdad y de la justicia.

Destaqué inicialmente la autonomía de la bioética respecto del cristianismo y la superioridad de las formulaciones no cristianas de los

principios de la bioética sobre muchas prácticas y leyes de nuestra sociedad, con el fin de mostrar que la bioética y la lucha contra la legalización del aborto no son contenidos solamente cristianos y dependientes de la fe, sino consecuencias de la verdad sobre el hombre. Esos médicos y filósofos de la Antigüedad fueron capaces de reconocer la verdad acerca del hombre mucho antes del cristianismo, de tal modo que —repito— un retorno de nuestras leyes al nivel del juramento hipocrático constituiría un progreso inmenso de nuestra sociedad.

Por tanto, muchos cristianos rezan (o deberían rezar) para que —al menos parcialmente— ese estado de la ética hipocrática precristiana sea reinstaurado en nuestra sociedad. Esos cristianos se alegrarían mucho si las leyes que existieron antes de las modernas leyes proabortivas fueran reinstauradas. Sin embargo, incluso aquellas leyes que permiten el aborto sólo en caso de peligro para la vida de la madre, violan la ética hipocrática, que excluía el aborto provocado sin excepción alguna.

Es falsa la idea de que la opción política que los cristianos deberían adoptar —esto es, promover la institución de un respeto universal por la vida y la abolición de las leyes que favorecen el aborto— sea sólo expresión de una moralidad cristiana, que no debería determinar la ética pública y las leyes de nuestra sociedad pluralística. Tal posición desconoce el hecho de que los contenidos y hechos bioéticos están abiertos a la razón humana en la medida que ésta busca la verdad.

Lo mismo es válido para la noción fundamental que subyace a la bioética, esto es, la excelencia y dignidad singular del ser humano. Esta dignidad da origen al carácter moralmente inviolable de la persona humana y prohíbe el aborto, la eutanasia y numerosas otras acciones que atentan contra esa dignidad. Para poner en evidencia que el descubrimiento de la dignidad singular de la persona humana no se restringe al cristianismo, permítanme citar sólo un ejemplo; un pasaje de Cicerón:

"creemos que ese pródigo animal, sagaz, múltiple, agudo, dotado de memoria, pleno de razón y consejo, que llamamos hombre, fue creado en su condición eminente, por un dios supremo; entre tantos géneros y naturalezas de seres animados, es únicamente él el que participa en la razón y del pensamiento... ¿Qué hay, no digo sólo en el hombre, sino también en todo el cielo y la tierra más divino que la razón? Cuando la razón es perfecta se llama

justamente sabiduría. Dado que en el hombre y en Dios no hay nada mejor que la razón, es entonces la sabiduría la que constituye la primera comunidad del hombre con Dios...”

Algunos podrían pensar que sería antiliberal prohibir el aborto, y que tal prohibición huele a alguna forma de dictadura (en Chile o en otros países), y que con el proceso de liberación y democracia todas esas restricciones deberían ser eliminadas. Este argumento fue muy bien rebatido por Stephan Schwarz en su reciente libro sobre el aborto, que puede considerarse como un clásico sobre el tema. Cito:

Primero, todas las leyes que protegen a los inocentes de ataques (violación, asesinato, abuso de menores, etc.) son restrictivas... Ser restrictivo en este contexto es una cosa buena. Son sólo las restricciones indebidas las que son malas, especialmente aquellas que impiden hacer las cosas que tenemos derecho a hacer. Nadie tiene el derecho a matar a una persona inocente, ya sea antes o después de su nacimiento. Segundo... abortos liberales o liberalizados son nombres inadecuados en el mayor grado imaginable. El verdadero espíritu liberal es la libertad, especialmente la libertad más fundamental, esto es la libertad de ser. Las leyes que permiten el aborto son precisamente la negación de esa libertad al niño. Ellas son, por tanto, una antítesis de todo lo que es verdaderamente liberal. Si se llaman liberales a estas leyes que permiten matar a los niños inocentes antes de su nacimiento, se oculta su carácter absolutamente antiliberal.

2. LA TRANSFORMACION RELIGIOSA Y CRISTIANA DE LA IMAGEN DEL MEDICO

Todo lo hasta aquí dicho no niega de ningún modo la profunda influencia y fuerza transformadora de la fe cristiana sobre la bioética. Nos referiremos ahora a la nueva luz que el pensamiento cristiano aporta a la bioética. Permítanme introducir las siguientes observaciones diciendo de modo muy general que la misión y acción del médico se ve de modo diferente dependiendo de la concepción del hombre que subyace a la práctica médica. Por esa razón el paciente y el hombre en general se ven con una luz radicalmente diversa dependiendo de si el hombre es percibido o no como un ser trascendente, metafísico y religioso, esto es, como un

ser ordenado a valores espirituales y llamado a una vida después de la muerte.

Bellos testimonios de una visión trascendente de este tipo pueden encontrarse en algunos filósofos estoicos y en Platón, que dicen que el hombre porta en sí una imagen de Dios y que su tarea moral suprema consiste en su búsqueda de una similitud con Dios a través de la sabiduría y de la justicia (*homoiosis too theoo*). También en las religiones islámicas y en otras pueden encontrarse pasajes extraordinarios, que expresan la novedad positiva y profunda de una visión religiosa del hombre. Pruebas de la influencia negativa de una visión atea del hombre son el manejo de los pacientes terminales por parte de los médicos nazis y de los médicos ateos en regímenes comunistas, pero también el trato que se da hoy al hombre en eutanasia y en otras prácticas como el aborto. Una contribución positiva contenida en los escritos de Peter Singer es el énfasis que este autor pone en el cambio radical que debe sufrir la práctica médica cuando se pasa de la visión espiritualística y religiosa que determinó la medicina por siglos, a la visión materialística y evolucionística que ha surgido en nuestros días.

La visión del hombre y de Dios revelada por Cristo aporta a la bioética una luz completamente nueva que investigaremos a continuación. Esta nueva visión del hombre y de Dios da origen a una concepción radicalmente nueva del médico. A la luz de la revelación cristiana Dios no se concibe sólo como un Ser sumamente perfecto en Sí mismo, sino como un Ser lleno de amor e interés infinito por sus creaturas, en un grado tal, que envió a su Hijo unigénito para asumir la muerte más dolorosa, por la salvación de los hombres. El filósofo Max Scheler dice que eso supone una reversión radical en la dirección del amor. Los griegos concibieron a Dios sólo como un objeto del amor y deseo humanos y algunas veces –como en Sócrates– como un ser que dirige providencialmente el destino del hombre. Pero el amor de Dios por las personas, y sobre todo una locura divina de amor tal, que Dios mismo entregó a su Hijo único por el hombre, esto trasciende los deseos más audaces del hombre. Esa revelación no sólo cambia la imagen de Dios que ahora incluye, no sólo justicia y perfección infinitas, sino también la misericordia infinita. Los cristianos creen en un Dios que descendió a causa de una solicitud de amor infinita por el hombre. Esa fe también cambia profundamente la visión que se tiene del hombre y de su dignidad. Las alabanzas más sublimes a la dignidad humana hechas por Cicerón se desvanecen en compara-

ción con la visión de una dignidad del hombre tan grande, que puede motivar a Dios a desvestirse de su beatitud celestial para hacerse hombre y morir por el hombre. La profundidad del valor y preciosidad del hombre es, de este modo, una verdadera revolución antropológica resultante de nuestro Credo cristiano.

Nosotros consideramos muy poco la fuerza increíble de las siguientes palabras, muchas veces repetidas:

quien por nosotros los hombres y por nuestra salvación descendió del cielo y se encarnó por obra y gracia del Espíritu Santo, de María Virgen, y fue hecho hombre, crucificado por nosotros...

Asimismo valoramos de un modo insuficiente la fuerza de las palabras en las cuales Cristo mismo da un resumen de su revelación: "Tanto amó Dios al mundo, que le entregó a su único Hijo para redimirlo".

Esta nueva visión de Dios y del hombre condujo a una profunda transformación de la imagen del médico y a la formación de hospitales y leprosarios. La obra de la Madre Teresa de Calcuta, que se extiende hoy hasta Rusia y la China comunista, da un testimonio vivo de esto. En una visión específicamente cristiana del hombre y de la profesión médica, que aspira a aliviar el dolor, curar enfermedades, salvar las vidas, se ve la actividad médica como expresión de la virtud cristiana central: la virtud de la caridad, que se expresa como misericordia y compasión. Incluso los leproso, que han sido excluidos de la sociedad, pueden ser aceptados por el amor. Si el paciente es visto como un ser amado y redimido por Cristo, el entero ethos que permea la relación entre el médico y el paciente, así como la respuesta al sufrimiento y a la muerte sufren una transformación radical.

Podemos constatar dos tareas principales del cristiano en el campo de la bioética hoy:

1. El cristiano debería ver más claramente las verdades naturales sobre los deberes y derechos del hombre en el campo de la bioética. Cuando Aristóteles justifica la esclavitud y Platón recomienda matar a niños deformados,

oscurecen verdades que en otros pasajes ellos mismos reconocieron.

El cristiano, a la luz de la revelación efectuada por Cristo, debería ver con mayor claridad estas verdades ya expresadas por los griegos. Con Hipócrates debería rechazar sin compromisos todas las formas del aborto y de la eutanasia, comprendiendo más profundamente que Sócrates, que el hombre no debe matarse a sí mismo en el suicidio, o matar a otra persona en la eutanasia, porque es una posesión de Dios y no tiene derecho a disponer de su propia vida ni de la de otros;

2. El cristiano no debería contentarse, por tanto, con el deseo de restaurar las verdades y virtudes de los antiguos. A través de su vida y de sus acciones, así como también en todas las manifestaciones de la cultura, el cristiano debería indicar y abrir a otros el camino para el descubrimiento del esplendor y la luz nueva de Cristo. Es una luz que ilumina nuestras tinieblas y que puede revelar el misterio último de la dignidad humana y el fundamento más profundo de la acción bioética: la caridad.

Por esta razón también los políticos en Chile y en todo el mundo deberían hacer todo lo que esté a su alcance para que la nueva contribución del pensamiento y vida cristianos estén presentes en la sociedad. No deberían olvidar las grandes contribuciones de los cristianos en el campo de los hospitales y de la atención médica, que serían impensables sin siglos de servicios gratuitos de cristianos en el campo médico. También los políticos no cristianos, como los comunistas en Rusia y China, deberían facilitar obras como aquella de la Madre Teresa, hospitales católicos, universidades y centros de formación que ofrecen una sabiduría, amor y motivación en el campo médico que trascienden todo lo que la mera filosofía puede enseñar. Instituciones reconocidas en todo el mundo, como el Hogar de Cristo, nacido en Chile, iluminan nuestras sociedades, en las que reinan las tinieblas de la droga, del suicidio, de la desesperación y de los crímenes, y que hacen que la humanidad tenga una necesidad y sed intensas de una sabiduría y luz, que un mundo secularizado no puede ofrecer y que debe ser transformada por la más sublime de todas las virtudes, la caridad.

