



CONGRESO IGLESIA Y SALUD 1994

SEGUNDA PONENCIA

El Evangelio, fuente de vida en el mundo de la salud y de la enfermedad

Francisco Álvarez Rodríguez
Profesor del "Camillianum" de Roma

Luis González-Carvajal
Profesor del Instituto Superior de Pastoral

Jesús Conde Herranz
Delegado de Pastoral Sanitaria de Madrid

Carmen Rodríguez
Supervisora de la Unidad del Dolor del Hospital Clínico de Salamanca

Arturo Fuentes
Médico y miembro de la Comisión Nacional de Profesionales Sanitarios Cristianos

Francisco de Llanos
Profesor de Ética de Enfermería de la Escuela de la Universidad de Sevilla

ESQUEMA

Introducción

1. ¿Qué quiere decir "fuente de vida"?
2. ¿Qué sucede en la experiencia salud-enfermedad para que éstas sigan siendo "tierra de evangelio"?
 - Acontecimientos fundamentales.
 - Lugar de encuentro.

- Por la vía de la indigencia y de la plenitud.
3. ¿A partir del misterio de Cristo existe un modelo proponible de salud?
- Lo asumido ha sido sanado y salvado.
 - La misión de Cristo camina en el mismo sentido de su encarnación: Enviado a curar y anunciar...
 - De la "kénosis" a la Pascua: "No habrá ya muerte ni dolor ni llanto" (Ap21,4).
 - La comunidad pascual, comunidad de sanados / salvados, enviada a curar "en el nombre del Señor Jesús" (Hch 3,6).
4. ¿La comunidad eclesial puede ofrecer hoy la misma salud que ofreció Cristo?
- Signos en lugar de milagros.
 - "¿Cómo cantar un cántico en Sión?"
 - Cuidar y curar: primer signo de identidad.
 - Asumir, tomar en serio.
 - En la dirección del Reino.
 - Curar "desde abajo".
 - Curar "desde dentro".
 - Integrar en la comunidad.
 - Sobre todo "a los últimos".
 - Interrogantes irresistibles.
 - Promover la salud, objetivo permanente del Reino.
 - Humanizar.
 - Evangelizar la cultura.
 - Testigos del evangelio de la vida.
 - Celebrar la salvación.

Introducción

El tema planteado en la presente ponencia -la relación entre evangelio y salud- parece que no debería suscitar serias dificultades. De hecho, la actividad terapéutica de Cristo está fuera de duda; es parte integrante de la proclamación del Reino. Por su lado, la comunidad eclesial a lo largo de veinte siglos también ha integrado en su misión, de forma constante, el cuidado de los enfermos, servicio que considera un deber y un derecho inalienables.¹

Bastan, sin embargo, dos interrogantes, tomados de entre los muchos que podrían plantearse, para intuir ya desde el comienzo la complejidad y amplitud de nuestro tema. En primer lugar: ¿puede hoy la comunidad eclesial, a través de su actividad evangelizadora, de sus instituciones y profesionales, ofrecer la misma salud que ofreció Cristo? En segundo lugar: ¿la salud a la que aspiran los hombres y mujeres de nuestra sociedad tiene relación con el evangelio anunciado por la Iglesia?

Para que nuestra reflexión no responda a preguntas que no se plantean ni invente indebidamente respuestas a las planteadas, es preciso atender por igual a dos interpelaciones. Ante todo las que nos vienen del evangelio. Adelantemos algunas conclusiones que nos sitúen en la perspectiva adecuada. La actividad terapéutica de

¹ Cfr. LG 8.

Cristo, la que transmitió a la comunidad como mandato y como signo, fue ciertamente original. El no fue un mago ni curó en nombre de la ciencia; tampoco la desdeñó ni rivalizó con ella. Sus curaciones se colocaron en otra onda: eran signos del Reino, impregnados de solidaridad y cargados de intención pedagógica. La salud recuperada por los enfermos era sólo el primer paso de un largo itinerario saludable y salvífico a la vez. Su actividad terapéutica estaba, de hecho, íntimamente unida a la proclamación del Reino: sus curaciones eran evangelización y en esa clave las confió a la Iglesia.

La otra interpelación nos viene -digámoslo así- de los hombres y mujeres de hoy, que viven, como es obvio, en un contexto sociocultural muy distinto y distante al de hace veinte siglos, y que, por lo que respecta al mundo de la salud, hemos visto en la primera ponencia. También aquí es oportuno recoger algunas constataciones. Así, por ejemplo, la relación entre evangelio y salud no puede sostenerse sin reconocer, al mismo tiempo, que la ciencia no precisa ser bautizada; el ejercicio de la medicina y la gestión pública de la salud poseen su propia autonomía; la ciencia médica no se aprende en el evangelio, ni los enfermos recurren habitualmente a la religión para superar sus enfermedades. También dentro del complejo mundo de la salud se ha producido una cierta ruptura entre evangelio y cultura², hasta el punto de que muchos se preguntan por la posibilidad de armonizar fe y ciencia, valores evangélicos y racionalidad, técnica, salud y salvación, la buena noticia del evangelio y otras "buenas noticias" que vienen de la mano de la cultura laica.³

Para dar, pues, cumplida razón del título ambicioso de la ponencia, vamos a articular nuestras reflexiones en torno a algunos interrogantes fundamentales.

1. ¿Qué quiere decir "fuente de vida"?

La pregunta, además de señalar la dirección de la reflexión, desea salir al encuentro de posibles malentendidos. El evangelio del que hablamos es el que, recibido por la comunidad eclesial, se torna necesariamente evangelización. Es decir, se traduce en fe vivida y en testimonio, se expresa en la solidaridad y en la liturgia, camina con la historia y se hace cultura.

De esta mediación (la evangelización) depende en buena medida su posibilidad de seguir siendo buena noticia para los hombres y mujeres de hoy⁴. Precisamente porque la mediación es frágil, es legítimo preguntarse, por ejemplo, hasta qué punto hoy evangelizados y evangelizadores se sienten curados por el evangelio anunciado y celebrado, es decir, por los agentes cristianos de salud, por el ministerio de los pastores, por los sacramentos, por la moral enseñada y por la oración comunitaria y personal.

Es en todo caso una pregunta que amplía el horizonte de la reflexión. Cuando afirmamos que el evangelio es fuente de vida en el mundo de la salud y de la enfermedad, no nos estamos refiriendo únicamente a la asistencia prestada a los enfermos; ante todo apostamos por la convicción de que también hoy, a través de sus múltiples expresiones (incluida, obviamente, la solidaridad) el evangelio no sólo es

² Cfr. EN 20.

³ Cfr. ALBERTON, M.: *Solitude et présence*, Québec 1972, pp. 46-47.

⁴ Cfr. EN 4.

un recurso terapéutico, sino también origen de una nueva calidad de existencia, a la medida de las aspiraciones humanas más hondas.

Entre estas aspiraciones ocupa hoy un lugar de privilegio la salud y, en nuestra sociedad, no una salud cualquiera. Pues bien, al evangelio esta salud no le resulta indiferente: la acoge, la hace suya y la abre a horizontes nuevos, insertándola dentro de un proceso a la vez saludable y salvífico, individual y comunitario.

Cuando se afirma, por tanto, que el evangelio es fuente de vida, partimos de ahí. Para ello no es preciso forzar el concepto de salud, pero es indispensable descubrir sus verdaderas dimensiones, su arraigo antropológico y sus implicaciones sociales y culturales. Desde ahí, como veremos, el evangelio nos sumerge de lleno en la espesura de la salud y de la enfermedad, de la vida y de la muerte; en definitiva, de la historia. Precisamente porque la salvación acontece ya en la historia, el evangelio es fuente de vida cuando, de la mano de todos sus testigos, ayuda a los hombres a pasar de una salud entendida como "parche" a una salud integral, cuando ofrece estímulos y motivos para modificar el estilo de vida; cuando secunda y favorece en el hombre sus potencialidades y le descubre la riqueza y dinanismos de la vida interior; cuando, por el camino de la esperanza, afirmada entre un cúmulo de resistencias, le conduce hacia la plenitud.

Para llegar a estas conclusiones, es preciso responder todavía a un segundo interrogante.

2. ¿Qué sucede en la experiencia salud / enfermedad para que estas sigan siendo "tierra de evangelio"?

Acontecimientos fundamentales

¿Salud y enfermedad son problemas o fenómenos solamente técnicos, campo exclusivo de la ciencia y de la política?

Juan Pablo II afirma en "Dolentium Hominum" que son como "acontecimientos fundamentales" de la existencia⁵; es decir, experiencias fundantes de la biografía de cada persona, pues también en torno a éstas el hombre construye lo sustantivo de su vida. Evidentemente, plantean complejos problemas técnicos, organizativos y políticos, pero también humanos éticos y pastorales.

Reclaman libertad y sentido, "obligando" al hombre a un pronunciamiento sobre lo esencia.⁶ No en balde, en la experiencia de la salud y de la enfermedad frecuentemente cada uno refleja lo mejor y lo peor de si mismo.

La salud, que no es un objeto de consumo sino un valor, puede ser vivida oblativamente y egoístamente; el cuerpo se presta, sobre todo en la cultura de hoy, a ser objeto de culto y lugar de encuentro gratuito, templo del Espíritu y centro de consumo y de competencia. También la enfermedad y el sufrimiento constituyen para el hombre una de sus pocas verdades, porque, urgiéndolo, le dan la oportunidad de emerger y de dejarse aplastar, de afirmar la voluntad de vivir y de renunciar a ella, de desplegar nuevas energías y recursos poniendo a trabajar a su

⁵ DH 3.

⁶ Cfr. RAHNER, K., Sull'unzione degli infermi, Brescia 1967, p. 8.

"médico interior", y de sofocar la propias capacidades terapéuticas; de abandonarse en Dios, si es creyente, y de abandonar a Dios.

Estas y otras variadas actitudes remiten, como a su fuente, a un dato previo que hoy algunas antropologías ponen de relieve⁷. Salud y enfermedad tienen un cierto valor de símbolo de la misma condición humana. Remiten normalmente más allá de sí mismas, llegando así a ser una especie de elemento aglutinador, que reúne e identifica a todos los hombres por encima de sus diferencias.

