

APROXIMACIÓN AL SENTIDO DE LA ENFERMEDAD
DESDE LA PERSPECTIVA DE LA FE

JHONNIER ALEXANDER CARDONA GIRALDO
HNO. RAÚL ARMANDO OSES ORTEGA

UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA
FACULTAD DE TEOLOGÍA
BOGOTÁ
2007

APROXIMACIÓN AL SENTIDO DE LA ENFERMEDAD
DESDE LA PERSPECTIVA DE LA FE

JHONNIER ALEXANDER CARDONA GIRALDO
HNO. RAÚL ARMANDO OSES ORTEGA

Trabajo para obtener el título de Licenciado en Teología

Directoras:

Isabel Corpas de Posada
Dra. En teología

María Elizabeth Coy Africano
Licenciada en Teología y Magistra en Educación

UNIVERSIDAD DE SAN BUENVENTURA
FACULTAD DE TEOLOGÍA
BOGOTÁ
2007

Nota de aceptación

Firma del presidente del jurado

Firma de jurado

Firma de jurado

Bogotá, D.C. Noviembre 2007

Dedicamos el trabajo en memoria a nuestro compañero Monseñor Hernando Rojas Zubieta por su amor a la academia y sus sabias enseñanzas, a nuestros familiares y personas cercanas a nosotros por su apoyo incondicional y a la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios por todo el respaldo para realizar estos estudios.

RAE

1. TIPO DE DOCUMENTO: Trabajo realizado sobre el sentido de la enfermedad hoy, desde la perspectiva de la fe cristiana, para obtener el título de licenciado en Teología.
2. TITULO: "Aproximación al sentido de la enfermedad desde la perspectiva de la fe"
3. AUTORES: Raúl Armando Oses - Jhonnie Alexander Cardona.
4. LUGAR: Bogotá (Cundinamarca).
5. FECHA: Febrero de 2008.
6. PALABRAS CLAVE: Jesucristo, Enfermedad, Fe, Evangelizar, Cruz, Esperanza, Solidaridad, Dolor, Cultura, Teología, Catequesis, Laicos, Pastoral Salud, Salvación.
7. DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: El presente trabajo propone algunos criterios fundamentales desde la teología de la cruz y la esperanza que aportan a la búsqueda de sentido de la enfermedad. A partir de un trabajo investigativo realizado en Bogotá.
8. LINEA DE INVESTIGACIÓN: Este trabajo se desarrolla en el marco de la línea institucional de la Facultad de Teología "Dios, Iglesia y Mundo".
9. FUENTES CONSULTADAS: Alan Dever, G.E. 1991. *Epidemiología y administración de servicios de salud*. Estados Unidos: Aspen Publishers, Inc. Alonso Schökel, Luis, Sicre Díaz, José Luis. 2002. *Job Comentario teológico y literario*. Madrid: Ediciones Cristiandad. Alvarez Gómez et al. 1982. *Religiosos al servicio de los enfermos*. Madrid: Publicaciones Claretianas. Anderson, Kenneth et al. 1996. *Diccionario de Medicina Océano-Mosby*. Barcelona: Editorial Océano. Asurmendi, Jesús. 2001. *Job Experiencia del mal, experiencia de Dios*. Navarra: Editorial Verbo Divino. Benson, Herbert. 1996. *Curados por la fe*. Bogotá: Editorial Norma. Blanco Restrepo, Jorge Humberto. 2000. *Salud pública Tomo I*. Medellín: Corporación para investigaciones biológicas. Concilio Ecueménico Vaticano II, *Constitución pastoral sobre la Iglesia en el mundo actual, Gaudium et spes*. García Barreno, Pedro y Colaboradores. 1992. *El Dolor*. Madrid: UPCO. González Anleo, J. 1992. *Sociología del dolor*. Madrid: Publicaciones de la Universidad Pontificia Comillas. González Nuñez, Ángel. 1993. *Antes que el cántaro se rompa*. Madrid: San Pablo. Juan Pablo II. 2005. *Carta sobre el sentido cristiano del sufrimiento humano*. Bogotá: Paulinas. León Dufour, Xavier. 1996. *Vocabulario de teología bíblica*. Barcelona: Herder. Malacara Muñiz, Jesús. 2005. *Introducción a la medicina*. México: Manual Moderno. Medina, Danilo Antonio. 2006. *Enfermedad, sufrimiento y muerte a la luz de la Biblia*. Diploma pastoral de la salud. Bogotá: Javegraf. Moltmann, Jürgen. 1975. *El Dios crucificado*. Salamanca: Ediciones Sígueme. Pangrazzi, Arnaldo. 1998. *Creatividad pastoral al servicio del enfermo*. Santander: Editorial Sal Terrae. Sadock, Benjamín James, Sadock Virginia Alcoté. 2004. *Sinopsis de psiquiatría*. Barcelona: Ediciones Medicas Waverly Hispania. Serenthá, Mario. 1995. *El sufrimiento humano a la luz de la fe*. Bilbao: Ediciones Mensajero. Valero Hurtado, Luis et al. 2003. *El servicio de pastoral de la salud*. Sevilla: Qulumbira.
10. CONTENIDOS: En este trabajo podremos encontrar, la formulación de un problema fundamentalmente en el campo de la enfermedad consecuencia de la preocupación personal por este contexto particular, y como respuesta a este interrogante nace la propuesta que se ha denominado "Aproximación al sentido de la enfermedad desde la perspectiva de la fe"; que tiene como objetivo principal: Proponer algunos criterios fundamentales, desde la Teología de la Cruz y la Esperanza, que aporten en la búsqueda al sentido de la enfermedad.
11. METODOLOGÍA: El método usado en éste trabajo es cualitativo. Ésta investigación es documental, lo cual implica un análisis de fuentes documentales primarias y secundarias, descripción de hechos y confrontación de unos y otros para llegar a una síntesis y varias conclusiones lógicas.
12. CONCLUSIÓN: Con esta propuesta se escudriñó en la enfermedad no como un castigo, sino el final de una etapa, o una situación accidental que nos puede permitir la posibilidad de crecer en esos momentos difíciles, sorteando las mil y una dificultades que se presentan. A los servicios de pastoral nos toca ayudar en esta misión tan importante, dirigida tanto a creyentes como a no creyentes.