Es preciso investigar más las cuestiones éticas, legales y sociales de los trasplantes*

(Discurso del Papa a los participantes en un congreso
sobre trasplante de órganos el 20 de junio 1991.)

1 El hecho de que el primer congreso internacional de la Sociedad para la donación de órganos se esté celebrando aquí en Roma, me brinda la oportunidad de daros la bienvenida y alentaros en la realización del objetivo que el tema de vuestro congreso expresa así: "Cooperación mundial en los trasplantes". Agradezco al profesor Raffaello Cortesini sus amables palabras de presentación y formulo votos por el éxito de la obra que se está llevando a cabo.

Entre las muchas e importantes conquistas de la ciencia moderna, los progresos en el campo de la inmunología y de la tecnología quirúrgica han hecho posible el uso terapéutico de órganos y de trasplantes de tejido. Seguramente es motivo de satisfacción el que muchos enfermos, que hasta hace poco sólo podían esperar la muerte o, a lo sumo, una existencia dolorosa y limitada, puedan curarse ahora más o menos completamente a través de la sustitución de un órgano enfermo con uno sano donado. Debemos alegrarnos de que la *medicina, en su servicio a la vida, haya encontrado en el trasplante de órganos un nuevo modo*

* Publicado en *Dolentium Hominum*, 21(3): 12-13, 1992.

de servir a la familia humana, precisamente salvaguardando el bien fundamental de la persona.

2. Este desarrollo espléndido no carece, por supuesto, de su lado negativo. Aún hay mucho que aprender a través de la investigación y la experiencia clínica; existen *muchas cuestiones de índole ética, legal y social que requieren mayor y más amplia profundización e investigación*. Existen, incluso, abusos vergonzosos que exigen una acción determinada por parte de las asociaciones médicas y de las sociedades de donantes, sobre todo por parte de los organismos legislativos competentes. Sin embargo, a pesar de esas dificultades, conviene tener presentes las palabras de San Basilio el Grande, doctor de la Iglesia del siglo IV: "Respecto de la medicina, no sería justo rechazar un don de Dios [es decir, la ciencia médica] sólo por el mal uso que hacen de ella algunas personas (...); por el contrario, debemos arrojar luz sobre lo que han corrompido" (Reglas mayores, 55: 3; cfr. Migne, PG 31: 1048).

Con la llegada de los trasplantes de órganos, que empezó con la transfusión de sangre, el hombre ha encontrado un modo de donar algo de sí mismo, de su sangre y de su cuerpo, para que otros puedan seguir viviendo. Gracias a la ciencia, a la formación profesional y al empeño de los doctores y agentes sanitarios, cuya colaboración es menos evidente pero no menos indispensable para la realización de complicadas operaciones quirúrgicas, se presentan desafíos nuevos y maravillosos. Se nos desafía a amar a nuestro prójimo de un modo nuevo; en términos evangélicos, amar "hasta el extremo" (Jn 13, 1), aunque dentro de ciertos límites que no se pueden sobrepasar, límites fijados por la misma naturaleza humana.

3. Sobre todo, esta forma de tratamiento es inseparable del *acto humano de donación*. En efecto, el trasplante supone una decisión anterior, explícita, libre y consciente por parte del donante o de alguien que lo representa legítimamente, en general los parientes más cercanos. Es la decisión de ofrecer, sin ninguna recompensa, una parte del propio cuerpo para la salud y el bienestar de otra persona. En este sentido, el acto médico del trasplante hace posible el acto de entrega del donante, el don sincero de sí que manifiesta nuestra llamada constitutiva al amor y la comunión.

Amor, comunión, solidaridad y respeto absoluto a la dignidad de la persona humana constituyen el único marco legítimo para el trasplante de órganos. Es fundamental no ignorar los valores espirituales y morales que entran en juego cuando los individuos, respetando las normas éticas que garantizan la dignidad de la persona

humana y la conducen a la perfección, deciden donar, libre y conscientemente, una parte de sí mismos, una parte de su propio cuerpo a fin de salvar la vida de otro ser humano.

4. En efecto, el cuerpo humano es siempre un cuerpo personal, el cuerpo de una persona. El cuerpo no puede ser tratado como una entidad meramente física o biológica; nunca se pueden usar sus órganos y tejidos como artículos de venta o de cambio. Una concepción tan reductiva y material acabaría en un uso meramente instrumental del cuerpo y, por consiguiente, de la persona. Desde este punto de vista, el trasplante de órganos y el injerto de tejidos ya no corresponderían a un acto de donación, sino que vendrían a ser el despojo o saqueo de un cuerpo.

Además, una persona sólo puede dar algo de lo que puede privarse sin serio peligro o daño para su propia vida o identidad personal, y por una razón justa y proporcionada. Resulta obvio que los órganos vitales sólo pueden donarse *después de la muerte*. Pero ofrecer en vida una parte del propio cuerpo, ofrecimiento que será efectivo después de la muerte, es ya en muchos casos un acto de *gran amor*, amor que da vida a los demás. Así, el progreso de las ciencias biomédicas ha hecho posible que la gente proyecte más allá de la muerte su vocación al amor. De forma análoga al misterio pascual de Cristo, al morir se vence, de algún modo, a la muerte y se restituye la vida.

Para repetir las palabras del Concilio Vaticano II: el misterio del hombre sólo se esclarece en el misterio del Verbo encarnado (cfr. *Gaudium et spes*, 22; *Redemptor hominis*, 8). La muerte y resurrección del Señor constituyen el acto supremo de amor que da significado profundo al ofrecimiento de un órgano por parte del donante con el fin de salvar a otra persona. Para los cristianos, Jesús que se ofrece a sí mismo es el punto de referencia fundamental y la inspiración del amor que mueve a una persona a donar un órgano, manifestación de solidaridad generosa más elocuente aún en una sociedad que ha llegado a ser excesivamente utilitarista y menos sensible a la donación generosa.

5. Se podría agregar mucho más, como por ejemplo una reflexión sobre los médicos y sus asistentes, que hacen posible esta forma extraordinaria de solidaridad humana. Un trasplante, incluso una simple transfusión de sangre, no es como otras intervenciones. No debe separárselo del acto de entrega del donante, del amor que da la vida. El médico debería ser siempre consciente de la particular nobleza de este trabajo, dado que se convierte en el mediador de algo especialmente significativo: el *don de sí* que hace una

persona, incluso *después de la muerte*, para que otra pueda vivir. Las dificultades de la intervención, la necesidad de obrar con rapidez y con la máxima concentración en el trabajo, no deberían hacer que el médico pierda de vista *el misterio de amor que encierra lo que está realizando*.

Tampoco los receptores de un órgano trasplantado deberían olvidar que están recibiendo un don único de otra persona: el don de sí mismo hecho por el donante, don que ciertamente se ha de considerar como una auténtica forma de solidaridad humana y cristiana. Ante el umbral del tercer milenio, en un período de grandes promesas históricas, pero en el que las amenazas contra la vida están resultando cada vez más poderosas y mortales, como en el caso del aborto y la euta-

nasia, la sociedad necesita estos gestos concretos de solidaridad y amor generoso.

6. En conclusión, recordemos aquellas palabras de Jesús que refiere el evangelista y médico Lucas: "Dad y se os dará: una medida buena, apretada, remecida, rebosante, pondrán en el halda de vuestros vestidos" (Lc 6, 38). Dios nos otorgará nuestra recompensa suprema según el amor genuino y efectivo que hayamos mostrado hacia nuestro prójimo.

Que el Dios del cielo y de la tierra os sostenga en vuestro esfuerzo de defender y servir la vida a través de los medios maravillosos que la ciencia médica pone a vuestra disposición; y que os bendiga a vosotros y a vuestros seres queridos con la paz y la alegría.

Reflexiones sobre el espíritu de la Orden de Malta

Meditación en tiempo de Adviento

Pbro. Luis Eugenio Silva C.

*Capellán Magistral de la Asociación Chilena de Miembros
de la Orden de Malta.
Otros datos biográficos ver en REMUC 10/92, p. 39*



Interior de la Catedral de San Juan. Malta, Valetta.
En el coro se aprecia el colosal grupo de mármol "El
Bautismo de Cristo", del escultor José Mazzuoli
(1644-1725).

En medio de un mundo materialista, la Revelación de Dios se opone a la revelación del maligno. Los Caballeros y Damas de la Orden han de jugar un rol en esta batalla. Aun cuando la batalla indique que el mal domina, sabemos que la victoria final es de Cristo.

En este contexto de Adviento, esperando la visita del Señor, miremos los hitos de la espiritualidad melitense.

Toda la Ley y los Profetas se juntan en las Bienaventuranzas. Se debe, pues, con el auxilio de la Gracia Divina, luchar contra el espíritu de las antibienaventuranzas, que la mentira, la so-

berbia, el odio y la lujuria intentan destruir la ciudad de Dios.

El modo de dar la Cruz y tomar el hábito, establecía, en el Ritual Antiguo de la Orden, cuando se entregaba el Manto, lo siguiente:

"Esta Cruz nos ha sido dada en signo de pureza, la que se debe llevar tanto en el corazón como en el exterior, sin mancha ni mácula. Los ocho puntos de la Cruz son los signos de las ocho bienaventuranzas.

1) Tener pobreza espiritual; 2) Vivir sin malicia; 3) Llorar los pecados; 4) Humillarse; 5) Amar

la justicia; 6) Ser misericordiosos; 7) Ser sincero de corazón; 8) Resistir la persecución. Estas son virtudes que han de esculpirse en el corazón para la consolidación y conservación del alma. Por eso se les recomienda llevarla de modo que se vea, cosida en los vestidos, al lado izquierdo, del del corazón, y no abandonarla nunca”.

Si los miembros de la Orden no cultivan estas virtudes, se caerá en pecado, pues no se puede servir a dos señores (Mt. 6,24). Así lo ha señalado la historia de la Orden, y lo advierte la sabiduría de la Iglesia.

El camino que Jesús indica y que la Orden establece para vencer al demonio y al mundo, es el de la pobreza de espíritu. El pobre vive sin malicia, ya que es propio de los pobres de espíritu el ser amable y caritativo. Y quienes lo son, no sospechan iniquidades del prójimo. La pobreza libera al espíritu de toda malicia.

El camino espiritual de los Caballeros y Damas debe buscar el verdadero dolor por los pecados, ya que quien los llora será consolado, cumpliéndose así la sentencia evangélica.