En la experiencia de la salud, que etimológicamente evoca "integridad", "plenitud", "realización plena"⁸, no es difícil percibir una cierta hambre de totalidad, barruntos de trascendencia, ansia de vida plena y de salvación, necesidad de superar la fragmentariedad y la precariedad. Por su parte, la enfermedad y el sufrimiento son, incluso para quienes no lo expresan así, el memorial de la pobreza fundamental del hombre, herido en su deseo de plenitud vital⁹, abocado irremediablemente a la muerte, únicamente cierto de las incertidumbres que jalonan su existencia.

Por la vía de estas experiencias tenemos acceso a otro dato antropológico, fundamental para nuestro tema. Todo hombre es radicalmente tensión; alguien colocado "en medio del todo y de la nada"¹⁰, viajero entre el límite y el infinito, seducido por pequeñas felicidades e insaciable... En el mundo de la sanidad ese dato muestra de forma especial su grandeza y su fragilidad. En él comprobamos a diario, por ejemplo, cómo la tensión puede ser secundada, despertada y reforzada, pero también puede ser sofocada e ignorada. Podríamos apuntar numerosos signos de lo uno y de lo otro. Baste señalar algunos. El hombre de hoy ya no se conforma con una salud cualquiera y, sin embargo, se favorecen estilos de vida insanos; se confía cada vez más en el poder de la ciencia y, al mismo tiempo, se descuida el arte de vivir y de sufrir; el tratamiento especialístico del enfermo da mayor concreción al interés por todo lo que acontece en él y, como contrapartida, puede eliminar al sujeto, centrando la atención en una sola parte del mismo; junto con la esperanzadora prolongación de la esperanza media de vida convive una cultura que no favorece la integración de "vidas disminuidas"...

Lugar de encuentro

A medida en que se descubre el espesor humano de la salud y de la enfermedad, también resulta más fácil entender sus verdaderas dimensiones. Son experiencias que implican a toda la persona y sólo pueden ser comprendidas desde una visión integral, holística¹¹. Precisamente por ello, el mundo sanitario es hoy lugar de encuentro de la humanidad. En esa desembocadura confluye todo lo "serio" de la vida, el "peso de lo real", con sus contradicciones: El deseo de vivir y la muerte definitivamente inevitable; el sano y el enfermo; el moribundo y el que estrena la vida; el herido y el cuidador herido; la desesperanza ante un diagnóstico infausto y la

⁷ Cfr. SARANO, J.: Les trois dimensions de la santé, en "Présences", 77 (1961), pp 7-17; PIANA G.: Corporeità e salute secondo alcune ideologie e concezioni del mondo, en Uomo e salute, Vicenza 1979.

⁸ Cfr. GRESHAKE, G.: Libertá donata. Breve trattato sulla grazia, Brescia 1984, p 14; HARiNG, B.: La fe fuente de salud, Madrid 1984, pp 19-20; ROCCHETTA, C.: Salute e salvezza nei gesti sacramentali, en "Camillianum", 7 (1993), pp. 18-19.

⁹ Cfr. TILLARD, J. M. R.: En el mundo sin ser del mundo. La vida religiosa apostólica, Santander 1982, p. 127.

¹⁰ Cfr. PASCAL, B., Pensamientos, Madrid 1967, p. 131.

¹¹ Cfr. STENDLER, F., Sociologie médicale, París 1972, p. 11.

esperanza de recobrar la salud; la solidaridad que dignifica y cura y la deshumanización que degrada.

De ahí que el mundo sanitario esté llamado a ser el mundo de una gran alianza¹², de un "pacto", que implica al individuo y a la sociedad, que reclama una permanente reconversión a la solidaridad, y en el que han de converger múltiples factores, dependientes unos de otros.

Esto no se consigue con una redistribución de protagonismos y responsabilidades, y menos aún con la actual medicalización de la sociedad. Para hallar el centro hay que recuperar el sentido de la totalidad, al que remite la experiencia de la salud y de la enfermedad¹³. Antes que de roles y de especialidades se trata de humanidad, de cultura y sensibilidad, como sucede en todo encuentro humano.

Poner el hombre en el centro, como puso Jesús al enfermo, significa tomar en serio cuanto acontece en él. No basta con curar, es necesario también cuidar. No es suficiente dar salud: ésta precisa igualmente de contenidos y sentido; además de dar más años a la vida, hay que dar vida a todas las edades; además de la salud individual hay que promover la salud comunitaria; además de curar la enfermedad hay que ayudar a convivir con ella; además de diagnosticar hay que infundir esperanza...

Nadie puede ser excluido de esta alianza. También el Señor está implicado en ella.

Por la vía de la indigencia y de la plenitud

La historia de la salvación, vista desde la vertiente humana, pone de relieve no sólo los grandes acontecimientos históricos, sino también las biografías implicadas en ellos. Es historia y, al mismo tiempo, epifanía de Dios, precisamente porque no depende únicamente de hechos esporádicos, sino que se desgrana a través de la experiencia cotidiana de cada individuo y del pueblo. Es salvación y, al mismo tiempo, acontecimiento, porque respeta la ambigüedad y la gradualidad de la libertad humana, y, desde ahí, abre a horizontes y contenidos nuevos.

Al Dios de la historia y de la biografía se accede fundamentalmente por la vía de la indigencia y de la plenitud (Rahner, K.). Así ha sido y así será. En la primera se concentran todas aquellas experiencias que, de algún modo, son el memorial de que el hombre es barro¹⁴, necesitado de vida, envuelto en la fragilidad, incapaz de salvarse por sí mismo y destinado irremediabilmente a la muerte. Pero el hombre, sobre todo el creyente, no puede resignarse "sólo" a esa suerte. Espera y cree ser imagen de Dios, aliento divino¹⁵, tensión hacia la plenitud, nostalgia de lo que pudo haber sido y, sobre todo, de lo que todavía no es. Por eso tiene razón en negar a la enfermedad, al sufrimiento y a la muerte la palabra definitiva, casi un poder absoluto¹⁶; pero al mismo tiempo es consciente de que el aliento puede ser sofocado o retirado y la esperanza defraudada. Todo es don.

¹² Concepto desarrollado especialmente por SPINSANTI, S.: por ej. en sus obras: *L'alleanza terapeutica. Le dimensioni della salute*, Roma 1988; *Guarire tutto l'uomo. La medicina antropologica di Viktor von Weizsaker*, Milano 1988.

¹³ Cfr. HÄRING, B., *ib.*

¹⁴ Gn 2, 7; Si 17, 1; 33, 10.

¹⁵ Gn 2, 7; Is 42, 5.

¹⁶ GONZALEZ, N. A.: *Enfermedad y curación en el AT*, en "Teología y catequesis", 29 (1989), pp 70-71.

Es cuanto acontece en la experiencia de la enfermedad. En el AT (y también en el NT, como veremos), ésta es "interesante" precisamente porque se sitúa en lo más nuclear de la biografía humana, allí donde todo hombre se juega su vida y su destino, su identidad y su pertenencia. Es un acontecimiento elocuente que, de alguna forma, chequea a toda la persona¹⁷; habla por sí solo y remite a las cuestiones fundamentales del creyente.

Dios se compromete también en esa historia personal; es más, es uno de los lugares privilegiados de su encarnación progresiva. En ella podemos descubrir una triple implicación, que encontrará su culmen en Cristo.

En primer lugar, la enfermedad y cuanto la acompaña representan un capítulo importante de la pedagogía divina en vistas a que el hombre adquiera una adecuada comprensión de sí mismo. La enfermedad constituye una especie de piedra de toque que devuelve a todo hombre (no sólo al enfermo) a un nuevo realismo. Sufriendo, puede llegar a saber quién es, de dónde le viene la vida, dónde radica su consistencia, hacia dónde ha de orientar su identidad, quién es su médico. Sufriendo puede también descubrir la sinrazón de exigir razones últimas, la insuficiencia de los remedios materiales, la inutilidad de pretender salvarse por sí mismo, la ambigüedad de los amigos y no sólo de los adversarios. En el curso del sufrimiento y de la enfermedad el hombre sentencia su vida y "verifica" sus opciones.

En segundo lugar, el Dios que entra en la historia y la inicia dando vida, muestra de forma singular su solidaridad allí donde ésta está más amenazada, y donde el hombre, con su libertad y sus actitudes, corre mayores riesgos de malograrla. La enfermedad posee justamente ese valor emblemático y simbólico: "reúne" en sí cuanto remite a la realidad de la muerte, es decir, la fragilidad y la injusticia, el pecado y la ausencia de horizontes, la soledad y la insolidaridad. Por eso la pasión de Dios por el hombre se manifiesta especialmente en la debilidad humana, sobre todo cuando la enfermedad va emparejada a la injusticia y cuando encadena al hombre ahogando su futuro. Esa cercanía de Dios, expresada en algunos salmos y vivida de forma especial por Job, contrasta con la insolidaridad del pueblo: normalmente el enfermo ha de vérselas a solas con Dios; son pocos los intermediarios benéficos¹⁸; la enfermedad suscita distanciamiento más que cercanía¹⁹. Se trata, por tanto, de una solidaridad, afirmada entre resistencias culturales y cultuales, que, sobre todo a partir del Nuevo Testamento, ha de tener una fuerte repercusión en la transformación de la cultura y en el replanteamiento del culto.

Finalmente, a través de la curación, no necesariamente taumatúrgica, Dios revela también su designio de salvación. Intimamente implicado en la biografía de cada enfermo o sufriente, mediante las experiencias saludables que regala, significa y anticipa la salvación. Esta, de alguna forma, toma cuerpo en el cuerpo. Al mismo tiempo que acoge y no desprecia nada de lo humano (incluida la salud física), despierta en el interior del hombre la tensión hacia la plenitud. Para ciertos creyentes, como Job o el orante de los salmos, la curación encuentra su momento culminante

¹⁷ Sal 104, 29.

¹⁸ Cfr. VANHOYE, A., La vita consacrata nel mondo della salute. Fondamenti biblici, en La vita consacrata nel mondo della salute, Quaderni del "Camillianum", 4 (1993), p 18.

¹⁹ Cfr. Sal 38, 132; Jb 19, 13.

cuando la comunión con Dios es restablecida: en definitiva, cuando el hombre, a pesar de la persistencia del mal que le aqueja, recupera su consistencia en Dios.

3. ¿A partir del misterio de Cristo existe un modelo de salud a proponer?

Nos adentramos así en la parte central de nuestra reflexión. Para fundamentar adecuadamente la respuesta a este interrogante recorreremos los cuatro momentos fundamentales del misterio de Cristo, lo cual desgraciadamente no es frecuente en el tratamiento de nuestro tema.