Tabla Contenido

Introducción	7
Justificación	9
Objetivos	11
Antecedentes	13
Metodología	15
Capítulo 1.	
La enfermedad en la perspectiva de las ciencias humanas y las ciencias de la salud.	16
1.1 Intento de definición de salud.	16
1.2 Intento de definición de enfermedad	17
1.3 Componente de las enfermedades.	19
1.4 Modelo biopsicosocial de la enfermedad.	26
1.5 ¿Quién es el enfermo o la enferma?	28
Capítulo 2.	
La enfermedad en la perspectiva del libro de Job.	30
2.1 El libro de Job	32
2.2 La enfermedad en el libro de Job	38
Capítulo 3.	
La enfermedad en la perspectiva de la teología de la cruz propuesta por Jürgen Moltmann	47

3.1 La propuesta teológica de Jürgen Moltmann	47
3.2 Los teologúmenos tradicionales para explicar la teología de la cruz	51
3.3 La enfermedad en la perspectiva de la teología de la cruz	54

Capítulo 4

La enfermedad en la perspectiva de la carta sobre el sentido cristiano del sufrimiento humano de Juan Pablo II	62
4.1 El mundo del sufrimiento humano.	62
4.2 A la búsqueda de una respuesta sobre el sentido del sufrimiento.	63
4.3 Participes en el sufrimiento de Cristo	65
4.4 El evangelio del sufrimiento	66

Capítulo 5

Propuesta pastoral para acompañar al enfermo desde la perspectiva de la fe.	71
---	----

Conclusiones

Bibliografía

Introducción

“La experiencia de la enfermedad es universal, no es una expresión de un desesperado pesimismo”

Juan Pablo II

La enfermedad es una realidad inherente a la condición humana. Siempre se ha afrontado como un problema al que hay que responder y extirpar. A través de los tiempos han existido diversos intentos, desde diversas perspectivas, por explicar este hecho y encontrarle algún sentido. No siempre las respuestas que se dan satisfacen.

Los seres humanos siempre estarán frente a las preguntas fundamentales: ¿De dónde viene la enfermedad? ¿Por qué Dios la permite? ¿Por qué siempre ha sido evidente la enfermedad? ¿Están los seres humanos preparados para afrontarla? Son preguntas obvias que contrastan con el deseo de vida y de eternidad.