No basta lo anterior; debéis humillaros ante las injurias que os infligen, ya que es justo que el pecador, y todos lo somos, sea detestado, insultado. El que inflige esta prueba es un verdadero ministro de la salvación para el cristiano, pues permite que la justicia que viene de lo alto, se cumpla.

Además se ha de amar la justicia, porque ésta trae la paz a los corazones. No se trata de la justicia legal, que suele ser ciega, sino de la justificación de nuestro espíritu ante los ojos de Dios. Esta justicia trae la paz, y la paz es el mayor de los milagros. Hoy, más que nunca, los corazones están ansiosos de paz divina.

Mandato es el ser misericordiosos. Serlo es tener el corazón sensible ante los miserables, saber amar, comprender y no exigir más que lo posible. Diferente sería la vida si nos ajustáramos a esto.

Se debe tener el corazón sincero, porque la falsedad es indigna de Cristo y del amor a los hermanos. El verdadero discípulo fiel vive de la sinceridad. Toda forma de falsedad desfigura a Cristo.

Como activo militante del Evangelio se debe resistir a la persecución por causa de la justicia. Se ha de combatir la batalla por Dios, con las armas espirituales que la Iglesia y la Orden les entrega a cada uno de sus miembros. Como antaño se hiciera por el Sepulcro de Cristo y la Tierra Santa, hoy se debe combatir por hacer santa y humanamente habitable la tierra y la sociedad.

El que quiere ser verdaderamente cristiano, sabe que va a ser perseguido. Pero no importa, porque sabe que la alegría que le será concedida será copiosa en el Reino de los Cielos. Si al Señor lo persiguieron, cuanto más a nosotros.

Este es el espíritu de la Orden, esto es la búsqueda de la perfección cristiana, mediante un permanente combate, con el fin de ver a Dios y realizar la unión transformadora en el Cielo.

Durante el período preparatorio a la Navidad, el Adviento, la tradición de la Iglesia siempre ha presentado a la devoción de los fieles a la Santísima Virgen María, San Juan Bautista y los Profetas. La Orden, fiel seguidora del Catolicismo, presenta los mismos personajes a la consideración de sus miembros. Tiene que ser así, pues la Orden no es ni más ni menos que una forma de la Iglesia única.

Presiden las devociones de la Orden, la Santa Cruz, instrumento de salvación y camino de la Resurrección. El sello del cristiano es la Cruz; por lo mismo y con mayor razón debe serlo de los que siguen el emblema de la Cruz de Malta.

El seguidor de la Cruz emprende un camino de pureza de la fe y del amor; pureza del espíritu, del corazón y del cuerpo; pureza en el sufrimiento y en la alegría. Este es el fin que se proponen los Caballeros y las Damas. Cada vez que miren la Cruz blanca, que llevan como un sello, están descubriendo el sentido profundo de esta práctica de piedad y fuente de alegría.

Cuando los Cruzados llevaron la Cruz sobre sus armas no hacían un gesto banal. Descubrían su místico sentido. Esta marca sagrada que los distinguía de todos los demás había sido elegida por Cristo y con ella murió. Así debe ser entre nosotros. Para el católico, la Cruz es la más alta lección de dogma y moral que se pueda dar.

La Cruz recuerda el mandato de Cristo: “El que quiera ser mi discípulo, que cargue con su Cruz y me siga”. No se puede ser discípulo de Cristo sin abrazar la Cruz. Tomás de Kempis ha escrito un hermoso capítulo en la Imitación, que se llama El camino real de la verdadera Cruz.

Hemos de ver que Jesús está en agonía hasta el fin del mundo; es en nosotros que esta agonía continúa, especialmente en el desamparado, el pobre, el abandonado. La Cruz del cristiano no dura un instante. Cada día nos llama a asirla en actitud gozosa. La Resurrección de Jesús es el otro lado de la Santa Cruz.

Durante la celebración de la Santa Misa descubrimos el camino del Crucificado, su obra y el sentido misterioso de su Cruz, que es también la nuestra, ya que somos sus discípulos. El Sacramento y la Cruz van íntimamente unidos.

La Santísima Virgen y San Juan Bautista, los Santos Patronos de la Orden, siempre han sido los testigos de las promesas de las Damas y Caballeros. Así lo consignaba el Viejo Ritual. Esto es normal y conveniente, ya que estas devociones son las más elevadas en el Cielo: la Madre de Dios y de quien Jesús dijo que no había otro más grande, de entre los nacidos entre los hombres.

Cuando en 1310, expulsados de Tierra Santa, llegan a Rodas, pasando antes por Chipre, en el sudeste de la isla, en la colina de Galisos, cerca de Trianda, encontraron una capilla dedicada a María, bajo el nombre de Nuestra Señora de Philermé. Allí se veneraba un ícono, pintado, según la tradición, por San Lucas, desde remota antigüedad.

La capilla la había construido un hombre rico, desconocido, sobre restos de templos paganos. Desesperado, quiso suicidarse, pero se le apareció la Dama de Blanco, "la causa de nuestra alegría", quien lo disuadió. Así surgió este santuario y colocó allí un ícono, que hizo llevar desde Jerusalén.

Esta imagen, llamada de Todas las Gracias, siguió a los Caballeros por todas partes. Se le

llama también Odigitria o Madre Conductora. Hoy se encuentra desaparecida, después de la Revolución Rusa, pues fue llevada a San Petersburgo por el Gran Maestro Fray Hompesch.

No es necesario explicar la devoción a María en la Orden. Un viejo himno litúrgico canta: *Stabat Mater Dolorosa, juxta Crucem lacrymosa*. Se unen así los Misterios de la Redención y de la Encarnación.

San Juan Bautista es el Patrono de la Orden por disposición de Bienaventurado Gerardo, y así lo establecen las Bulas de Pascual III (1113) y Calixto II (1120). El Santo Fundador quiso dar, con la elección de este santo, un ejemplo a sus hijos.

El Antiguo Ritual decía, respecto de la profesión: "Este manto que vestimos, es la figura de pelos de camellos que vistió nuestro Patrón San Juan Bautista en el desierto. Tomándolo, renunciamos a las pompas y vanidades mundanas. Siempre deberá llevarse, e incluso ser sepultados con él, y así merecer ser liberados de nuestros pecados".

A la devoción a la Santísima Virgen y a San Juan Bautista, se debe agregar el servicio y devoción a los enfermos.



Palacio del Gobernador. Vista interior, Malta Valetta.

Las bienaventuranzas

(primera parte)

*A los miembros de la Orden de Malta,
cuya cruz de ocho puntas nos recuerda que las ocho
bienaventuranzas son el ideal de los que han dado
su nombre a esta familia espiritual*

Monseñor Jorge Medina Estévez

*Actual Arzobispo-Obispo de Valparaíso.
Capellán Conventual de la Soberana
Orden de Malta*

Otros datos biográficos ver en REMUC 8/90, p. 55.



INTRODUCCION

Bienaventuranzas y mandamientos

Nadie puede dudar de que el texto evangélico llamado de las "bienaventuranzas" es una de las cumbres de la predicación de Jesús. Tanta es su importancia que no ha faltado quienes hayan visto en las bienaventuranzas el nuevo código moral, que haría caducos y obsoletos los diez mandamientos, como si el decálogo hubiera dejado de tener vigencia para los discípulos de Cristo. Esta interpretación es

errónea, pues el mismo Señor Jesús se refiere a los mandamientos como normas vigentes que constituyen el cambio hacia la vida eterna (ver Mt 19,17-20; Lc 18,20) y San Pablo enumera conductas, directamente opuestas a los mandamientos, que hacen imposible la posesión del Reino de Dios (1 Cor 6,9s). Lo que sí es cierto es que la enseñanza evangélica descubre nuevas exigencias y más amplios horizontes que los que el judaísmo veía en los mandamientos, y eso queda patente cuando Jesús dice reiteradamente: "Habéis oído que se dijo a vuestros mayores... pero Yo os digo" (Mt 5,21s, 27s, 31s, 33s, 38s y

43s). Seis repeticiones de la fórmula indican una exigencia muy grande de profundización, una invitación urgente a no quedarse en la letra de la ley y a no considerar como suficiente un mero cumplimiento u observancia externos; pero esos textos no deben hacernos olvidar la afirmación liminar de Jesús, pocas líneas antes: "No penséis que he venido a abolir la ley o los Profetas. No he venido a abolir sino a dar cumplimiento" (Mt 5,17; ver los vv. 18 y 19, que subrayan la misma idea de vigencia de la ley). "Dar cumplimiento" significa, si se atiende a la fuerza de la expresión griega, "llevar a su perfección", "conducir a plenitud", "dar un sentido profundo", "revelar todo el alcance". Por lo demás, la Iglesia siempre ha considerado vigente el decálogo y su *catequesis moral* se ha articulado preferentemente sobre la base de los diez mandamientos. Sería ridículo pensar que ha dejado de tener sentido para un cristiano lo que dice, por ejemplo, el primer mandamiento, tan exigente y que es la base insustituible de todos los demás: "Amarás al Señor, tu Dios, con *toda tu corazón*, con *toda tu alma*, y con *toda tu mente*" (Mt 22,37, que reproduce Deut 6,5). Otros dos evangelios agregan un cuarto "todo": con *"toda tu fuerza"*, con *"todo tu vigor"* (Mc 12,30; Lc 10,27).

Establecido que las bienaventuranzas no son un sustituto de los mandamientos, ni se oponen a ellos, afirmamos sí que constituyen una nueva "escala de valores", no sólo con respecto al mundo pagado (de tiempos antiguos o de hoy), sino también con respecto a la manera de juzgar corriente en el mundo judío contemporáneo de Jesús. En este sentido, las "bienaventuranzas" tienen una relación estrecha con aquellas enseñanzas de Jesús, a las que se ha hecho ya referencia, y que son introducidas con las palabras "pero yo os digo".

Un dato ilustrativo: cuando se entrega el hábito de la Soberana Orden de Malta a quien va a ser miembro de ella, se le explica que deberá llevar la cruz blanca de ocho puntas cosida al manto, sobre el pecho, a la izquierda, y se le exhorta a recordar que las ocho puntas son un signo que recuerda las ocho bienaventuranzas evangélicas. Es como si se le hiciera presente al candidato que las "bienaventuranzas" son el distintivo del discípulo de Cristo, el "espíritu" de la conducta evangélica. Y porque lo son, nada tiene de extraño que muestren tantos puntos de contacto con los "frutos del espíritu" que enumera el apóstol San Pablo: *Caridad, gozo, paz, paciencia, afabilidad, bondad, fe, mansedumbre y templanza* (Gál 5,22s), tan opuestos a las obras de la carne: fornicación, impureza, lascivia, ido-

latría, hechicería, odios, discordias, celos, iras, rencillas, disensiones, divisiones, envidias, homicidios, embriagueces, orgías y otras como éstas "de las cuales os prevengo que quienes tales cosas hacen, no heredarán el reino de Dios" (*ibid.* 19-21).