Lo asumido ha sido sanado y salvado

En la encarnación de Cristo, nuevo Adán²⁰, la implicación de Dios en la biografía humana se hace carne, asumiendo al hombre entero²¹ y elevándolo a la más alta dignidad²². El es, por fin y definitivamente, el "hombre-querido-por Dios" y, por tanto, el gran símbolo de la nueva humanidad, es decir, mediador único²³, puente tendido entre dos orillas, entre lo divino y lo humano, entre lo visible y lo invisible.

En el misterio de la Encarnación se condensa embrionariamente la nueva historia de Dios en la historia de los hombres. En dicho misterio está ya contenido cuanto luego expresa en la misión y en los diferentes momentos del misterio de Cristo, traduciéndose en acontecimiento, acción, gesto, palabra, signo, comunidad.

Es, pues, oportuno ver desde la perspectiva de nuestro tema el triple significado, antes aludido, de la nueva y definitiva implicación de Dios.

La Encarnación posee, en primer lugar, un valor pedagógico. "Descendiendo" de una "posición de comodidad"²⁴, Cristo viene a enseñarnos un nuevo realismo: el hombre es sólo hombre, nada más que hombre. Ser hombre no es una condena, tampoco una "pasión inútil". Es una lección a aprender a lo largo de toda la vida. Para ello ha de dejarse diagnosticar desde dentro, pues viene como luz; ha de dejarse curar de la falsa expectativa de ser como dioses²⁵, sabiéndose criatura y aceptando los límites inherentes a la existencia. Al mismo tiempo, viene también tal vez, sobre todo- a "liberar el deseo" (Varonne F.), es decir, a despertar en el hombre la tensión adormecida, a potenciar y explicitar su apertura a Dios, para que no sólo las realidades humanas en general, sino especialmente la biografía de cada individuo se reoriente y ordene hacia la plenitud de la salvación.

Dios no se pasea distraído e impasible por nuestra geografía, ni se confunde con sus paisajes. Tampoco viene a canonizar todo lo humano por el hecho de serlo. Sin embargo, al asumirlo, nos devuelve la dignidad perdida y el "entusiasmo por ser hombres"²⁶, a pesar de los pesares: Hombres nuevos que nunca terminan de serlo y de vivirse en profundidad porque son y serán asignatura pendiente, proyecto siempre inacabado, espacio abierto a la inmensidad; hombres, al mismo tiempo, con

²⁰ I Co 15, 22.45.

²¹ ORIGENES: Dial. Heracl., 7.5.

²² Cfr. SANNA, L "Encarnación", en Diccionario Teológico Interdisciplinar, Salamanca 1982, p. 343.

²³ 1 Tim 2, 5.

²⁴ Cfr. MCNEILL, D.P.; MORRISSON, D. A.; NOUWEN, H. J. M.: Compasión. Reflexión sobre la vida cristiana, Santander 1985, pp 44-48.

²⁵ Jn 3,5.

²⁶ SCHILLEBEECKS, E.: Cristo y los cristianos. Gracia y liberación, Madrid 1982, p 724.

los ojos transformados, para que sepan descubrir la verdad en la historia, es decir, grandeza en la pequeñez, bondad en la maldad, belleza en la fealdad y esperanza en la desesperanza.

La solidaridad -segundo significado- es también manifiesta. La Encarnación es fruto del amor²⁷, de la "pasión" de Dios por el hombre y por su vida. Nacido de ahí, su configuración humana posee unos rasgos propios. Siendo verdaderamente hombre, no es, sin embargo, un hombre cualquiera, sino "doulos"²⁸. Lo "propio" de Dios es bajar, para que el hombre, desandando el camino errado, pueda subir. La vía hacia la plenitud comienza ahora por "abajo". Es accesible a todo hombre, especialmente a quienes "habitan" ahí (los pecadores, los pobres y los enfermos) y a quienes tienen la valentía y la lucidez de reconocerse como tales. Desde que Dios se ha desplazado hasta nosotros, ya no tiene objeto preguntarse cuándo vendrá, sino más bien dónde está.

Finalmente, la aparición de Dios en nuestra misma carne es el momento culminante de su acción terapéutico/salvífica (tercer significado), anticipada y prefigurada en tantos modos. Cristo viene como la gran novedad de Dios, como prototipo y primicia de una recreación que transforme a la humanidad desde dentro y totalmente. Frente a lo "diabólico" del mundo él es el "símbolo" que une de nuevo, elimina las distancias, reúne lo disperso, unifica lo dividido, libera lo alienado²⁹, reorienta la libertad herida. Frente a lo enfermo del mundo, él es el médico que sana a todo hombre y todo el hombre³⁰.

*La misión de Cristo camina en el mismo sentido de su Encarnación:
Enviado a curar y anunciar..*

La misión de Cristo, a través de su palabra, sus gestos y signos, es la traducción del "desplazamiento" de Dios, que ha venido a visitar a su pueblo; y al mismo tiempo es la expresión de su nuevo modo de decirse, de revelarse y actuar a través de la palabra, de los gestos y signos de un hombre. La misión camina en el mismo sentido de la Encarnación.

En su misión Cristo asume, acoge y toma en serio todo lo humano. Es realmente un Cristo "propter homines". Sus gestos revelan una gran sensibilidad hacia cuanto otros desdeñan o no reconocen, precisamente porque, experto en humanidad, se coloca en el punto de emergencia de la condición humana, conectando con sus vibraciones más íntimas, con sus aspiraciones más hondas y también con sus frustraciones más paralizantes. No es sólo alguien que visita lugares sociológicos hasta entonces inexplorados o marginados, sino aquel que se coloca en el interior del hombre y de la humanidad.

Desde esa "atalaya" -de difícil acceso, según parece-, su misión le identifica como el ungido que viene a curar a todos y a dar a todos vida en abundancia³¹. Esta afirmación no está en contraste con aquellas en las que él mismo limita su envío a los

²⁷ Jn 3, 16.

²⁸ Flp 2, 7.

²⁹ Cfr. TILLICH, P.: Teología sistemática, II, Barcelona 1972, pp. 218-219.

³⁰ El título cristológico "Cristo médico" aparece frecuentemente en los Santos Padres; así: médico integral" (Atanasio), "médico de las almas y de los cuerpos" (Agustín, Cirilo de Jerusalén).

³¹ Jn 10, 10.

enfermos y pecadores³². La perspectiva en que se coloca le permite hacer un verdadero diagnóstico de la condición humana, de cada hombre y del momento histórico. De hecho, él no habitó en la periferia de su pueblo, tampoco se quedó a las puertas de corazón. Apuntaba y llegaba al interior de las personas, las confrontaba y diagnosticaba; y quienes le tocaban y se dejaban "tocar" por él, sentían que de él salía una fuerza que curaba a todos³³.

Cristo irradiaba salud, era fuente de salud. No podía ser de otro modo. El designio de salvación del que es portador no se circunscribe a su momento escatológico, aunque sea culminante y definitivo. La salvación como Dios mismo, se hace historia, acontece en ella, toma carne en la carne humana, bajo forma de salud³⁴. El Reino es salvífico y saludable a la vez, del mismo modo que es justicia, solidaridad y liberación. La humanidad renovada es también una humanidad sanada³⁵; la reconciliación con Dios pasa también por el saneamiento de las relaciones interpersonales. La filiación es también fraternidad.

Todo el evangelio puede y debe ser leído desde esta clave terapéutica, y no sólo las acciones en favor de los enfermos, que luego consideraremos. Sólo desde ahí puede ser comprendido como Buena Noticia. ¿Qué sucedería si elimináramos del Reino la lucha por la justicia y por la libertad? Con su actividad, con su presencia y con sus signos Jesús ofrece a todos una sanación integral, que abarca todas las dimensiones de la persona (no sólo la física) y el tejido mismo de la sociedad. Así, por ejemplo, da consistencia y centra la vida; reconcilia con Dios y sana la relación con él; dinamiza la existencia y potencia lo mejor de cada uno; devuelve la dignidad perdida a los "impuros" y marginados y ayuda a todos a ejercer el señorío sobre el propio cuerpo; "condena los mecanismos inhumanos y destructivos de aquella sociedad, lucha contra comportamientos patológicos de raíz religiosa, se esfuerza por crear una convivencia más solidaria y fraterna³⁶, para que no haya opresores ni oprimidos.

Con esta actividad terapéutica Cristo promueve experiencias saludables que preparan a la acogida de la salvación; más aún, la salvación ya se encarna ahí. Por eso, la proclamación del Reino ya no es posible sin la promoción de una nueva calidad de existencia. El anuncio ha de ser siempre y al mismo tiempo terapéutico.

Ahora bien, la salud es ofrecida sobre todo a los enfermos y marginados. Son sus destinatarios privilegiados. Cristo declara que ha sido enviado para ellos y se presenta como liberador y terapeuta³⁷; los coloca en el centro de su misión, se identifica con ellos, y sus discípulos son y serán quienes se revistan de sus mismos sentimientos y actitudes hacia ellos, y en favor de ellos realicen los mismos signos³⁸.

³² Mc 2, 17; Lc 5, 31.

³³ Lc 6, 19.

³⁴ Cfr. PAGOLA, J. A.: Modelo cristológico de salud. Acercamiento a la experiencia de salud en Jesús, en "Labor Hospitalaria", 219 (1991), I, pp. 23-24; ROCCHETTA, C.: ib., pág. 19; ÁLVAREZ, F.: La experiencia humana de la salud desde una óptica cristiana, en "Labor Hospitalaria", 219 (1991), I, p 37; ib.: La nuova evangelizzazione del mondo della salute. Prospettive teologico-pastorali, en La vita consacrata nel mondo della salute. Gesto e annuncio del Vangelo della misericordia, Quaderni del "Camillianum", 4, pp. 62-66.

³⁵ Cfr. GHIDELLI, C.: L'evangelizzazione negli scritti del Nuovo Testamento, en Evangelizzazione e promozione umana, Torino 1976, p. 54.

³⁶ Al servicio de una vida más humana, Carta pastoral de los obispos de Pamplona-Tudela, Bilbao, San Sebastián, Vitoria. Idatz, San Sebastián 1992, n. 26.

³⁷ Cfr. Mc 2, 17; Lc 5, 3 1; 19, 10.