Muchas veces los seres humanos culpan a Dios por la enfermedad porque la consideran un castigo injusto y muchas personas que padecen optan por rechazar a Dios e incluso negar su existencia. Otras, se acogen a Dios, para buscar respuestas, fuerza y consuelo que desde su fe iluminen el sentido de la enfermedad y les permitan hacerlo llevadero.

Desde esta perspectiva, la experiencia de la enfermedad puede ser interpretada y vivida como un camino de crecimiento y madurez, que, gracias a la fe, vincula al que padece con Cristo y a la causa de salvación.

La búsqueda del sentido de la enfermedad sigue siendo una cuestión pertinente en nuestro tiempo, no puede pretender soluciones inmediatas y concluyentes desde ninguna perspectiva sino, apenas aproximaciones que aporten nuevas categorías de comprensión y sentido. Por eso, conscientes de esta realidad, en esta investigación se busca responder a la pregunta ¿Cuál es sentido de la enfermedad, hoy desde la perspectiva de la fe cristiana?

Justificación

La experiencia de la fe en Jesucristo conlleva unos soportes insospechados de sentido no sólo para la enfermedad, sino para las demás realidades de la existencia en su dimensión terrena y trascendente. Es así que, a través del estudio propuesto, se pretende acercarse a sus enseñanzas y propuestas, desde teólogos connotados como: Jürgen Moltmann, Luis Alonso Schökel, José Luis Sicre, Juan Pablo II reconocidos por sus aportes en esta línea.

La Sagrada Escritura, el magisterio de la Iglesia y la teología constituyen una fuente que aporta verdades muy sólidas en orden a asumir y comprender tanto la realidad como el sentido de la enfermedad.

Baste pensar en los cánticos del Siervo de Yahvé, en la experiencia dolorosa de Job y sobre todo la teología de la Pasión de Cristo que subyace en el Nuevo Testamento.

Por su parte, la Iglesia católica ha sabido acercarse a la enfermedad de los seres humanos de todos los tiempos, con la iluminación y la fuerza del evangelio del que ella es depositaria. Así lo confirman documentos como la Constitución “Gozos y esperanzas” del Concilio Vaticano II y la “Carta sobre el sentido cristiano del sufrimiento” de Juan Pablo II. Por supuesto que estas enseñanzas tienen una acción pastoral para el mundo de la salud y los enfermos.

Igualmente, la teología, ha desarrollado en los últimos tiempos, un discurso orientado a la enfermedad, desde la teología de la cruz y la teología de la esperanza, la cual se estudiará, con el fin de identificar

elementos que iluminen y soporten una explicación válida desde la fe y aporten en una línea pastoral para el trabajo con los enfermos del siglo XXI.

Puede que el aporte desde esta perspectiva de la fe, entre en conflicto con el discurso de las ciencias de la salud, por lo que los resultados de este estudio, abordado por personas formadas en estas dos vertientes, medicina y teología, aportarán a la posibilidad de articulación entre estas dos perspectivas, ofreciendo elementos en cuanto al sentido de la enfermedad.

Por consiguiente, este trabajo puede ser pertinente y necesario, tanto para los estudiantes que lo desarrollan, como para la Facultad de Teología y el sector que presta sus servicios en el área de la salud, desde la teología práctica.

Objetivos

Objetivo General:

Proponer algunos criterios fundamentales, desde la teología de la cruz, que aporten en la búsqueda al sentido de la enfermedad.

Objetivos Específicos:

- 1 Identificar en las ciencias humanas y las ciencias de la salud, algunos criterios de interpretación que ayuden a descubrir el sentido de la enfermedad en la perspectiva de la fe.
2. Identificar en los planteamientos del libro de Job y en el comentario de Luis Alonso Schökel y José Luis Sicre, algunos criterios de interpretación que ayuden a descubrir el sentido de la enfermedad en la perspectiva de la fe.
3. Identificar en los planteamientos de Jürgen Moltmann, en la perspectiva de la teología de la cruz y la esperanza, algunos criterios de interpretación que ayuden a descubrir el sentido de la enfermedad en la perspectiva de la fe.
4. Identificar en los planteamientos de la “Carta sobre el sentido cristiano del sufrimiento humano”, de Juan Pablo II, algunos criterios de interpretación que ayuden a descubrir el sentido de la enfermedad en la perspectiva de la fe.