¿QUE QUIERE DECIR LA PALABRA "BIENAVENTURADO"?

Es una expresión que en su uso bíblico es *muy rica*: encierra en sí muchos elementos y matices, y por lo mismo es casi imposible traducirla con una sola expresión. Hay que dar de ella *varias aproximaciones* e intentar, además, una explicación.

Comencemos por enunciar algunas palabras que son o bien sinónimas, o bien análogas. Bienaventurado equivale a "*venturoso*", "*feliz*", "*dichoso*", "*lleno de alegría*", "*realizado*". Es bienaventurado quien ha tenido *éxito*, quien está *gozoso*, quien está en *paz*, quien experimenta la *serenidad*. En un sentido muy genérico, "bienaventurado" es el hombre que *ha acertado*; en un sentido más estricto, es bienaventurado *quien tiene sabiduría*, quien tiene una *percepción clara de qué es lo que realmente tiene valor* y que, ajustándose a ese conocimiento, lleva una *vida plena de sentido*.

Cuando en la Escritura se pronuncia una "bienaventuranza" se está haciendo, implícita o explícitamente, un juicio de valor: se está afirmando que esa persona posee un bien importante y precioso, algo que plenifica su existencia, sea desde un punto de vista natural, sea desde el punto de vista definitivo que es el espiritual. Con cierta frecuencia en el Antiguo Testamento la expresión "bienaventurado" apunta a *bienes o situaciones temporales* respetables, honorables y apetecibles. En el Nuevo Testamento la "bienaventuranza" *se interioriza y se espiritualiza*, en la línea del "habéis oído que se dijo, pero yo os digo".

"BIENAVENTURANZAS" BIBLICAS

Quien conoce las Sagradas Escrituras sabe bien que la expresión "bienaventurado(s)" no sólo se encuentra en los catálogos evangélicos llamados por antonomasia "las bienaventuranzas" (Mt 5, 3-12; Lc 6,20-22), sino que se la emplea en no pocos otros textos. Conviene tener presente que, paralelamente a las "bienaventuranzas", hay textos que señalan como desgraciados, infelices,

desdichados o desventurados a quienes realizan ciertas acciones o carecen de ciertos bienes (ver, por ejemplo, Lc 6,24-26, exactamente a continuación de las "bienaventuranzas", y Lc 11,42-52). Para tener una idea clara de en qué consiste la "bienaventuranza", que es *acierto y sabiduría*, es preciso reflexionar sobre el reverso de la medalla, que son aquellas actitudes que la Escritura califica de desventura o desdicha, de auténtica desgracia, de insensatez y necesidad.

¿QUIENES SON LLAMADOS BIENAVENTURADOS EN EL ANTIGUO TESTAMENTO?

Se ponen a continuación varios textos bíblicos veterotestamentarios en que alguien, algunas personas o incluso todo un pueblo, son llamados "bienaventurados". En cada caso se supone esta palabra, en singular o plural. Como hay diferencias entre las distintas traducciones de la Biblia, hay también variaciones en los textos que se aducen a continuación. Es o son bienaventurados:

- la mujer que ha recibido el don de la *fecundidad* (Gén 30, 13);
- el hombre a quien Dios *corrige* (Job 5, 17);
- el que guarda la ley y los preceptos, y es *misericordioso y justo* (Tob 14,9);
- el hombre que *no se alía* con los impíos (Sal 1,1);
- el que *espera* en el Señor (Sal 33,9; 39,5; 83,13);
- el que se preocupa del *extranjero y del pobre* (Sal 40,2; Prov 14,21);
- el hombre a quien *Dios eligió* y tomó como suyo (Sal 64,5);
- el pueblo que conoce la *alegría* (Sal 88,16);
- el hombre a quien *Dios enseña* (Sal 93,12);
- el hombre que *tiene temor de Dios* (Sal 111,1; 127,1);
- el que *come del trabajo* de sus manos (Sal 127,2);
- el pueblo *cuyo Dios es el Señor* (Sal 143,15);
- el hombre *cuyo auxilio es el Dios de Jacob* (Sal 145,5);
- el hombre que logró *adquirir sabiduría* (Prov 3,13);
- el hombre que *adhiera firmemente a la sabiduría* (Prov 3,18);
- el hombre que *escucha* la voz de la *sabiduría* (Prov 8,34);
- el que *persevera* en el *temor de Dios* (Prov 28,14);

- el que *guarda la ley de Dios* (Prov 29,18);
- el hombre que tiene una *mujer sensata* (Sir 25,11);
- el que ha encontrado un *verdadero amigo* (Sir 25);
- el varón *irreprensible, que no corre tras el oro* (Sir 31,8);
- el que observa el *día del Señor* (Is 56,2);
- el país que tiene por ley a un hombre de *nobles sentimientos* (Qo 10,17);
- la *mujer hacendosa, prudente y previsora* (Prov 31,28);
- la *esposa amada* (Cant 6,9);
- los que gozaban de la *sabiduría* de Salomón (1 Rey 10,8);
- los que *habitan en la casa del Señor* (Sal 83,5);
- los que *observan el derecho y obran la justicia* en todo tiempo (Sal 105,3);
- los de *conducta íntegra* y que caminan en la ley de Dios (Sal 118,1);
- los que *guardan las palabras de Dios y lo buscan* de todo corazón (Sal 118,2);
- los que *aguardan al Señor* (Is 30,18);
- nosotros, que *sabemos qué es lo que agrada al Dios* (Bar 4,4);
- los *hijos del hombre justo*, del que camina con integridad (Prov 20,7).

La lectura de estos textos (mejor aún si se buscan los respectivos lugares en la Biblia y se leen en su amplio contexto) muestra que la "bienaventuranza" es *alegría* que procede de una *vida que se ajusta a la sabiduría*. Esta sabiduría es la *observancia amorosa de la ley de Dios*, expresada en la *integridad moral* y cuya fuente no es otra que la *búsqueda de Dios*. No podría decirse que el ideal del Antiguo Testamento sea mediocre y puramente terrenal, aunque la referencia explícita a la bienaventuranza eterna no aparezca nítidamente como en el Nuevo Testamento.

¿QUIENES SON LLAMADOS "BIENAVENTURADOS" EN EL NUEVO TESTAMENTO?

Dejamos de lado, por ahora, los enunciados clásicos de las Bienaventuranzas, que serán objeto de una posterior reflexión, y centramos nuestra atención en personas, hombres y mujeres, a veces "tipos" que reciben este elogio de "bienaventuranza", equivalente, como se dijo antes, a *haber logrado sabiduría, a haber acertado, a haberse identificado con los designios salvadores de Dios*. Es o son llamados bienaventurados:

- el que *no se escandaliza* de Jesús (Mt 11,6; Lc 7,23);
- Simón Pedro, por haber *reconocido en Jesús al Mesías, al Hijo de Dios* que vive (Mt 16,17);
- el *servidor vigilante y responsable*, a quien su Señor, cuando regresa, lo *encuentra cumpliendo con su deber* (Mt 24,26);
- María, porque *llevó en su seno a Cristo* y lo alimentó (Lc 11,27);
- el que *come pan en el reino* de Dios (Lc 14,15);
- el que *soporta la tentación*, porque, una vez probado, recibirá la corona de la vida que el Señor prometió a los que lo aman (Sant 1,12);
- el que *se ajusta a la ley perfecta*, la de la libertad, y la *cumple* en sus obras (Sant 1,25);
- el que *lee y escucha las palabras proféticas del Apocalipsis* (Apoc 1,3; 22,7);
- el que *está en vela* y con su ropa puesta (esperando al Señor) (Apoc 16,15; 1 Tes 5,2; 2 Ped 3,10; Apoc 3,3);
- la Virgen María, *porque creyó* en las palabras que el ángel le transmitió de parte de Dios (Lc 1,45);
- la Virgen María, porque Dios *hizo en ella grandes cosas* (Lc 1,48);
- la mujer que no *contrae nuevas nupcias* luego de su viudez (1 Cor 7,40);
- *el que da más bien* que el que recibe (Hech 20,35);
- los discípulos de Jesús, *si practican* lo que El les ha enseñado (Jn 13,17);
- los que *sin haber visto* (como el apóstol Tomás), *sin embargo creen* (Jn 20,29);
- los que *padecen por la justicia* (rectitud, santidad de vida) (1 Ped 3,14);
- los que son *ultrajados* por el nombre de Cristo (1 Ped 4,14; Hech 5,41);
- los que *mueren en el Señor*, porque sus obras los acompañan (Apoc 14,13);
- los que han sido *invitados a la cena de bodas del Cordero* (Cristo) (Apoc 19,9; Mt 22,3; Lc 14,16);
- los que *lavarón sus vestiduras en la sangre del Cordero* (Cristo) (Apoc 22,14).

Si hay algo que resalta en las bienaventuranzas neotestamentarias es la *frecuencia* con que aparecen en *estrecha relación con la fe*, o con los valores que sólo se pueden percibir a la luz de la fe. Aquí aparece ya, en forma clara y explícita, la existencia de una bienaventuranza que no es sólo un elogio hacia quien acierta a integrarse en los designios salvadores de Dios, sino que consiste en una *alegría sin fin* junto a Dios mismo. Sin

embargo, también aquí la "bienaventuranza" tiene un *tono sapiencial*: es el fruto de una *sabiduría que viene de Dios*, que es muy distinta de la sabiduría de este mundo, y cuyo objeto, norma y plenitud es Cristo.

En resumen, para ningún cristiano pueden ser desconocidas las palabras de las Escrituras. Suponiéndolas conocidas, es oportuno reproducir aquí, para mayor facilidad, un texto de San Pablo en que él habla de la verdadera sabiduría, y que parece muy pertinente por la relación que existe entre las bienaventuranzas bíblicas y la sabiduría que viene de Dios:

"Cristo... me envió a predicar el Evangelio. Y no con palabras sabias, para no hacer insípida la cruz de Cristo. Pues la predicación de la cruz es una necedad para los que se pierden, mas para los que se salvan -para nosotros- es fuerza de Dios. Porque dice la Escritura: 'destruiré la sabiduría de los sabios, e inutilizaré la inteligencia de los inteligentes. ¿Dónde está el sabio? ¿Dónde el docto? ¿Dónde el sofista de este mundo? ¿Acaso no aconteció Dios la sabiduría de este mundo? De hecho, como el mundo mediante su propia sabiduría no conoció a Dios en su divina sabiduría, quiso Dios salvar a los creyentes mediante la necedad de la predicación. Así, mientras los judíos piden señales y los griegos buscan sabiduría, nosotros predicamos a un Cristo crucificado: escándalo para los judíos, necedad para los paganos, mas para los llamados, lo mismo judíos que griegos, un Cristo, fuerza de Dios y sabiduría de Dios. Porque la necedad divina es más sabia que la sabiduría de los hombres, y la debilidad divina, más fuerte que la fuerza de los hombres" (1 Cor 1, 17-25; conviene leer hasta el v. 31).