³⁸ Cfr. Lc 4, 18ss; Mt 11, 2-6; Lc 6, 8; Mt 25, 40; Lc 10, 37; Mc 16, 17-18.

¿Cómo justificar y explicar esa predilección? Siguiendo el hilo de nuestra reflexión está claro que también la misión traduce el carácter, digamos, selectivo de la Encarnación: ni un hombre cualquiera, ni una misión cualquiera. Esta es guiada al mismo tiempo por una extrema solidaridad y por una singular pedagogía. En virtud de ambas Cristo actuó significativa y simbólicamente sobre aquellos "acontecimientos" que, por su carga humana y espiritual, ponen más al descubierto la pobreza radical del hombre, como son la enfermedad y la marginación. El enfermo y el marginado son representantes emblemáticos de la humanidad: de su pobreza y de su pecado, de su necesidad de curación y salvación. Por eso Jesús no curó sólo las enfermedades que podían ser atribuidas a la injusticia social o a un pecado, sino también aquellas que forman parte de la condición humana histórica: "Ni él ha pecado ni sus padres".³⁹

Las acciones y los gestos que realiza en su favor poseen precisamente el carácter de signo. Es decir, su valor no reside en lo prodigioso ni queda encadenado en la materialidad de los hechos. Son mensaje puesto en obra, pertenecen al género de la Palabra que revela y anuncia⁴⁰, remiten más allá de sí mismos, y reclaman más la adhesión del corazón que el asentimiento de la razón. No en balde son puerta privilegiada para el acceso al Reino y el seguimiento de Cristo.

Veamos algunos significados. Los signos terapéuticos son ante todo una prueba contundente (con frecuencia afirmada en un contexto polémico o contencioso) de la valoración positiva de Cristo frente a todo lo humano. Curando revela su interés por cuanto acontece en el hombre: no hay en él nada desdeñable; no sólo cura enfermedades crónicas sino también una fiebre banal; para curar toca a los impuros y los declara limpios; no sólo los ama, también los considera dignos de ser amados; va en busca de los excluidos y los reintegra en la comunidad; pone al enfermo en el centro, devolviéndole el lugar que le ha sido usurpado; libera la enfermedad de los prejuicios sociales y religiosos que pesan sobre ella.

Esta salud no es impuesta, es ofrecida. Con la petición de ser curado o con la oferta de salud se inicia, de hecho, un itinerario de salvación que incluye una llamada, por parte de Jesús, a la voluntad del enfermo ("¿Quieres ser curado?"⁴¹) y a su fe o la de la comunidad ("Tu fe te ha curado/salvado"⁴²), y va más allá de la curación física. La salud acogida se convierte en tarea y responsabilidad. El sanado lo es porque, además de ver y caminar, es capaz de cambiar y reemprender una nueva vida, reinsertarse en la comunidad, "habitar" de un modo nuevo en su cuerpo, seguir a Jesús y proclamar la buena noticia.

Los signos terapéuticos apuntan todavía en una dirección más honda: la salud ofrecida a los enfermos es, en definitiva, la salud ofrecida a todos, como a todos se ofrece la salvación. Así, la ceguera simbolizada en el ciego⁴³ no se cura en profundidad hasta que no se disipan las tinieblas del corazón; la parálisis no desaparece mientras el hombre siga atado a alguna esclavitud; la transformación física es el comienzo de un cambio más profundo: es necesario nacer de nuevo; la

³⁹ Jn 9, 2.

⁴⁰ Cfr. LATOURELLE, R.: *Miracoli di Gesù e teologia del miracolo*, Asís 1987.

⁴¹ Jn 5, 6

⁴² Lc 8, 48.

⁴³ Jn 9, 1-40

liberación de las cadenas, del sufrimiento y del mal reclama la liberación del pecado y la reconciliación con Dios, último fundamento del hombre; la incorporación del enfermo a la comunidad señala a una liberación colectiva de factores patógenos, sobre todo de las estructuras injustas que amordazan a la misericordia.

Los signos, finalmente, remiten al salvador y no a un médico equiparable a los curadores de su tiempo. Quien puede curar desde dentro, atacando las raíces del mal, perdonando los pecados y posibilitando o favoreciendo una vida renovada, puede también sanar una "parte" de la persona enferma. Pero el signo no es fragmentado por Cristo. Su valor consiste en que remite al conjunto, en favor de la persona entera. Así fue confiado a los discípulos, a la comunidad eclesial. Es preciso curar y anunciar, al mismo tiempo. Esto sólo se consigue, como aún veremos, cuando la curación alcanza a las raíces (a la totalidad de la persona) y cuando el anuncio no desprecia nada de cuanto está sucediendo en el hombre, sano o enfermo.

De la kenosis a la pascua: "No habrá ya muerte ni dolor ni llanto..." (Ap 21, 4).

La actividad terapéutica de Cristo, entendida como parte esencial de la proclamación y de la realización del Reino, está también íntimamente relacionada con el misterio de la Pascua: ahí la curación llega a su coronamiento en este mundo⁴⁴. De hecho, la nueva salud, ofrecida a "sanos" y enfermos, se inserta en el designio salvífico recibido del Padre, traduce el amor encarnado en el Hijo y conduce a éste por el camino que lleva a la Cruz.

El hombre sólo puede ser curado, liberado y salvado partiendo de abajo, donde él realmente está o donde puede reconocerse. La Kénosis ⁴⁵es el nuevo "lugar" de encuentro de Dios con el hombre, en Cristo; el nuevo modo de recorrer nuestro camino, por la vía tortuosa de nuestras resistencias y de nuestro pecado, por el lento y trabajoso discurrir de la esperanza.

En un mundo enfermo por dentro, nuestra salud le "cuesta" enfermedad. Su pasión por la vida, donde existen tantos sucedáneos de la misma, le "cuesta" muerte. Su solidaridad le "cuesta" soportar en su carne la injusticia y la incomprensión. Es el curador herido, el salvador abocado voluntariamente a la muerte.

Pero es así como se afirma la buena noticia de la salud, a todos los niveles. Con su enseñanza y con sus acciones nos reveló que, para crecer, algo debe morir; para sanar es preciso dar vida y compartir la propia; para vivir saludablemente es necesario integrar en la propia existencia el sufrimiento y la muerte; para ser libres hay que dejarse liberar, aun a costa de que sangre el corazón; para dar fruto es menester ser sepultados como el grano de trigo. La nueva criatura nace en la muerte de Cristo, vencedor de la muerte.

Cristo, por consiguiente, no es portador de un modelo triunfalista de salud. No curó a todos los enfermos porque no vino a eliminar la enfermedad ni a anestesiarse el sufrimiento. No rescató ni propuso a los suyos, más bien al contrario, la cultura de una religión "útil" y funcional. Reveló, en cambio, que enfermedad y sufrimiento pueden ser vividos como acontecimientos salvíficos; los liberó de una visión

⁴⁴ Cfr. Catecismo de la Iglesia Católica, Madrid 1992, n. 1505.

⁴⁵ Fip 2, 7

"demonizada" y biologicista; los trató como dimensiones o parte importante de la biografía del individuo y de la comunidad, como tarea para la libertad, como objeto de la misión de quienes se adhieren al Reino. No idolatró la salud, sobre todo la física, pero puso el cuidado de los heridos, la curación y la atención a los enfermos en el centro de su ministerio. El mismo sacrificó su propia salud, sobre todo en la cruz⁴⁶, y al mismo tiempo ofreció su evangelio como el modo más saludable de vivir.

Sólo la perspectiva del Reino, presente y futuro, oculto y manifiesto, don y conquista, promesa y cumplimiento... puede dar unidad a estas paradojas. A su luz todo cobra nuevo valor. La promoción de la salud, los pequeños gestos terapéuticos, el alivio del dolor, la mejora de la calidad de vida, los avances benéficos de la ciencia le pertenecen, están humildemente en su onda, contribuyen a su construcción. Del mismo modo que le pertenecen la aceptación de la muerte y la entrega de la vida al servicio del hermano; la reconciliación con los sufrimientos inevitables y la disponibilidad del amor a sufrir; la convivencia serena y laboriosa con la enfermedad crónica...

Es, en definitiva, la perspectiva de la esperanza. Gracias a ella puede el creyente prolongar sus experiencias saludables hasta la frontera misma de la muerte, aprender a decir "adiós" sin renunciar al reencuentro definitivo con lo mejor de sí mismo y con el Dios de la vida, incentivar los propios recursos terapéuticos y dejarse salvar.

La esperanza anticipa, hace presente de alguna forma la vida futura sin muerte ni dolor ni llanto⁴⁷, pero no la vive como una consolación fácil o como alienación subrepticia. Al contrario, cuando la esperanza tiene realmente ese contenido, el que espera está dispuesto a recorrer el largo camino del parto de una nueva vida, introduciéndose en la economía y en los ritmos misteriosos del Reino, haciendo suyos sus signos, comprometiéndose en el curso de la historia y de los acontecimientos.

La comunidad pascual, comunidad de salvados / sanados, enviada a curar "en el nombre del Señor Jesús..." (Hch 3, 6).

Ese es el talante de la comunidad pascual. El nuevo pueblo reunido en torno al Resucitado ha hecho en profundidad la experiencia de la indigencia y de la plenitud. De la indigencia, porque fue larga la travesía por la oscuridad y amargo el escándalo de la cruz; hasta que, "tocados" por el Espíritu del Resucitado descubrieron que la buena noticia les había alcanzado precisamente "allí" donde estaban: en el miedo y en la zozobra, en el desconcierto y en la desesperanza. Es una comunidad formada, por tanto, por los que antes andaban en las tinieblas, estaban dispersos, divididos, irreconciliados y alienados, y han sido congregados y sanados. Es una comunidad con rostro de resucitados, porque, con la fuerza del Espíritu, también ellos han resucitado con Cristo y poseen el dinamismo misterioso de una nueva vida⁴⁸.

Precisamente porque ha vivido una experiencia semejante a la de los enfermos curados por Jesús, la comunidad pascual no sólo ha descubierto en la propia biografía y en la propia carne la buena noticia de la salvación. Como muchos de los

⁴⁶ Cfr. PAGOLA, J.A.: ib., p 27.