5. Identificar en los planteamientos de la pastoral de la salud, algunos criterios de interpretación que ayuden a un acompañamiento humano y espiritual al enfermo, desde la perspectiva de la fe.

Antecedentes

Sobre el tema de la enfermedad, el dolor y el sufrimiento, en la Universidad de San Buenaventura Bogotá encontramos los siguientes trabajos:

El sentido del sufrimiento humano desde la perspectiva del siervo de Yahvé, en el segundo canto del siervo de Isaías de Rubén Darío Lugo García. El autor hace una confrontación entre el sufrimiento que nos propone el segundo cántico del siervo sufriente de Isaías y la condición de tantas personas ante el sufrimiento humano; el sentido que tiene tanto para quien sufre, como para la sociedad actual.

La esperanza de los que sufren de Ludwing García Ochoa. El trabajo de grado responde a la realidad del sufrimiento que se hace concreta en clínicas y hospitales, sobre todo porque allí el sufrimiento producido por alguna enfermedad se manifiesta como un conjunto de anomalías sociales. De ahí surgió la idea de dar una respuesta a esta situación del sufrimiento, desde la esperanza cristiana aplicada en la pastoral clínica, más concretamente en la relación pastoral de ayuda al enfermo.

¿Se puede creer en Dios en medio del sufrimiento generado por la violencia en Colombia? de Mario Andrés Peñaranda Quintana. El autor hace este trabajo a partir de un recorrido histórico hasta llegar a la violencia actual, para desde allí analizar una de las tantas consecuencias que ha generado la violencia en Colombia, como lo es el sufrimiento humano.

Enfoque Camiliano de la relación pastoral de ayuda al enfermo terminal de Nelson Javier Vásquez. El trabajo parte de la experiencia del autor con enfermos terminales del Instituto Nacional de Cancerología, y su objetivo

es hacer cada vez más digna la fase terminal de la persona, permitiéndole dar sentido a su vida en medio de su sufrimiento.

Relación Pastoral de Ayuda a los niños enfermos de cáncer, en fase terminal, en el Instituto Nacional de Cancerología de Yecid Galindo Alvarado. El trabajo se desarrolla desde la experiencia del autor en el Instituto Nacional de Cancerología con los niños que se encuentran allí hospitalizados en el sexto piso. El autor destaca el sufrimiento del niño en fase terminal y lo analiza en sus dimensiones psicológica, bíblica y teológica. En su último capítulo plantea la dimensión pastoral como aporte de la investigación a la solución del problema.

Metodología

El enfoque cualitativo de esta investigación documental implica un análisis de fuentes documentales primarias y secundarias, de descripción de hechos y confrontación de unos y otros para llegar a una síntesis lógica.

Los instrumentos que se emplearán son fichas bibliográficas, mapas conceptuales, esquemas, descripciones y elaboración de documentos.

CAPÍTULO 1

La enfermedad en la perspectiva de las ciencias humanas y las ciencias de la salud.

1.1 Intento de definición de la salud:

Para hablar de la enfermedad tenemos inicialmente que hablar de la salud desde la definición que proporciona la Organización Mundial de la Salud (OMS) como: “el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad”.¹

“La salud y la enfermedad son el resultado de un proceso de interacción permanente del ser humano con el medio en el cual vive, tratando de adaptarse a éste. Salud es adaptación y equilibrio, mientras enfermedad es inadaptación”².

Cada persona tiene una percepción y vivencia personal de lo que es la salud de acuerdo con lo que considera normal, su experiencia personal, su nivel cultural y socioeconómico, la religión, y la forma de su vida, y los conceptos que los grupos sociales a los que pertenece tienen de ella. Así pues, el concepto de salud es múltiple.

El concepto de salud depende de la cultura, pues ella es la que suministra el patrón que define la forma de estar o de ser sano. También de la filosofía propia de la época, incluyendo la metafísica, la psicología y la ética, de las características del estar sano o enfermo y de las directrices terapéuticas más eficaces del momento, en esa sociedad, y, por ende, de sus conocimientos, métodos de vida,

¹ Malacara Muñoz, Jesús. 2005 Introducción a la Medicina. México: Manual Moderno. p. 1.