La gran pregunta que tenemos que hacemos es si los criterios de Dios, conforme a los cuales el hombre es llamado "bienaventurado", "feliz", "dichoso" o "venturoso", coinciden con lo que nosotros tenemos para juzgar acerca del "éxito", del "acierto", de la verdadera alegría y del gozo de nuestro corazón.

Esa pregunta no se puede contestar sino de rodillas, delante del Señor, y con la mirada del corazón puesta en la Virgen María, aquella a quien todas las generaciones llamarán bienaventurada, porque el Señor la eligió para Madre de su Hijo, y porque ella creyó sin sombra de duda. ¿No es ella, acaso, el "tronco de la sabiduría"?

L BIENAVENTURADOS LOS POBRES

1. Un tema complejo

Cuando se habla de la pobreza se hace necesario, de inmediato, una *clarificación de sentidos*, pues de lo contrario se corre el riesgo de *simplificaciones y confusiones*. Ese esfuerzo también hay que hacerlo cuando se trata del empleo del concepto "pobre" o "pobreza" en las Sagradas Escrituras.

A veces se habla de la pobreza material en forma que da la impresión de que ella es por sí misma una categoría salvífica. Como si la *sola indigencia fuera equivalente a la justicia o a la santidad*; o, por lo menos, una garantía cierta de pertenencia al Reino de Dios. Por el lado opuesto, la "pobreza" se presenta a tal punto ligada con el calificativo de "espiritual" que viene, en la práctica, a *perder todo sentido* con respecto al uso, goce y propiedad de bienes de este mundo, principalmente materiales: es como si la "pobreza" bíblica nada tuviera que ver con dichos bienes en concreto.

Hay otras dificultades. Pareciera haber un consenso acerca de la necesidad de erradicar la pobreza, o al menos la extrema pobreza, y cuando se habla de "países pobres" se da por supuesto que la meta que debe conseguirse es que salgan de su situación de pobreza y accedan a niveles de vida que sean decorosos y dignos de las personas que constituyen su comunidad humana. Los religiosos hacen, como es sabido, voto de pobreza, y ese voto se cumple en forma diversa según los respectivos institutos. Es relativamente fácil decir que se ha hecho "opción por los pobres", pero no siempre es nítido en qué plano se verifica esa opción, y en qué medida se asume como propia la condición concreta de vida que es la de las personas que ordinariamente calificamos de "los pobres". Sería imposible, dentro de los límites de esta reflexión, dar respuesta a todas esas dificultades.

Lo que no se puede soslayar es que la Sagrada Escritura habla en términos positivos de la pobreza, y señala peligros en la riqueza. Como en tantos otros temas, también aquí es preciso preguntarse *de qué pobreza se trata*, y de qué uso de los bienes de la tierra se está hablando cuando se los señala como un riesgo. Estoy convencido de que este tema es sumamente *complejo y difícil*, y por lo mismo deseo escribir lo que sigue como una *reflexión* que procuro hacer fundándome en la *enseñanza de la Sagrada Escritura en el surco de la tradición de la Iglesia*, pero bien consciente de que no puedo pretender decirlo todo sobre

la materia y que lo que diga puede ser objeto de reservas por parte de quienes consideren que han faltado matices o que ciertos acentos son insuficientes.

Mi objetivo apunta al "*conocimiento espiritual*" del tema, o sea, a lograr acerca de él una perspectiva que sea la de Dios y consiguiendo unas actitudes que sean realmente coherentes con el Evangelio en la situación concreta de cada cual. Y pienso, desde luego, que las aplicaciones concretas serán necesariamente diversas y variadas, dentro de un común espíritu de fidelidad al Señor, pero referidas a la situación concreta en que El nos ha puesto en este mundo.

2. La bienaventuranza evangélica

Dos son los enunciados evangélicos de esta bienaventuranza. En el evangelio según San Mateo se lee: "Bienaventurados los pobres de espíritu, porque de ellos es el Reino de los cielos" (5,3); esta es la traducción de la Biblia de Jerusalén, igual a la de Nácar-Colunga. La "Nueva Biblia Latinoamericana" traduce: "¡Felices los que tienen espíritu de pobre!". La traducción ecuménica llamada "Dios habla hoy" enuncia el texto así: "Dichosos los que reconocen su necesidad espiritual". El texto de la Biblia Vulgata dice, en latín, "*Beati pauperes spiritu*": "bienaventurados los pobres en el espíritu", y esta formulación que corresponde a un "ablativo partitivo" sugiere de qué aspecto (suponiendo que haya varios) de pobreza se trata; precisamente del aspecto de la "actitud", de la interioridad del hombre, incluso, atendiendo a la terminología del Nuevo Testamento, de la conducta dictada no por la "carne", sino la que proviene del Espíritu de Dios (ver Gál 5,5.16-25). En el texto griego la expresión es del todo similar a la del latín, y la palabra "espíritu" significaría "pobres con respecto a la disposición interior del ánimo" (actitud), así en el griego común de los tiempos del Nuevo Testamento. El Evangelio de San Lucas enuncia la bienaventuranza en forma más breve: "Bienaventurados los pobres" (6,21), enunciado que no es legítimo contraponer al de San Mateo, como si la enseñanza de ambos evangelios pudiera ser contradictoria. Debemos suponer que el enunciado de San Mateo responde a la necesidad de clarificar el sentido.

¿De qué "pobres" se trata? La palabra hebrea que está subyacente es "anawim" y los autores dan de ella diversas traducciones, de modo que la misma palabra puede haber tenido matices diferentes. La palabra "pobres", en nuestra lengua, puede evocar un uso bíblico que equivaldría

a "humíldes", "oprimidos", "débiles", "pequeños", "indigentes". Se piensa que el texto de San Mateo guarda relación con el del profeta Sofonías: "¡Buscad a Yavé, vosotros todos humildes (pobres) de la tierra, que cumplís sus normas; buscad la justicia, buscad la humildad!" (2,3). Los "pobres" son, aquí, los sumisos a la voluntad de Dios. La pobreza material, la inseguridad y la indigencia constituyen situaciones que alientan al hombre a *no poner su confianza* y su seguridad *sino en Yavé*. El pobre es el que recibe de otro, gratuitamente, el sustento de su vida.

Bíblicamente es pobre el que sabe que carece de suficiencia propia, y que no puede poner su corazón sino en Dios, su salvador. La pobreza material es una situación que puede favorecer esa actitud interior, pero no basta por sí misma, pues pudiera darse el caso de alguien muy carente de lo necesario, pero al mismo tiempo muy lejos de considerar a Dios como su supremo bien, como su tesoro y su roca salvadora. Sería, pues, erróneo erigir la pobreza material por sí misma en una categoría salvífica, prescindiendo de la actitud interior del que la sufre.

En estrecha relación con lo que se acaba de decir está el diálogo de Jesús con los enviados de Juan Bautista, que le transmitían la pregunta del precursor: "¿Eres tú el que ha de venir, o debemos esperar a otro? Jesús les respondió: 'Id y contad a Juan lo que oís y veis: los ciegos ven, y los cojos andan, los leprosos quedan limpios y los sordos oyen, y se anuncia a los pobres la Buena Nueva (el Evangelio), y ¡dichoso aquél que no halle escándalo en mí!' (Mt 11,2-6; Lc 7,18-23; Is 29, 18ss). El anuncio del Evangelio a los pobres es, pues, *señal de la llegada de los tiempos mesiánicos*, y así lo había anunciado el profeta Isaías: "El espíritu del Señor Yavé está sobre mí, por cuanto me ha unguido Yavé. Y me ha enviado a anunciar la Buena Nueva a los pobres, a vendar los corazones desgarrados, a pregonar a los cautivos la liberación, y a los reclusos la libertad, a pregonar año de gracia de Yavé" (Is 61, 1ss). Jesús leyó este texto en la sinagoga de Nazaret, y lo explicó (Lc 4,16-19), pero los evangelistas no nos han conservado su comentario. Es claro que en este texto del profeta Isaías hay una referencia directa a una situación humanamente muy aflictiva de los destinatarios. Esa situación constituye una base para que puedan volcar su confianza en Dios, su único salvador.

La lectura de este texto en el contexto evangélico le da *una nueva dimensión de interioridad*, de santidad y justicia verdaderas, de la que forma parte ciertamente un ambiente externo de respe-

to, de libertad, de equidad, de lo que hoy día llamaríamos justicia social, sin que el Reino de Dios se pueda limitar, por cierto, a lo externo, ya que apunta ante todo a la conversión del corazón. Según los Evangelios, cuando Jesús leyó y comentó el pasaje del capítulo 61 de Isaías en la sinagoga del pueblo de Nazaret, donde había pasado su niñez y su juventud, fue oído con interés pero no recibió una adhesión unánime (ver Mt 13,53-58; Mc 6,1-6; Lc 4,20-30), sino más bien, por parte de muchos, una actitud fría, falta de fe e incluso abiertamente hostil. ¿Sería que el anuncio del Reino, tal como lo planteaba Jesús no correspondía a sus aspiraciones, demasiado terrenales, exclusivamente políticas y carentes de búsqueda de Dios? Otros pasajes del evangelio, bien conocidos, autorizan a considerar esta hipótesis si no como segura, al menos como posible. En todo caso los textos dicen que *la señal mesiánica es el anuncio del evangelio a los pobres y afligidos*, lo que indica que también ellos necesitan ese anuncio, aunque su aflicción los haga estar en mejores condiciones para poner su confianza en el Señor.

La "pobreza" de que habla la primera bienaventuranza tiene una recompensa: a quienes están en esa actitud espiritual se les dice que el Reino de Dios (S. Lucas) o de los cielos (S. Mateo), les pertenece. Y es natural: ¿a quién, si no a los que buscan a Dios y su justicia, les corresponde en propiedad eso mismo que buscan de todo corazón? Cuando Abraham puso su total confianza en Dios mereció recibir del Señor la promesa que ningún otro hombre había merecido aún escuchar: "¡No temas Abraham! Yo soy para ti un escudo. Tu premio será muy grande" (Gén 15,1). El Reino *no es sólo una realidad futura* que puede describirse como la situación en que "Dios será todo en todas las cosas" (1 Cor 15,28), sino que es *una realidad ya presente* en el mundo en la medida en que el Evangelio de la salvación es acogido en el corazón de los hombres (ver, p. ej., Mt 13,31.33; Lc 10,9; 17,21; etc.).