⁴⁷ Ap 21, 4

⁴⁸ Al servicio de una vida más humana, n. 36.

curados, rotas las cadenas, con valentía y sin pudor, se convierten en pregoneros de lo que han visto, oído y experimentado. Su anuncio es, en parte, un relato de la propia curación. En todo caso, su testimonio remite directamente a aquel cuya vida resumen diciendo que "pasó haciendo el bien y sanando"⁴⁹. En su nombre realizan los mismos gestos terapéuticos⁵⁰, pero sobre todo son conscientes de que han de "revestirse del hombre nuevo" y de los "mismos sentimientos de Cristo Jesús", y caminar en novedad de vida⁵¹, para prolongar en el tiempo su misión saludable y salvífica.

4. ¿La comunidad eclesial puede ofrecer hoy la misma salud que ofreció Cristo?

Este es el gran desafío, probablemente una de las preguntas decisivas sobre las que la comunidad eclesial ha de abordar en estos tiempos la tarea de la nueva evangelización. Es la pregunta que abre nuestra reflexión y a la que vamos a dar algunas respuestas de forma conclusiva y selectiva.

Signos en lugar de milagros

Una teología cada vez más atenta a todo cuanto acontece en el mundo y en el hombre no puede menos de preguntarse qué significa existencialmente para ellos la salvación; ésta es el nervio vivo de las religiones, lo que las diversifica⁵². De ahí que la reflexión hecha desde la fe termina siendo siempre una reflexión sobre la salvación y sus mediaciones, en definitiva sobre la Iglesia.

Cuando se afirma que ésta es "sacramento universal de salvación"⁵³, se está significando que es instrumento eficaz del Espíritu para la perfecta realización del hombre según el designio de Dios, como lo fue el Verbo Encarnado, al que "se la compara por notable analogía"⁵⁴. Significa también, por tanto, que la Iglesia es capaz de prolongar en el espacio y en el tiempo la pedagogía, la solidaridad y la salvación contenidas en el misterio de Cristo.

Nadie ignora, sin embargo, que estas afirmaciones plantean no pocos interrogantes y desafíos, que es preciso tener en cuenta. En primer lugar, el carácter sacramental de la Iglesia y de la salvación ofrecida remite por igual a una visibilización y un ocultamiento de las mismas. Son muchos hoy los que se preguntan de qué modo se hace manifiesto, en qué se traduce existencialmente, cómo puede saber y saborear hoy el hombre que está siendo salvado. ¿Es cierto que la salvación alcanza "a la persona humana en sus dimensiones tanto físicas como espirituales"⁵⁵, y "que llega a la parte más íntima y germinal del hombre, sanándolo del pecado y transformando su corazón"⁵⁶? Por otro lado -el lado oculto-, es preciso subrayar la relación entre las experiencias saludables y salvíficas en este mundo y la salvación escatológica, pero

⁴⁹ Hch 10, 38.

⁵⁰ Hch 3, 6.

⁵¹ Flp 2, 5; Rm 6, 4; Gál 6, 15.

⁵² Cfr. Rousseau, H.: Les religions, París 1971, p 69.

⁵³ LG 48; cfr. también LG 52; GS 42.

⁵⁴ Cfr. LG 8.

⁵⁵ Cfr. GS 3

⁵⁶ AYEL, V.: ¿Qué significa la "salvación cristiana"?, Santander 1980, p. 120.

hay que dejar un amplio margen para la sorpresa final y para la duda, de lo contrario la salvación no sería, como es, objeto de esperanza⁵⁷.

Quizás el núcleo del problema resida en la resistencia permanente del hombre a entrar en la pedagogía de Dios. El invita y enseña constantemente al hombre a aprender la salvación, conjugada en tres tiempos (pasado, presente y futuro), experimentada pero no agotada en la historia; esperada y deseada, pero mayor que nuestras expectativas; traducida en la carne, pero sin atarse a ella. Un aprendizaje difícil, entre otras razones porque introduce, a quien lo acepta, en la vía de una mantenida tensión que no nos permite instalarnos pacíficamente en ningún tiempo (ni pasado, ni presente ni futuro), en ninguna conquista o progreso. El viaje hacia la salvación pasa por la grandeza y por la ambigüedad de la historia de cada día.

Según hemos visto, en el aprendizaje de la salvación la perspectiva terapéutica del Evangelio de la salud ocupa un lugar privilegiado. Cristo nos enseñó la salvación sanándonos. Lo hizo fundamentalmente a través de gestos y signos. La suya fue, pues, una salvación ofrecida sacramental-mente; es decir, manifiesta y velada al mismo tiempo, propuesta a la fe y a la acogida; gratuitamente eficaz y encomendada a la responsabilidad del hombre; individual y comunitaria; presente pero abierta al futuro.

Por eso no nos dejó como mandato hacer milagros, sino realizar signos. Pero éstos, en la actual economía de la salvación, ya no caminan habitualmente de la mano del milagro, sino de la ciencia y de la solidaridad. Su contexto y el espacio en que se realizan son habitualmente profanos y seculares.

¿Cómo cantar un cántico de Sión?

Para enseñarnos la salvación Cristo se encarnó, como hemos visto, en la realidad humana e inscribió su misión dentro de la misma. Sus signos terapéuticos fueron siempre prueba de su profunda implicación en la historia del pueblo y en la biografía del individuo.

¿Puede decirse hoy lo mismo de la Iglesia? Paradójicamente, tras veinte siglos de asistencia a los enfermos la Iglesia parece encontrarse hoy, por lo menos en ciertos aspectos, en los bordes del mundo de la salud. Es obvio que la relevancia de sus instituciones sociosanitarias es hoy mucho menor que en otros tiempos, aunque siga siendo muy significativa. No es éste sin embargo el diagnóstico que más haya de preocuparnos. La pérdida de significación y de implicación discurre por otros frentes.

Ante todo, como en otros tiempos, también hoy la Iglesia sigue experimentando una cierta dificultad en descubrir cuál es su relación con la salud integral del hombre⁵⁸. Esta dificultad apunta, normalmente como a su causa, a varios fenómenos, tales como: la profesionalización y secularización del arte de curar, la separación neta entre ciencia y religión, el paso de un sistema de asistencia a otro, cada vez más extendido, de curación y de rehabilitación/integración del enfermo y de promoción de la salud; la escisión entre fe y vida/profesión por parte de muchos profesionales

⁵⁷ Cfr. Rm 8, 24.

⁵⁸ Cfr. KELSEY, T.: *Healing and Christianity*, San Francisco 1976.

bautizados, con la consiguiente pérdida de mordiente cultural, evangélico y moral. Aun siendo importantes estos hechos, creo que la raíz es todavía más honda. De lo que verdaderamente se trata es, en definitiva, de que la Iglesia se ha ido alejando progresivamente -más en la pastoral y en la doctrina que en la liturgia- de la perspectiva terapéutica del evangelio. ¿Cree hoy verdaderamente la comunidad eclesial que el evangelio vivido y proclamado puede ser fuente de salud integral para el hombre sano y enfermo y para la sociedad? Esta es la cuestión.

Hoy muchos se preguntan, dentro del mundo de la salud, parafraseando aquel salmo exílico, "cómo cantar un cántico de Sión en tierra extranjera". El "extrañamiento" es más bien de orden cultural y no precisamente físico o geográfico, y se expresa en múltiples interrogantes. ¿Cómo evangelizar en un ambiente secular y desde profesiones técnicas? ¿Cómo promover la salud y curar la enfermedad para que al mismo tiempo que arte sean signo? ¿Cómo ofrecer salud y salvación al mismo tiempo como experiencias que cohabitan penetrando la una en la otra? ¿Cómo encarnar en el mundo de la salud los valores evangélicos e incidir en los comportamientos y decisiones éticas, respetando siempre la autonomía de las realidades terrenas⁵⁹ y el pluralismo de opciones?

Estas y otras muchas cuestiones que podríamos plantear apuntan decididamente en la dirección que venimos exponiendo en este escrito: Del mismo modo que Cristo encarnó la salvación en signos, portadores de salud, también hoy la Iglesia será sacramento universal de salvación, eficaz y creíble, en la medida en que la traduzca históricamente en gestos y signos de salud, encarnándose e implicándose ella misma en los acontecimientos de la salud y de la enfermedad.

Veamos ahora, de forma conclusiva y a manera de ejemplo, tres signos terapéuticos, tal vez los más importantes y habituales dentro de la comunidad eclesial.

Cuidar y curar: primer signo de identidad

El mandato de curar se refiere ante todo a los "oficialmente" enfermos. Si bien la aportación de la Iglesia a la salud no se agota ahí, sin embargo también hoy ese es su primer signo de identidad, como lo fue para Jesús. El signo, evidentemente, no está en la repetición material de cuanto Jesús hizo, sino en la posibilidad de que nosotros hoy, en cuanto hacemos, señalemos la misma dirección del Reino, remitamos al mismo origen y reproduzcamos las mismas actitudes, revestidos de sus mismos sentimientos. Dicho más brevemente, el servicio de los enfermos ha de reproponer y prolongar en el tiempo el misterio de Cristo, recorrer su mismo itinerario.

He aquí, pues, algunos "momentos" de dicho camino.

Asumir, tomar en serio

También hoy sólo se salva y se cura lo que se asume. Hacerse cargo de alguien (cuidar) y curar significa tomarle en serio, valorarle positivamente, hacer propia su causa, adentrarse en el templo sagrado de su individualidad, quererle por sí mismo hasta el punto de que, en cuanto objeto de solidaridad, este prójimo se convierte en una especie de absoluto.

⁵⁹ Cfr. GS 36

Este signo, antes que a un ejercicio de humanidad, que no es monopolio del creyente, remite a una actitud de fondo o fundante, en cuyo horizonte se atisba el misterio mismo de la Encarnación. A esa fuente ha de recurrir todo creyente para educar la propia humanidad, a fin de que su cuerpo, con su sinfonía de gestos, sea vehículo adecuado por el que camina la humanidad de Dios en lo concreto de su actividad; a fin de que el Dios invisible tome carne en nuestra propia carne. Y en esa misma fuente ha de inspirarse una nueva sensibilidad eclesial, sin la cual el evangelio de la misericordia y de la salud se verá frecuentemente truncado.