Es claro que la presencia del Reino de Dios en el mundo y en los hombres es *parcial e imperfecta*: su plenitud sólo se realizará "cuando el Hijo del hombre venga en su gloria" y pronuncie el juicio definitivo, tras el cual se abrirá para los justos la vida eterna que es descrita precisamente como "el Reino preparado para los justos desde la creación del mundo" (Mt 25,31.34.46). Los "pobres", los que *no tienen su tesoro en los bienes perecederos*, son capaces de "amar la manifestación" del Señor (2 Tim 4,8), y pueden hacer propias las palabras de San Pablo: "Para mí la vida es Cristo, y la muerte una ganancia...., pues

deseo partir y estar con Cristo" (Flp 1,21.23). El tema del Reino y su relación con la actitud de pobreza tiene mucho que ver con la palabra de Jesús: "Amontonad más bien tesoros en el cielo, donde no hay polilla ni herrumbre que corroan, ni ladrones que socaven y roben. Porque *donde esté tu tesoro, allí también estará tu corazón*" (Mt 6,19-21; Lc 12,33s).

En el cántico de la Santísima Virgen se lee que Dios "derribó a los potentados de sus tronos y exaltó a los humildes, y colmó de bienes a los hambrientos y despidió a los ricos sin nada" (Lc 1,52s). Estas dos afirmaciones adquieren su sentido a la luz de la que inmediatamente las precede: "su misericordia alcanza de generación en generación a los que le temen" en cambio "dispersa a los que son soberbios de corazón" (v. 50ss). ¿Quiénes son allí los "hambrientos" y los "humildes"? Ante todo, *los que no son soberbios*, los que no ponen su seguridad en sus "tronos", los que de veras "temen" al Señor, lo honran, le reconocen el lugar que sólo a El le corresponde. Ellos son los que ponen su confianza en la misericordia de Dios, en su gratuito amor, no en los propios méritos o en bienes de esta tierra.

Resumiendo, puede decirse que la *bienaventuranza evangélica apunta hacia una disposición del corazón en estrecha relación con la capacidad de acoger el Evangelio y de situarse ante Dios como un necesitado que sólo pone en El su definitiva confianza*, porque sólo El es el Dios que salva, el supremo bien del hombre. ¿Nada tiene que ver, entonces, la pobreza material con la pobreza que es motivo de la bienaventuranza? Tiene que ver, y mucho, porque a quienes carecen de las seguridades de este mundo, les resulta más fácil poner su confianza en el Señor y sólo en El. Y no habría que olvidar que la pobreza de la bienaventuranza es una actitud interior que no se da de una vez por todas, sino que se debe adquirir y debe crecer.

3. ¿Qué pensar de las riquezas de este mundo?

El tema, íntimamente ligado al de la pobreza, es también complejo.

Digamos, para comenzar, que hay *palabras de Cristo muy severas* con respecto a las riquezas. Por ejemplo:

- "Hacedos amigos con el dinero injusto" (Lc 16,9).
- "No podéis servir a Dios y al dinero" (Lc 16,13).
- "¡Ay de vosotros, los ricos, porque habéis recibido (ya) vuestro consuelo!" (Lc 6,24).

- "Yo os aseguro que un rico difícilmente entrará en el Reino de los cielos" (Mt 19,23).
- "Así (yerra) el que atesora riquezas para sí, y no se enriquece en lo que vale delante de Dios" (Lc 12,21).

Estas afirmaciones de Jesús *no se refieren al solo hecho de poseer bienes de este mundo*, sino al efecto de que esa posesión puede producir, y con facilidad produce, en el corazón del hombre. También aquí, como en el caso de la pobreza, *lo importante es la actitud* con que los bienes se poseen, y no la posesión misma aunque se señala que *la posesión entraña peligros reales*, como la pobreza constituye una situación que facilita no poner la confianza en los bienes de este mundo. No está excluido *a priori* el que una persona que es materialmente pobre tenga su corazón ávidamente apegado a los bienes de esta tierra, como tampoco está excluido que quien tiene bienes de este mundo no los posea con apego y desorden y sea en verdad un "pobre" en espíritu.

Cuando Jesús llama "injusto" al dinero, no se refiere a la realidad misma del dinero, puesto que el grupo formado por El y sus discípulos tenían algún dinero (Jn 12,6). La "injusticia" del dinero radica en que *se lo puede obtener*, y de hecho se lo obtiene en no pocos casos, *en forma injusta*, y también en que el dinero suele ser el *camino* más frecuente por medio del cual se realizan *acciones ajenas a la justicia*. Para nadie es un misterio que el dinero corrompe, y todavía se recuerda la afirmación terriblemente pesimista de Fouché que, hace casi dos siglos, dijo que "todo hombre tiene su precio: lo que hace falta saber es 'cuánto'".

La Iglesia sabe el daño que el dinero, ávidamente deseado, puede producir no sólo en los fieles sino en sus ministros: ya en los tiempos apostólicos el mago Simón quiso corromper a San Pedro, ofreciéndole dinero a cambio de que el apóstol le diera el poder de comunicar el Espíritu Santo. Dura fue la respuesta de Pedro: "¡Vaya tu dinero a la perdición, y tú con él, pues has pensado que el don de Dios se compra con dinero!" (Hech 8,18ss). En la hipótesis de que los "ángeles de las Iglesias" de que habla el Apocalipsis sean sus obispos, es estremecedor leer lo que se dice al "ángel de Laodicea": "Tú dices: 'Soy rico; me he enriquecido; nada me falta'. Y no te das cuenta de que eres un desgraciado, digno de compasión, pobre, ciego y desnudo" (Apoc 3,17). Había en ese "ángel" una trágica confusión acerca de lo que era la verdadera riqueza y la verdadera miseria.

Para dar un paso adelante en esta reflexión conviene detenerse en varios *pasajes evangélicos* que hablan acerca de las riquezas y sus peligros. Como ocuparía demasiado espacio citarlos a todos íntegramente, sugiero al lector buscarlos en su Biblia y leerlos serena y reflexivamente.

Tratándose del seguimiento de Cristo, dice el Evangelio que cuando los *apóstoles* fueron llamados "dejaron sus redes", "dejaron la barca y a su padre, al instante, y siguieron" a Jesús (Mt 4, 20.22). Al joven que le preguntaba acerca de cómo conseguir la vida eterna, luego de señalarle el camino de los mandamientos, Jesús le dice: "Si quieres ser perfecto, anda, vende lo que tienes y dáselo a los pobres, y tendrás un tesoro en los cielos; luego, ven y sígueme. El muchacho se marchó entristecido, porque tenía muchos bienes" (Mt 19,16-22). Lo que es claro es que *el apego a los bienes* impidió al joven llegar a ser un seguidor de Jesús.

Jesús habla de un *hombre rico que tuvo una gran cosecha*, la que no cabía en sus graneros. Resolvió entonces demoler sus graneros y construir otros más grandes, para guardar allí su grano. Y, lleno de confianza en sus bienes, se dijo: "Alma mía, tienes bienes abundantes en reserva y para muchos años: descansa, come, bebe y banquetea. Pero Dios le dijo: '¡Necio! Esta misma noche te reclamarán el alma; las cosas que preparaste, ¿para quién serán?' " (Lc 12,16-20). Un hombre cuyas preocupaciones no tenían otro horizonte que el terrenal y, dentro de ese horizonte, sin más interés que lo que se refería a su seguridad y a su bienestar: ni un asomo de inquietud por los demás. Dios lo pone frente a la gran realidad de la muerte como un medio para hacerle ver la verdadera perspectiva de la vida y el verdadero sentido de los bienes temporales.

En otro lugar el Señor expone la parábola del *rico gozador y del pobre Lázaro* (Lc 16,19-31). El hombre rico vestía y comía con magnificencia, mientras a su puerta un hombre enfermo y hambriento deseaba comer algo de lo que le sobraba de su mesa, pero nadie se preocupaba de él: sólo los perros se acercaban para lamerle las llagas. El cuadro no puede ser más impactante. Uno se imagina cómo hubiera podido escenificarse en un film moderno ese contraste desgarrador. Nada se dice acerca de cómo el hombre pudiente había adquirido sus riquezas: no se afirma que las hubiera adquirido de manera injusta. Lo que sí queda claro es que *el buen vivir le impidió darse cuenta* de que había, y muy cerca de él, un hombre que sufría y que se hubiera contentado con poca cosa, pero que nadie le dio ni siquiera ese poco que lo hubiera aliviado y le hubiera dado un poco de

bienestar. El confort *adormeció* al hombre rico, lo *insensibilizó*, lo *despreocupó*. Sólo atinó a asegurar sus personales agrados. Vivió en un mundo color de rosa y no tuvo *ni tiempo ni interés* en preguntarse si existía otro mundo distinto al suyo. Cuando murió, y también murió Lázaro, se dio cuenta de su error, pero era tarde.

En otro lugar del Evangelio se lee lo que podría ser un comentario del mismo Jesús a la parábola que se acaba de resumir. Explicando el significado de aquella semilla que cayó entre abrojos y espinas, los que ahogaron los nacientes brotes, dijo el Señor: "El grano que fue sembrado entre los abrojos, representa al que oye la Palabra (de Dios), pero *las preocupaciones del mundo y la seducción de las riquezas ahogan la palabra, y queda sin fruto*" (Mt 13,10-23, Esp 22).

El episodio del *cofrador de impuestos, Zaqueo*, también aporta enseñanzas atinentes a nuestro tema (Lc 19,1-10). Es probable que la fortuna de Zaqueo no hubiera sido adquirida en forma limpia y justa. Su actividad de "publicano" o cofrador de impuestos gozaba de mala reputación y la sola palabra "publicano" era usada frecuentemente como equivalente a "gente pecadora" (Mt 5,46; 9,11; 11,19; 18,17; 21,31s) incluso en el vocabulario de Jesús. Agréguese que Zaqueo no sólo era publicano, sino "jefe de publicanos".

El Evangelio dice que era rico, lo que está dentro de la lógica. La escena es simple. Zaqueo desea ver a Jesús y para ello se sube a un árbol. Jesús lo ve y le dice que va a ir a su casa. Zaqueo baja y lo recibe con alegría. Hay comentarios muy ácidos: Jesús ha ido a hospedarse en casa de un pecador. No sabemos qué le diría Jesús a su anfitrión, pero Zaqueo no sólo recibió la visita física de Cristo, sino que el Señor *se adentró en su corazón*. Y por eso "Zaqueo, puesto en pie, dijo a Jesús: 'Daré, Señor, la mitad de mis bienes a los pobres; y si en algo defraudé a alguien, le devolveré cuatro veces lo que le hubiera defraudado'. Jesús le dijo: 'Hoy ha llegado la salvación a esta casa' " (v. 8s).