Para que el servicio a los enfermos sea signo es preciso que nazca de la convicción de que la prolongación del misterio salvífico de Cristo en nuestros días sólo es posible asumiendo al hombre de hoy y la historia de hoy. Salvar y curar quiere decir, por ejemplo, implicarse en el momento biológico y no sólo biográfico de la salud y de la enfermedad: Antes y al mismo tiempo que dar sentido es preciso dar de comer; antes y al mismo tiempo que educar en los valores hay que curar las heridas; para que el enfermo levante su corazón a la esperanza hay que inclinarse sobre su cuerpo... Todo es tierra de evangelio. Para salvar y curar es menester respetar hasta el fondo el carácter único, original e irrepetible de cada persona; ser sensibles a las pequeñas esperas y a las grandes esperanzas. Para salvar y, por tanto, curar, la encarnación ha de convertirse en inculturación; actitud ésta que, en definitiva, nos permite descubrir existencialmente que lo secular no necesita ser bautizado, que el ejercicio de una profesión técnica -sin perder rigor- puede ser hoy la versión estupenda de la parábola del buen samaritano; que la Buena Noticia está misteriosa y activamente presente en nuestras instituciones sanitarias; que no es preciso cambiar de profesión para evangelizar, o reconvertir a todo profesional en un agente de pastoral....

El desafío radica en anunciar a Dios ahí, encontrarle ahí, "reconciliarse" con el Dios del paso sin añorar al "Dios de las situaciones estables" de otros tiempos, descubrir la Buena Noticia que ya está ahí antes de que sea llevada por alguien...

En la dirección del Reino

La actividad curativa lleva siempre en su interior un mensaje, abierto a la lectura apasionada del creyente. Salvadas las distancias, también los gestos terapéuticos de Jesús eran susceptibles de diferentes interpretaciones. Es la suerte de los signos.

Teológicamente, hoy no tenemos dificultad en afirmar que la promoción de la salud, la curación de la enfermedad y el alivio del sufrimiento contribuyen, por su misma entidad, a la obra de la creación -siempre inacabada- y a la edificación del Reino. Más aún, por lo menos en el creyente, son una "expresión más viva de la caridad"⁶⁰. Sin embargo, la teología y la experiencia del creyente también enseñan que los signos, incluso para que lo sean, reclaman una cierta pedagogía.

Tributarios de una larga tradición que cifró la transmisión de la fe en un lenguaje racional y discursivo, e impregnados de una cultura técnica, necesitamos aprender de nuevo los signos⁶¹, como vehículo para la proclamación del Reino y para la vivencia de la propia fe. Su valor reside en que siempre apuntan, modestamente, en

⁶⁰ Cfr. AA 8.

⁶¹ Cfr. BETZ, O.: I simboli per comunicare l'esperienza della fede, Roma 1990.

una dirección, implican de algún modo a toda la persona, su elocuencia no discrimina a los humildes y sencillos (al contrario) y suscitan un pronunciamiento.

Precisamente por ello, el primer implicado es quien los realiza. Ante todo necesita creer en ellos, cuidarlos y secundar su dirección. La misma que Cristo inscribió en ellos.

Curar desde "abajo"

El proceso terapéutico, como la evangelización misma, ha de partir siempre del hombre concreto y recorrer su camino⁶². Quizás sea el concepto de empatía, tan familiar en la disciplina de la relación de ayuda, uno de los que mejor traduce la actitud de Cristo, que actualiza la comunidad eclesial. El curó porque se colocó allí donde el hombre "estaba", es decir, postrado en la enfermedad y deseoso de salud. El acogió su tensión. Es el momento inicial del encuentro y del diálogo salvífico.

Curar significa ser capaces de entrar en comunión comenzando por "abajo", captando o despertando la voluntad de ser sanado, no imponiendo necesidades, sino descubriéndolas. Curar significa, en definitiva, afirmar y potenciar la capacidad de establecer con el enfermo una relación sana y sanante.

A través de la relación el profesional de la salud y la comunidad eclesial hacen visible el discurrir humano e histórico de la salvación misma. Esta es ofrecida en múltiples gestos diarios de la forma más connatural al carácter sacramental de la Iglesia, es decir, bajo forma de comunión⁶³, en diálogo: en el encuentro de Dios con el hombre, hecho de carne humana y de mediaciones significativas.

Es así como la salvación adquiere una concreción estupenda, aunque siempre misteriosa. Además de comenzar por "abajo", tomando cuerpo en el cuerpo, la salvación se humaniza hasta el punto de implicar al hombre entero, en todas sus dimensiones y en su trayectoria vital. No se confunde con la salud física o con cualquier otra experiencia saludable; y, sin embargo, también "ahí" nos salvamos y aprendemos a ser salvados e instrumentos de salvación.

Aprende el enfermo a vivir la enfermedad como la oportunidad para un nuevo nacimiento, como un momento adecuado para despertar y alentar la tensión que sólo Dios puede saciar; o bien como el tiempo en que se descubre el rostro visible del Dios escondido. Aprende, en definitiva, porque la experiencia salvífica pasa necesariamente también por la vida de la indigencia.

Aprenden igualmente los profesionales y la comunidad al descubrir el valor sacramental de la propia humanidad y al ponerla a trabajar. Recorrer el itinerario terapéutico de Cristo significa descender al fondo del pozo o salir al camino donde se encuentran el enfermo y el herido, y ofrecerles la salvación bajo forma de hospitalidad, de acogida incondicional, frutos de una "vibración" interior entrañable. Entonces se produce una especie de intercambio misterioso que podría resumirse diciendo: no sólo la salud, también la salvación es ofrecida y comunicada como por "contagio".

⁶² Cfr. EN 20; RH 14, 18, 2 1; SD 3.

⁶³ Cfr. SEMMELROTH, O.: La Iglesia sacramento de salvación, en "Mysterium salutis", IVII, Madrid 1972, p 340.

Curar desde dentro

La salud no es una mercancía que se suministra ni una experiencia que se impone⁶⁴. Apela a la voluntad de sanar, y requiere, en el creyente, una adhesión al mandato de vivir⁶⁵. La misión terapéutica confiada por Cristo a su Iglesia se refiere siempre al "olon anthropon" (al hombre entero).⁶⁶ Quienes actúan, pues, en su nombre no pueden reducir antropológicamente al enfermo, so pena de reducir también la salvación.

Hoy más que nunca se impone el sentido de totalidad. Para incorporar a la persona a su proceso terapéutico, devolviéndole el protagonismo tal vez perdido, hay que tratar biográficamente su enfermedad. Su curso y, sobre todo, su sentido dependen en buena medida del enfermo. La enfermedad desencadena, desde dentro y desde el exterior, una serie de experiencias que no son irremediamente patológicas. Curar desde dentro significa, entre otras cosas, conectar con dichas experiencias.

Esto sucede cuando, por ejemplo, en el proceso curativo, se parte de los recursos y energías sanantes de la persona enferma, ayudando a actuar al "médico interior" (A. Schweitzer), que habita en cada uno; cuando se reafirma la voluntad de vivir desde la aceptación de los límites y desde la soledad; cuando se favorece la búsqueda de nuevas posibilidades en quien ha sufrido una disminución o una pérdida irreparable; cuando se apoyan las pequeñas expectativas en quien la esperanza está en crisis; cuando se ayuda a afrontar la muerte como la última posibilidad de sentido, de acabamiento y de autoentrega; cuando se encuentra un sentido a todo lo que está sucediendo...

La salud, así entendida, se sitúa más allá de los mínimos exigibles a la ciencia médica y al sistema sanitario. Nadie puede suministrarla desde fuera. Reclama una alianza o el concurso de esfuerzos interdisciplinarios. Pero el protagonista es el enfermo. Es él quien, decidiendo sobre su enfermedad, puede convertirla, desde dentro, en el momento propicio de un cambio.

Este cambio, como la salud misma, puede adoptar variadas expresiones. En unos casos la curación lleva a vivir un estilo de vida más sano o saludable; en otros, significará reconciliarse o integrar constructivamente la cronicidad; en otros, propondrá la riqueza inexplorada de un nuevo sentido de la vida o de nuevos valores; en otros, finalmente, comportará incluso una auténtica conversión

Integrar en la comunidad

La curación remite siempre a la comunidad, tanto o más que a las raíces mismas del mal. Podríamos incluso afirmar que no hay curación sin comunidad.⁶⁷

Tal vez sea éste uno de los momentos en que se percibe con mayor nitidez la "sacramentalidad difusa", presente a lo largo de todo el itinerario terapéutico-salvífico recorrido por quienes acompañan al enfermo. Esa sacramentalidad se realiza, de alguna forma, a través todo un mosaico de gestos de salud y de

⁶⁴ Cfr. HAERING, B., *ib.*, pp 12-13, 38.

⁶⁵ Cfr. SPINSANTI, S.: *Il corpo nella cultura contemporanea*, Brescia 1983, p 102.

⁶⁶ Jn 7, 23.

⁶⁷ Cfr. ALVAREZ, F.: *Il futuro della religiosa nel mondo della salute*, en BRUSCO, A.; BIONDI, L.: *Le religiose nel mondo della sofferenza e della salute*, Turín 1992, p 60.

solidaridad, que son significativos y eficaces precisamente porque expresan una común-uniión y convergencia en un mismo objetivo: que el hombre tenga vida. Quienes se sitúan en esa onda recorren el camino del enfermo y son parte de una alianza en la que nada ni nadie es desdeñable. Todo cuanto concurre al bien integral del enfermo se convierte en signo humilde, pero signo al fin y al cabo, de la presencia salvífica de Dios.

Se comprende, pues, que el mandato de curar haya sido encomendado a la comunidad en cuanto tal. Por eso también hay que entender que sin ese objetivo es muy difícil hacer comunidad. La Iglesia existe para curar, es decir, para actualizar y prolongar en el tiempo la fuerza terapéutica del evangelio; por eso también es cierto que son los enfermos -en cuanto representantes emblemáticos de la necesidad de sanación- quienes la congregan.

Al acogerlos en su interior y al hacerse desde ellos, la comunidad eclesial no sólo manifiesta la solidaridad de Cristo, implicada en el lado débil de la carne humana, sino que también hace visible que es sacramento de salvación; es decir, muestra su capacidad, permanentemente mantenida por el Espíritu, de traducir la salvación de Dios en la historia concreta de los hombres, para conducirlos, de tensión en tensión y de esperanza en esperanza, hasta la plenitud de la Vida.

Sobre todo a los "últimos"

El lenguaje de los signos, fundamental, como vemos, para el discurrir de la salvación por las venas de la historia, encuentra aquí un momento alto de elocuencia. Los últimos fueron los destinatarios privilegiados de la solidaridad y de la pedagogía de Cristo. Actuando así, los convirtió, de algún modo, en maestros de la economía salvífica, vista desde la vertiente humana. Ellos muestran el camino. En su curación aprendemos la nuestra. Curándoles, enseñamos a la humanidad la salvación.