Las lecciones de la perícopa son varias. Una es que *la salvación toma forma*, en Zaqueo, *de reparación de la justicia* y de una generosa distribución de *limosnas*. Otra es que Zaqueo *no se limita a restituir*, sino que da a quienes son necesitados y para con quienes no tenía una deuda derivada directamente de abusos o extorsiones. La tercera es que Zaqueo *conserva una parte de su fortuna*, y eso no le impide la salvación. La actitud de Zaqueo contrasta con el rico insensible y con la del otro hombre pudiente ensimismado en su bienestar. Zaqueo se hace eco en su proceder de la enseñanza que Jesús daría acerca del

juicio: "Cuanto hiciste (o dejasteis de hacer) a uno de estos hermanos míos más pequeños, conmigo lo hicisteis (o dejasteis de hacerlo)" (Mt 25,40-45).

El caso de Judas, el apóstol traidor, es significativo. Si uno lee el Evangelio, comprueba que Jesús fue abandonado por muchos de sus discípulos en los momentos en que comenzaba su pasión (Mt 26,56; Mc 14,50ss = "todos"), incluso fue negado (o renegado) por Pedro (Mt 26,29-74; Mc 14,66-72; Lc 22,55-62; Jn 18,15-25), a quien precisamente Él había escogido como cabeza del colegio apostólico (Mt 16,13-19). Hay en el Evangelio, por el contrario, testimonios conmovedores acerca de la fidelidad de las mujeres que habían seguido a Jesús (Mt 27,55ss; Mc 15,40s; Lc 22,49; Jn 19,25-27). Pero lo que llama la atención en forma especial es que Judas era ávido de dinero, ladrón (hoy diríamos, suavemente, "inescrupuloso"), y que su *ansia de dinero* lo llevó a traicionar a Jesús por el miserable precio de treinta monedas de plata (quizás unos cien mil pesos de ahora, apreciando la cantidad más bien por encima de la equivalencia, que por debajo). Su traición está manchada por la desvergonzada pregunta: ¿Cuánto estáis dispuestos a darme, y yo os lo entregaré? Ellos le asignaron treinta monedas de plata. Y desde ese momento (Judas) andaba buscando una oportunidad para entregar a Jesús (Mt 26,15s).

Judas traicionó porque para él el dinero había adquirido un *valor supremo*, por encima de Jesús, por encima de todo. Y, de entre los que abandonaron a Jesús, fue el único que se desesperó, el único que no tuvo confianza en la misericordia de Dios (Mt 27,3-10). De poco le sirvió el dinero: lo devolvió, y los sacerdotes judíos, escrupulosos hasta el límite del ridículo, no se atrevieron a poner las monedas en el tesoro del templo (v. 6). Su conciencia no estaba nada inquieta por haber logrado la muerte de Jesús; el problema radicaba en otra parte: las treinta monedas eran "precio de sangre" (v. 6): eso era lo grave; que la sangre misma fuera inocente, importaba poco... *¡Qué estupefaciente tan eficaz es el dinero! ¡Qué "droga"! ¿Lo es ahora menos que ayer? El caso de Judas es ilustrativo acerca del poder corruptor del dinero.*

En la *primitiva comunidad cristiana de Jerusalén* hubo un intento de comunidad de bienes: "todos los creyentes vivían unidos y tenían todo en común; vendían sus posesiones y sus bienes, y repartían el precio entre todos, según la necesidad de cada uno" (Hech 2,44). De un discípulo, cuyo nombre era José, y que recibió el sobrenombre de Bernabé, que era levita y originario

de Chipre, se dice que "tenía un campo; lo vendió, trajo el dinero y lo puso a los pies de los apóstoles" (Hech 4, 36s).

En el mismo ámbito de las experiencias de la comunidad primitiva de Jerusalén se sitúa el episodio de *Ananías y Safira* (Hech 5,1-11). Este matrimonio decidió vender un bien y, reservándose la mitad del precio, entregaron la otra mitad a los apóstoles. Del texto se desprende que al entregar la mitad del precio, Ananías manifestó que la cantidad de dinero que entregaba correspondía al total. La represión de Pedro fue muy severa: "Ananías, ¿cómo es que Satanás llenó tu corazón para mentir al Espíritu Santo, y quedarte con parte del precio del campo? ¿Acaso mientras lo tenías no era tuyo, y una vez vendido no podías disponer también (libremente) del precio? No has mentido a los hombres sino a Dios" (vv. 3s).

De este texto se deduce que *la práctica de la comunidad de bienes no era considerada como obligatoria*: el pecado consistió en una mentira destinada a *hacerse considerar como más generosos* de lo que realmente eran. San Pedro afirma que *legítimamente hubieran podido conservar la propiedad o su precio*.

Dicho de otro modo, la primitiva comunidad de Jerusalén, a pesar de practicar una cierta comunidad de bienes, no dejaba por ello de reconocer el derecho a la propiedad personal.

Quedan todavía algunos indicios neotestamentarios acerca de la pobreza y la riqueza. Veámoslo brevemente.

Jesús llevó una vida pobre. Lo demuestra su nacimiento (Lc 2,7), la ofrenda que José y María presentaron por Él al templo: la ofrenda de los pobres (Lc 2,24), su propia afirmación de que "el Hijo del Hombre no tiene donde reclinar su cabeza" (Mt 8,20; Lc 9,58), el hecho de haber pedido prestada una sala para celebrar la cena pascual (Lc 22,9-12), y la circunstancia de que su cuerpo haya recibido sepultura en una tumba que le fuera generosamente cedida (Mt 27,60).

Pero Jesús tuvo contacto e incluso amistad con personas que, si no eran todas ricas, tenían por lo menos una situación holgada. Así parece ser el caso de los tres hermanos: Lázaro, Marta y María (Jn 11,1-14), de Nicodemo (Jn 3,1s; 19,39), de José de Arimatea (Mt 27,57-60), del hombre anónimo a quien le pidió una sala buena y adornada para celebrar la Última Cena (Lc 22,9-12; Mt 26,18s). Ya hemos visto el caso de Zaqueo, y a él se puede añadir, por su semejanza, el de Mateo, que llegó a ser apóstol (Mt 9,9-11; Mc 2,13-16; Lc 5,27-30). Aceptó las recomendaciones en favor del generoso centurión (Lc 7,2-5) y realizó un milagro resucitando a la hija de Jairo,

hombre principal (Mc 5,22-43). Entre sus apóstoles, Santiago y Juan tenían, al parecer, una situación económica mejor, puesto que empleaban jornaleros (Mc 1,20). La comunidad apostólica tenía algunas reservas de dinero, ya que cuando Jesús dijo a Judas que "hiciera pronto lo que tenía que hacer" (Jn 13,27), alguno pensó que se trataba de dar alguna limosna (v. 28s). ¿De quién era el Cenáculo? Con toda probabilidad era de algún discípulo pudiente y lo bastante comprometido como para correr el riesgo de albergar a personas que eran mal vistas por el judaísmo oficial.

San Pablo *disponía de dinero*, como lo demuestran sus *viajes por barco* (Hech 13,4.13; 16,11; 21,1) y el hecho de que, durante su proceso en Roma, tuvo lo suficiente para poder *arrendar una casa* y hospedar en ella al soldado que lo custodiaba (Hech 28,30). Hay en sus escritos referencias a contactos con personas de posición elevada (Hech 13,7-12), aunque deja constancia de que en alguna comunidad los pobres eran la mayoría, si bien había probablemente otros miembros de la comunidad que no lo eran (1 Cor 1,26). Es conmovedora la carta en que deja testimonio de su afecto paternal *hacia un esclavo, lo mismo que hacia el dueño* del infortunado fugitivo (Flm 8-21). La modestísima tumba de San Pedro, formada por una minúscula mediagua de tejas a ras del suelo, es un testimonio mudo pero elocuente de la pobreza del apóstol y de la comunidad de Roma al momento de su muerte.

Una advertencia de San Pablo merece ser destacada: al enumerar las obras que atraen la cólera de Dios, señala la "*codicia* (o *avaricia*), *que es una idolatría*" (Col 3,5). La expresión es muy fuerte y apunta a algo de extrema gravedad: el dinero o las cosas materiales *pueden llegar a ocupar en el corazón de un hombre el lugar que sólo le corresponde a Dios*. No puede imaginarse un trastrocamiento más radical de los valores.

El apóstol San Juan habla de la "jactancia de las riquezas" como de una de las características del "mundo" (1 Jn 2,18s), tomando la palabra "mundo" en su acepción peyorativa que significa la humanidad en cuanto "yace en poder del Maligno" (1 Jn 5,19).

La *carta de Santiago* señala la fragilidad de las riquezas humanas (Sant 1,9-11), e inculca vigorosamente el respeto a los pobres (2,1-9). Sus duras palabras dirigidas a los ricos (4,13s; 5,1-6) dejan percibir que lo que motiva su denuncia no son los bienes materiales en sí mismos, sino el modo cómo han sido adquiridos y usados: salarios no pagados (v. 4) o vida regalada y espléndida sin preocupaciones por los pobres.

4. Algunos enunciados de la Doctrina Social de la Iglesia

Me doy cuenta de que lo que va a continuación puede ser objeto de reparos, tanto a causa de su *contenido*, que puede ser juzgado como insuficiente, no matizado o incluso inexacto, como por el *orden* en que se ponen estas frases de resumen. Así y todo, pueden prestar alguna utilidad, al menos para invitar a la reflexión y a la comprobación de lo que se afirma.

- Los bienes de este mundo *no constituyen para el hombre una finalidad en sí mismos*, sino que son *instrumentos* que Dios puso en nuestras manos para que los empleemos en la consecución de nuestra verdadera finalidad última, que es la salvación y la vida eterna.
- Los bienes que Dios creó están *destinados a satisfacer las necesidades de todos* los hombres, y cada cual debe esforzarse en hacer lo que esté en su mano para que esa finalidad, querida por Dios, *efectivamente se realice*.
- La *posesión de bienes en propiedad no contraría las enseñanzas ni las exigencias del Evangelio*, pero el Evangelio plantea *limitaciones* en el uso de los bienes, aun de los propios, y esas limitaciones constituyen para el cristiano un *imperativo moral* al margen del cual no puede ser fiel a Cristo.
- El *bien común* y las *necesidades extremas o urgentes* de otros hombres establecen sobre los bienes que cada cual posee, y aun supuesto que los haya adquirido legítimamente, una "*hipoteca social*". La hipoteca social no es el resultado del deber de reparar una injusticia o fraude, sino de la necesidad de *no perder de vista el destino de los bienes terrenales*.
- *No es posible establecer una regla fija ni una proporción rígida en la determinación de las necesidades de las personas*. Las necesidades son diferentes, pero eso *no* significa que cristianamente puedan considerarse como *ilimitadas*.
- Quien tiene *más que lo suficiente* para satisfacer sus propias necesidades, tiene una *obligación moral de hacer limosna*, o sea, de ayudar a quienes, por diversas razones, carecen de lo necesario. Bajo la palabra "limosna" deben entenderse también las *iniciativas para crear puestos de trabajo*, y ésta es una *forma eminente de practicar la caridad*.
- La riqueza *no es un mal en sí mismo, pero entraña riesgos: codicia, insensibilidad, injusticia, falta de generosidad* y lo peor de todo, *idolatría*. Quien tiene bienes de este mundo

debe examinar su corazón delante de Dios para ver si se considera en verdad *sólo un "administrador"*, y que no puede disponer de lo que tiene a su arbitrio, porque *hay*, en verdad, *un dueño que está por encima de él: Dios*. Debe examinarse también acerca de sí, en forma apropiada, *da con generosidad*, considerando que "hay más alegría en dar que en recibir" (Hech 20,35), como dice el Señor.