Ellos son memorial, a menudo molesto, de la condición humana, signo plantado ante el mundo de los distraídos y satisfechos, que los devuelve al realismo y a la verdad. Ellos nos recuerdan que lo olvidado nunca puede ser curado⁶⁸. También hoy los signos realizados en su favor apuntan en la dirección del Reino. Desprovistos de bienes, los últimos ratifican el valor sagrado de cada persona por el hecho de serlo; en sus cuerpos, que servimos, atisbamos y proclamamos la resurrección futura; en su hambre saciada significamos la plenitud del banquete final; en su sed de justicia, que nos apremia, descubrimos la llamada a la apuesta por la utopía del Reino.

Interrogantes irresistibles

Los signos terapéuticos convierten a quienes los realizan en testigos del Reino. Son éstos -más que los maestros⁶⁹ quienes remiten a él. Su "dedicación generosa, su cálida cercanía y su sensibilidad atenta⁷⁰, expresión viva de la caridad, poseen una fuerte carga interna que los trasciende: plantean "interrogantes irresistibles"⁷¹, se

⁶⁸ Cfr. NOUWEN, H.: La memoria viva de Jesucristo, Buenos Aires 1981, p 21.

⁶⁹ Cfr. EN 71; RM 42.

⁷⁰ Pontificia comisión para la pastoral de los agentes sanitarios, Religiosos en el mundo del sufrimiento y de la salud, Roma 1987, p 48.

⁷¹ EN 14.

transforman en "proclamación silenciosa, pero muy fuerte y eficaz, de la Buena Noticia"⁷² y constituyen la "primera forma de evangelización"⁷³.

El mundo sanitario es tierra de evangelio porque ahí se encarna la humanidad de Dios a través de las actitudes y sentimientos de los buenos samaritanos de hoy. Su testimonio es puerta de acceso al Reino, porque lo acerca ("El Reino de Dios está cerca..."), lo introduce en la historia por el camino más recorrido por la humanidad y lo encarna en la biografía de los hombres. De ahí que el evangelio vivido y proclamado en el mundo de la salud reclama antes testigos que maestros, para que sea aceptado y comprendido como buena noticia que salva y libera, y no sólo como una especie de legado doctrinal sin mordiente antropológico y sin concreción histórica.

Promover la salud objetivo permanente

La visión terapéutica del acontecimiento global de Cristo, que venimos exponiendo, no permite ciertamente un regreso a cualquier forma de cristianismo funcional y utilitarista. El evangelio no es una aspirina. Ahora bien, tampoco es legítimo seguir "penalizando" la salud, como se hizo en otros tiempos⁷⁴.

La unión inseparable entre el anuncio del Reino y la salud constituye hoy una verdadera piedra de toque para la Iglesia y para su capacidad de responder a una de las últimas cuestiones que late en toda obra evangelizadora: ¿También hoy Dios salva a los hombres?; o bien, ¿a éstos les resulta "interesante" la salvación ofrecida?

Una evangelización que desee presentar a Cristo como la respuesta a todos los interrogantes y aspiraciones humanas más hondas; que proclame a Dios como horizonte y no como límite, como nuestra mayor posibilidad y no como rival; que ofrezca el evangelio como la posibilidad de vivir de un modo nuevo y como camino hacia la plenitud, reclama que la salud sea contemplada como un objetivo permanente del Reino.

Ciertamente, es preciso discernir --como ya hemos hecho- cuándo y en qué sentido es signo del mismo. Desde esa perspectiva, digamos una vez más que no sólo la curación física es signo, también lo es la posibilidad ofrecida de convivir saludablemente con la enfermedad; no es signo únicamente el alivio del sufrimiento, sino también el aprendizaje del arte de sufrir; tampoco lo es tan sólo la atención a los enfermos, sino también el ofrecimiento de nuevos motivos para vivir.

Esta salud nueva es la que ha sido encomendada de forma particular a la Iglesia y, dentro de ella, a los profesionales cristianos. Veamos, de forma muy selectiva, algunas vías en esta dirección.

Humanizar

La proclamación del Reino es saludable porque nos enseña, ante todo, a ser hombres y a serlo enteramente. No hay otra posibilidad de vivir sanamente si no es a partir de ese aprendizaje.

⁷² EN 21.

⁷³ RM 41.

⁷⁴ ROCCHETTA, C.: ib. pp 10- 11.

La humanización dentro del complejo mundo de la salud es urgente -casi un clamor general- precisamente porque se ha debilitado en buena medida la dimensión humana de los acontecimientos fundamentales de la existencia. Las tentaciones de siempre (ser como dioses o sucumbir aplastados) acechan hoy con nuevas insidias. El tecnologismo ha conducido a un progresivo apartamiento del sujeto de la medicina, a una excesiva tecnificación y medicalización de la salud y de la enfermedad, mermando el sentido biográfico de las mismas. Junto con evidentes y providenciales logros se ha producido una importante desviación de sentido: hoy todo se espera de la técnica; el camino triunfal de la medicina ha dado pie a una especie de horizonte utópico, a un sueño ilusorio, que anida en el subconsciente colectivo, que despersonaliza la vivencia de lo "serio" de la vida, y que invita, abierta o subliminalmente, a vivir de espaldas a la realidad.

El hombre se siente tentado de tomar el atajo de la técnica en vez de recorrer responsablemente el camino largo de la apropiación de dichos acontecimientos, construyéndose desde ellos e incorporándolos a lo nuclear de su vida.

La enfermedad, el sufrimiento y la muerte son algunas de las pocas oportunidades que hoy nos quedan para seguir siendo plenamente humanos. Humanizar no significa primariamente hacer memoria de cuanto, de alguna forma, limita o entorpece el curso normal de la vida. Su valor consiste sobre todo en incorporarlo normalmente al curso de la vida, asumiéndolo como verdadera posibilidad de ser y hacerse hombres desde ahí. Ser desde ahí implica apropiarse de dichos acontecimientos, integrarlos en la vida, tomarlos como tarea encomendada a la libertad y misión.

No se humaniza lo que se olvida o lo que se expropia. Por tanto, la promoción de la salud pasa necesariamente por la recuperación de lo olvidado y expropiado. En este sentido, la evangelización ha de ser una verdadera pedagogía de humanidad. El Reino no distrae de lo humano; más bien, lo penetra, lo asume como vocación. A su luz, salud y enfermedad, sufrimiento y muerte son como "acontecimientos espirituales" desde los cuales el hombre aprende a ser libre concretamente, a ejercer un nuevo señorío, a decidir sobre lo esencial de su vida, a vivir en solidaridad. En ellos descubre la medida de lo que realmente es, y, al mismo tiempo, la posibilidad de afirmar, incluso heroicamente, una esperanza sin límites. En ellos encuentra nuevos motivos para aprender existencialmente, y no sólo teóricamente, la salvación, precisamente porque son lugar privilegiado de cruz y resurrección, de crecimiento y de renuncia, de lucha responsable y de abandono confiado.

Dios nos curó y salvó humanizándose, y en Cristo nos reveló el único modo auténtico de ser hombres. Quienes, en su nombre, proseguimos su misión, nos hacemos por tanto expertos en humanidad; y la promoción de la salud y el mismo anuncio del Reino son ante todo labor humanizadora. ¿Tendría alguna repercusión saludable y salvífica un reino proclamado de otro modo? ¿Puede la sociedad de hoy vivir más sanamente si no se apropia de esos acontecimientos? ¿Puede una catequesis que los olvide ser pedagogía para la salvación? ¿Y los agentes de salud no ven obstaculizada su capacidad terapéutica en unos ambientes y dentro de unas estructuras progresivamente deshumanizadas?

Por ello es alentador comprobar cómo la promoción de la salud y la evangelización se van traduciendo día a día también en una clara reivindicación de nuevos espacios de humanidad. Es éste un verdadero signo del Reino.

Evangelizar la cultura

Es indudable que la salud y la enfermedad -y cuanto las acompaña- son acontecimientos o realidades de un gran espesor cultural. La cultura los condiciona y colorea; más aún, en cuanto experiencias, de alguna forma los constituye.

La actividad terapéutica de Cristo no se detuvo en el dato material de la enfermedad; intervino también sobre su entramado sociocultural. Curando iluminó y confrontó; liberó de prejuicios y tabúes; reclamó un nuevo lugar para el enfermo; propugnó el valor de la solidaridad como condición para la convivencia; invitó a una nueva concepción del cuerpo y sentó las bases para una nueva armonía con la creación. Actuando así reveló que es posible instaurar un marco diferente de valores precisamente a partir de quienes, por el hecho de ser "diferentes", ponen a prueba el mundo relacional del hombre.

Tampoco hoy es posible curar en profundidad y en la dirección del Reino sin intervenir en el sustrato cultural del que, como fruto, derivan actitudes y comportamientos de carácter ético. Evangelizar la cultura es "la forma más radical y global de evangelización de una sociedad porque intenta hacer penetrar el mensaje de Cristo en la conciencia de las personas para alcanzar por medio de ellas las mentalidades, las instituciones y todas las estructuras"⁷⁵. Ante el resquebrajamiento del cuadro de valores éticos cristianos y la propagación de corrientes de pensamiento, de criterios de juicio y de valores y modos de vivir contrarios al evangelio⁷⁶, no bastan ya las exhortaciones morales (y menos aún las condenas). Para que la evangelización no sea decorativa⁷⁷, es preciso encarnarla allí donde el hombre está y desde donde hace su camino.

Para que el evangelio sea fuente de vida ahí, en el mundo de la salud y de la enfermedad, es preciso que quienes actúan en su nombre sean capaces de curar confrontando e iluminando.

El ministerio de la confrontación no consiste únicamente en ayudar al individuo y a la sociedad a reconciliarse con las sombras que acompañan a la experiencia de la enfermedad, o en denunciar las contradicciones de la actual cultura de la salud. Los agentes de salud y la comunidad eclesial pueden sanar porque constituyen una especie de comunidad de contraste⁷⁸ que, con sus signos y sus gestos, remite a un evangelio creído y proclamado como aliado de la vida y es capaz de ofrecer nuevas propuestas creíbles de plenitud.