- Quien tiene fortuna *no está obligado de por sí a desprenderse de todo* lo que tiene, si quiere servir a Cristo con fidelidad. Lo que sí debe hacer es examinar seriamente el empleo que hace de su fortuna, y actuar en consecuencia.
- Es "pobre", según la bienaventuranza evangélica, quien posee los bienes de su propiedad *con desprendimiento, sin dejarse aprisionar* por ellos, sin tolerar que ocupen en sus preocupaciones un lugar que no les corresponde. *Un rico podrá ser "pobre"* en el sentido evangélico de la bienaventuranza, si de verdad *no pone su confianza ni su seguridad* en los bienes de este mundo, *sino en Dios, y sólo en El*.
- La pobreza evangélica sería muy mal interpretada si se la presentara como irreconciliablemente reñida con la belleza, la estética, el arte, el progreso y un razonable bienestar.
- Lo anterior hace comprender que, *mientras la pobreza material y extrema debe ser erradicada* por amor a Dios, cuya imagen doliente llevan los pobres, es preciso que *todos los hombres que creen en Cristo hagan lugar en su espíritu* a una actitud de "pobres de corazón", teniendo siempre presente que "la figura de este mundo pasa" (1 Cor 7,31).
- Una de las formas de la idolatría moderna de los bienes de esta tierra es el *consumismo*: ceder a él es situarse en alguna medida al margen de la bienaventuranza evangélica.

En resumen, ¿necesito decir que no he escrito contra nadie, ni para tomar partido? Pienso que las reflexiones que preceden, que distan mucho de ser originales y exhaustivas, pueden servir para pensar, y ojalá para pensar delante de Dios. No para pensar mirando al que está al lado, sino mirándonos cada uno a sí mismo. Tal vez estas páginas puedan ayudar a algún hermano a seguir más fielmente al Señor. Si hubiera prestado ese servicio, me sentiría feliz como cristiano y como obispo.

No he usado a lo largo de las páginas que preceden la expresión "opción preferencial por los pobres", o la de "amor de preferencia por los pobres", empleadas ambas por el Papa y los obis-

pos, pero creo que lo que queda dicho ilustra en alguna medida lo que esas expresiones piden y exigen: siempre la Iglesia vio en los pobres e indigentes a miembros dolientes del mismo Cristo.

¿Cómo no recordar esa visión que tuvo Martín, cuando en la noche, después de haber regalado ese día a un pobre la mitad de su capa, le fue dado contemplar a Cristo, cubierto con la mitad del manto, que le decía: "¿Martín cubrió mi desnudez con esta vestidura?" ¿Qué es ese episodio sino el comentario de las razones que Jesús da de la admisión al Reino: "porque tuve hambre, y me disteis de comer, tuve sed y me disteis de beber, era forastero y me acogisteis; estaba desnudo y me vestisteis; enfermo y me visitasteis; en la cárcel y vinisteis a verme" (Mt 25,35).

II. BIENAVENTURADOS LOS MANSOS

1. El texto evangélico

La segunda bienaventuranza (Mt 5,4) tiene por objeto a los "mansos". ¿Quiénes son los mansos? Lo mejor es preguntar a la misma Sagrada Escritura acerca del significado y contenido de esta expresión.

La palabra griega que emplea aquí el Evangelio, y que se traduce por "manso", podría traducirse también por "humilde", y su significado es muy afín al de la primera bienaventuranza, que se refiere a los "pobres en el espíritu". El antecedente veterotestamentario de esta bienaventuranza está en el salmo 37 (36), 11, donde se dice que "poseerán la tierra los humildes, y gozarán de inmensa paz". El salmo señala, pues, como premio o promesa para los humildes, la posesión de la tierra, la misma promesa o premio que señala el Evangelio, que afirma que los mansos "poseerán en herencia (o en heredad), la tierra".

Aparte de este antecedente inmediato de la segunda bienaventuranza y que nos sugiere la familiaridad de Jesús con los salmos, hay en el Antiguo Testamento otros ejemplos, no muy numerosos, que también ilustran el sentido de la palabra "manso".

En salmo 25 (24), 9, se lee que Dios "conduce en la justicia a los humildes (mansos), y a los pobres enseña su sendero". También en este salmo se encuentra la promesa de la posesión de la tierra en favor de la descendencia del hombre que teme a Dios (v. 12). Si se considera quiénes son los "beneficiarios" de las promesas de este texto, se ve que son los humildes (mansos) y los pobres, categorías o actitudes que coinciden con

las de las dos primeras bienaventuranzas. Dicho de otra forma, la humildad y el corazón puesto sólo en Dios son la condición para que Dios pueda conducir a un hombre por el camino de la justicia o, lo que es equivalente, pueda enseñarle su camino. Viendo las cosas desde el lado opuesto, parece claro que la *soberbia* y la actitud de *tener el corazón puesto en los bienes que no son Dios* son un *impedimento para conocer los caminos de Dios*, para alcanzar la sabiduría. La semejanza que hay entre la primera y la segunda bienaventuranza ha hecho pensar a algunos exégetas que la segunda no sería sino una explicación de la primera, y en tal hipótesis las bienaventuranzas no serían en realidad ocho sino solamente siete. Aun admitiendo que "pobres de espíritu" y "mansos" fueran expresiones sinónimas, o muy semejantes, no es posible olvidar que el "premio" o promesa es diferente en cada caso. En la primera es la posesión, ya actual, del Reino de los Cielos; en la segunda la posesión, en futuro, de la tierra como heredad.

Queda todavía otro salmo en que aparece, en su versión latina, la palabra "manso": es el salmo 86 (85), 5, y en él la "mansedumbre" es señalada como un atributo de Dios mismo. Las traducciones al castellano, hechas a partir del texto hebreo, vierten "manso" por "indulgente", es decir "inclinado al perdón".

Resumiendo estos indicios tomados de los salmos, aparece en ellos la "mansedumbre" como *humildad y búsqueda de Dios por sobre todas las cosas*, esto por parte de los hombres. Por parte de Dios, la mansedumbre es *indulgencia, generosidad para perdonar*. La "mansedumbre" de Dios que perdona es precisamente *lo que corresponde a su grandeza*, sobre todo mirando al "hombre que es de barro", expresión que apunta a su miseria y poquedad. Cuando el ser humano reconoce su miseria, se coloca en una actitud que no puede sino atraer la mirada indulgente de Dios. Es sin duda hermosa la complementariedad entre la "mansedumbre" del hombre, que es *humildad*, y la de Dios, que es *indulgencia y perdón*. Así describe Joel el corazón de Dios: "¡Volved a Yavé, vuestro Dios, por que El es clemente y compasivo, tanto a la cólera, rico en amor y se apiada ante la desgracia!" (Joel 3,13). Estas palabras del profeta ilustran muy bien la "mansedumbre" de Dios, hecha de indulgencia y perdón.

2. Moisés, manso

Dice la Sagrada Escritura que "Moisés era un hombre muy manso (humilde), más que hombre

alguno sobre la faz de la tierra" (Núm 12,3). Pudiera hoy día parecer extraña esta alabanza dirigida al gran caudillo de Israel, de quien sabemos que había dado muerte a un egipcio (Ex 2,12-14), que exultó ante la victoria de Israel y el desastre de las huestes del faraón (Ex 15,1-18), y que exhortó a los fieles de Yavé a exterminar a los que habían violado la ley de Dios (Ex 32,25-29). Aparte de la diversa sensibilidad que existía entonces con respecto a la vida humana, si se la compara con la que pareciera existir hoy, hay que considerar que esas actitudes de Moisés no aparecen motivadas por un espíritu de venganza personal, o por la ira incontrolada, sino más bien por el celo de Dios y de su justicia. Pero aun así, esas actitudes nos resultan hoy día incompatibles con la mansedumbre. Y sin embargo, la Escritura dice de Moisés que era el más manso o humilde de los hombres. ¿Cómo explicarlo?

La alabanza de la mansedumbre de Moisés se encuentra en un pasaje en que sus dos hermanos, Aarón y María, murmuran contra el caudillo a causa de su matrimonio con una mujer extranjera, y se comparan a él, desconociendo su papel determinante en la historia de Israel y sintiéndose con derechos similares a los suyos (ver Núm 12,1-16). En este episodio *Moisés no se irrita, no pide a Yavé venganza ni castigo* para sus hermanos, sino que, *por el contrario, clama a Dios pidiendo que libre a su hermana del castigo* que ha merecido. La mansedumbre de Moisés aparece, pues, en su contexto inmediato, como una *gran capacidad de perdonar, de no guardar rencor*. Su gran intimidad con Dios, que le hablaba "boca a boca, abiertamente y no en enigmas, y le manifestaba su imagen" (Núm 12,8), lo había hecho compenetrarse de esa "mansedumbre de Dios", que es indulgencia y perdón. En esa clave hay que interpretar los pasajes de la Escritura que nos muestran a Moisés intercediendo ante Dios por el pueblo, rogando que el Señor no castigue sus prevaricaciones ni sus rebeldías (Núm 11,1-3.10-14; 14,10-20; 17,6-15; 21,4-9).

Son patéticos los términos con que la Escritura describe la indignación de Dios contra Israel, pueblo de dura cerviz, siempre inclinado al descontento, a quejarse de su suerte y a desconfiar de Dios y de sus caminos, hasta el punto de llegar a añorar la esclavitud de Egipto (Núm 14,1-4; ver 11,4-6). Ante las amenazas que Dios hace de abandonar a Israel, y que comunicó a Moisés, anunciándole que a él lo haría cabeza de un nuevo pueblo, Moisés ora a Dios por los israelitas y fundamenta su petición no en algunos méritos suyos o del pueblo, sino en que Dios mismo es "lento a la cólera y rico en bondad"