Por eso toda confrontación ha de traducirse siempre en iluminación o búsqueda de la misma. Ante todo, búsqueda de sentido frente a cuanto la enfermedad desencadena y ante los últimos interrogantes que a menudo suscita. Cada vez es mayor la coincidencia en atribuir un valor terapéutico al sentido. Ni siquiera la salud puede

⁷⁵ CARRIER, H.: Nuova evangelizzazione e dottrina sociale della Chiesa, en "Civiltà Cattolica", 34 pág. 118.

⁷⁶ EN 19.

⁷⁷ EN 20.

⁷⁸ LOHHNK, G.: La Iglesia que Jesús quería, Bilbao 1986, págs. 60-66; 133-34.

ser vivida en profundidad en ausencia del mismo. Con mayor razón, la enfermedad y la muerte. En dichas experiencias muchos hombres se sienten apremiados a encontrar "respuestas satisfactorias"⁷⁹, que ni la ciencia en general ni la medicina en particular son capaces de dar, porque no es su incumbencia.

La curación a través del hallazgo de sentido forma parte de lo nuclear y específico de las diferentes mediaciones evangelizadoras: testimonio, pastoral, catequesis, liturgia, etc. En este sentido, tal vez no exista otra institución tan relacionada como la Iglesia con esta posibilidad de ofrecer salud y de favorecer, dentro del túnel del sufrimiento y de la enfermedad, experiencias reconfortantes y saludables.

Cuando se contempla la condición humana desde la atalaya del mundo sanitario se comprende mejor por qué Cristo unió la curación y el anuncio. Es cierto que a menudo sólo iluminando y dando sentido se puede curar a quienes en la adversidad y frente a la muerte experimentan en su propia carne el derrumbamiento de esquemas y de certezas o la inconsistencia de los apoyos que sustentaban sus vidas. Pero también es cierto que el mundo sanitario, en general, coloca a la sociedad y a los individuos en la frontera del conflicto y del sinsentido y en la vanguardia de la actividad humana. El evangelio no ofrece respuestas puntuales ni apodícticas para cada uno de los problemas éticos, pero inspira comportamientos y sobre todo favorece la promoción de una cultura sensible a todo lo humano y, en modo especial, a los más indefensos. Tampoco soluciona, por la vía del discurso, el misterio del mal, al que nos enfrentamos a diario, pero suscita valores de actitud y un clima nuevo de esperanza activa ante el mismo. A los creyentes, finalmente, el Evangelio les ayuda a comprender, incluso existencialmente, que su ardua tarea diaria está inserta en un movimiento estupendo y misterioso, que les supera, pero del que participan: están edificando el Reino presente y futuro paso a paso, gesto a gesto.

Testigos del evangelio de la vida

Cuanto venimos exponiendo constituye así un verdadero desafío para la comunidad eclesial, pero es al mismo tiempo un motivo que reconforta y da esperanza. La recuperación de la comprensión terapéutica del evangelio (como elemento fundamental de la evangelización), supone que la Iglesia, como hemos dicho, ha recibido de su Maestro, a través del Espíritu, no sólo la misión, sino también la capacidad, el don de ofrecer salud integral al individuo y a la sociedad.

Esta conciencia le está permitiendo redescubrir, en clave terapéutica, sus propios dones y recursos. Ante todo el Espíritu que da vida y renueva a la humanidad; también la Palabra, la liturgia, la pastoral, la comunidad; y, por supuesto, a los cristianos que trabajan como agentes de salud y sus propias instituciones.

Ahora bien, el desafío está ante todo en la conversión que la misma Iglesia necesita para que esos dones expliciten su fuerza terapéutica y salvífica dentro la obra evangelizadora. Ni la Palabra ni el Espíritu están encadenados y pueden, por tanto, sanar integralmente al hombre incluso al margen de quienes la predicán y anuncian. Pero la comunidad eclesial no será fiel a la misión o la desvirtuará si no incluye por igual anuncio y curación. Es éste un planteamiento exigente, cuyas implicaciones pastorales y espirituales todavía tardaremos en descubrir. Veamos algunas.

⁷⁹ SD 9.

La aportación del evangelio a la salud requiere que la comunidad eclesial asuma el objetivo de la salud como expresión cualificada de la presencia del Reino en todos los ámbitos de la sociedad y en los últimos pliegues de la persona. No basta, pues, con curar a los enfermos de sus enfermedades físicas y psíquicas y con anunciarles el evangelio. Es preciso que la Iglesia misma sea portadora de salud, humanizando y sanando las relaciones interpersonales, impulsando una vivencia terapéutica de la liturgia y de los sacramentos, enseñando a relacionarse sanamente con Dios, propugnando una moral liberadora, haciéndose portavoz de una visión más comprensiva del hombre y de todo lo humano, favoreciendo la difusión de modelos significativos de solidaridad, siendo lugar de acogida y modelo de estilos saludables de vida. Es necesario, por tanto, que los creyentes experimenten que Dios no distrae de lo humano, ni lo humano rivaliza con Dios; que la fe vivida no es necesariamente garantía de salud física y, menos aún, un sucedáneo de la medicina, pero ha de ser fuente de experiencias saludables, como las que nacen de creer, esperar y amar; que vivir según Dios no es una vacuna contra cualquier virus, pero plenifica la propia existencia; que la esperanza habita en lo humano como en su propia casa, pero sólo cuando ésta también está habitada por Dios.

Celebrar la salvación

El itinerario terapéutico-salvífico tiene su desembocadura natural, aunque frecuentemente paradójica, en la celebración⁸⁰. Natural, porque la buena noticia de la salvación está contenida y significada, de múltiples maneras, a lo largo del camino, como hemos visto. Paradójica, sin embargo, porque la celebración, incluso la más festiva, no elimina, sino que penetra en el interior mismo de las realidades oscuras y dolorosas, como la muerte; y, por otro lado, va más allá de los acontecimientos y signos humanos hasta descubrir y revivir la presencia de Dios que, en Cristo y por medio del Espíritu, supera cuanto el hombre pueda esperar.

Al hilo de lo expuesto hasta aquí, la celebración es posible porque la actividad curativa y los acontecimientos sobre los que actúa poseen un nuevo significado y una nueva dirección en Cristo. Así, la fe de los creyentes y de la comunidad puede y debe celebrar la salud y la vida, los éxitos de la medicina y la solidaridad de todos los profesionales, las pequeñas resurrecciones de los enfermos y de su familia, el nacimiento de una nueva vida y el atardecer placentero del anciano, la esperanza recuperada y las expectativas diarias satisfechas. No es la fe la que crea la celebración, sino la que descubre el sentido de los acontecimientos, la dirección de los signos, la salvación hecha carne día a día.

Esta mirada positiva y contemplativa es necesaria sobre todo en el mundo de la sanidad. Sólo a partir de ella pueden los creyentes ser testigos de la "otra" dimensión del Reino: la oculta. ¿Cómo hacerla visible y creíble a través de la oración y de los sacramentos si no fuéramos capaces de descubrirla en ese inmenso mosaico de la "sacramentalidad difusa", de las presencias escondidas ... ?

El Dios escondido, con frecuencia crucificado y expuesto a la intemperie del silencio y al abandono escandaloso de la cruz, es también el Dios invocado en el sufrimiento,

⁸⁰ Cfr. ALVAREZ, F.: La nuova evangelizzazione del mondo della salute. Prospettive teologico-pastorali, pp. 72-74.

en la adversidad y en la frontera de la muerte. La celebración los afronta y integra porque ya no son callejón sin salida o condensaciones de lo absurdo, sino más bien signos paradójicos del laborioso camino de la esperanza y, frecuentemente, la última posibilidad de dejarse curar y salvar definitivamente, abandonándose en Dios y entregándole la propia vida como acción suprema de la libertad⁸¹. También aquí la salvación invocada y celebrada se expresa en múltiples experiencias saludables; por ejemplo, como fortalecimiento de la voluntad de vivir, sin dejarse aplastar por el sufrimiento; como potenciación de los propios recursos terapéuticos; como reconciliación serena con lo inevitable; como comunión con Dios y con los hermanos a través del ofrecimiento del perdón que reúne lo que estaba disperso e invita a confiarle la propia vulnerabilidad.

De este modo, ni la fe nos aparta de los acontecimientos humanos, ni éstos rivalizan con la fe. En los sacramentos (particularmente en la eucaristía, en la reconciliación y en la unción) se significa y realiza el maravilloso encuentro entre las dos orillas: entre los gestos terapéuticos y la salvación siempre ofrecida como don; entre la solidaridad del hombre que cuida y cura y la bondad de Dios que salva, también curando; entre la alianza de la Iglesia y de la sociedad en favor de la salud y el designio salvífico de Dios; entre la sed de luz y de sentido y Aquel que es la luz y el sentido último de la realidad; entre las expectativas humanas y la esperanza; entre el vacío del hombre y la plenitud de Dios.

Ahora bien, para que el encuentro sea verdadero es preciso mantener siempre viva la perspectiva que tiene su origen en la Encarnación. Una visión reductiva o desenfocada de la misma nos llevaría (testigo de ello es la historia), ora a acentuar en exceso la vertiente humana (el cuidado y promoción de la salud, los logros humanos), ora a destacar únicamente la vertiente de Dios, desencarnándolo de su implicación antropológica, comunitaria y social. Los sacramentos son signos a la vez terapéuticos y salvíficos porque unen ambas vertientes; en ellos la salud sigue siendo salud, pero habitada por la salvación; en ellos, el Dios fuente de vida penetra en la vida concreta de las personas llevándolas a la plenitud regalada.

La celebración apunta siempre, por tanto, desde la historia al último y total cumplimiento que tendrá lugar en la resurrección. Mientras tanto, caminamos en la esperanza⁸² fuerza insustituible que alimenta la lucha en el trabajoso parto de unos cielos nuevos y una nueva tierra⁸³. Caminando en la esperanza, damos gloria a Dios y anticipamos el final mediante nuestros signos, al poner a trabajar nuestra humanidad en favor de la humanidad sufriente y enferma.

Departamento de Pastoral de la Salud, Congreso Iglesia y Salud, Edice, Madrid 1995 (pp. 105-141)

⁸¹ Cfr. RAHNER, K.: Sentido teológico de la muerte, Barcelona 1969, p 45 ss.

⁸² Cfr. Rm 8, 24.

⁸³ Cfr. Rm 8, 22; 2P 3, 13.