² Ibídem, p. 3.

tecnología que se conoce y emplea, relaciones sociales, incluidas las que se producen entre las clases, ideas que tiene la población sobre la salud y la enfermedad y los modos de sentirse sano o enfermo de los componentes de la sociedad.

1.2 Intento de definición de enfermedad:

La palabra enfermedad, que proviene del latín *infirmítas*, *-atis* que significa “no firme”, “falta de firmeza”, es un proceso y el status consecuente de afección de un ser vivo, caracterizado por una alteración de su estado ontológico de salud.

El estado de enfermedad puede ser provocado por diversos factores tanto intrínsecos como extrínsecos al organismo enfermo. Generalmente se entiende la enfermedad como una entidad opuesta a la salud, desde que salud y enfermedad son parte integral de la vida, del proceso biológico y de las interacciones medioambientales y sociales.

La enfermedad es consecuencia de una alteración o desarmonización de un sistema a cualquier nivel (molecular, corporal, mental, emocional, espiritual, etc.) del estado fisiológico o morfológico considerados como normales, equilibrados o armónicos.

Dentro del campo médico, las enfermedades son objeto de estudio de la Patología, que investiga las características propias de cada entidad, sus componentes y el proceso que desarrollan, en relación con la evidencia morfofisiológica que se imprime en la biología del organismo enfermo.

Ahora bien, la Medicina aún no posee un concepto general, claro y adecuado de enfermedad, dada su característica polisemia y el contexto multidimensional que abarca. Además, el devenir histórico ha planteado diferentes concepciones sobre este tema.

En cuanto a los conceptos de enfermedad, se puede entender como:

Alteración del estado de la salud normal de un ente biológico individual; cualquier trastorno del cuerpo o la mente que puede provocar malestar y/o alteración de las funciones normales; se aplica también el término enfermedad para hacer referencia a la alteración en el ámbito moral o espiritual respecto de ciertas normas o preceptos; como un estado en el que el funcionamiento físico, emocional, intelectual, social, de desarrollo o espiritual de una persona está disminuido o alterado en comparación con la experiencia previa; debido a que cada ser humano es único y que el componente emocional y socioambiental se añade al componente físico, siempre se ha dicho que no existen las enfermedades sino los enfermos, por lo que cada persona tiene una forma particular de enfermar (idiosincrasia), que es diferente a otra, a pesar de padecer la misma enfermedad. El enfoque social de la enfermedad “según el cual la enfermedad no afecta sólo al individuo sino también a toda la sociedad en cuanto merma su potencial de recursos humanos, rompe su frágil organización y desencadena procesos de desviación y desorganización sociales”³

³ González Anleo, J. 1992. Sociología del Dolor. Madrid: Publicaciones de la Universidad Pontificia Comillas, p. 357

1.3 Componentes de las enfermedades

El concepto sobre una enfermedad es una aproximación intelectual que orienta sobre el tipo de enfermedad en cuestión, y ayuda a su entendimiento. Toda enfermedad tiene un componente conceptual que la categoriza y proporciona un punto de referencia para identificar que puede tener en común o diferenciarse una entidad nosológica de otra.

“El modelo epidemiológico tradicional de enfermedad tiene tres componentes: agente, huésped y medio ambiente. Por agente se entiende organismos infecciosos, agentes físicos, alérgenos, agentes químicos y excesos y deficiencias en la dieta. Los factores huésped son elementos intrínsecos que afectan la susceptibilidad del individuo al agente. Los factores ambientales son entes extrínsecos que afectan la exposición del huésped al agente. La interacción de los factores en cada una de estas categorías produce la enfermedad”⁴.

La epidemiología de la enfermedad representa información significativa que tentativamente define el contexto más probable sobre el cual es posible que se desarrolle una enfermedad. La ciencia de la epidemiología considera estadísticamente muchas variables para definir casuísticamente tal contexto (poblacional, medioambiental, étnico, genético, laboral, ecológico).

La epidemiología de una enfermedad también proporciona parámetros para determinar la importancia de una patología en particular en relación a su casuística (frecuencia de casos) y a la probabilidad de determinar una causa para tales casos.

⁴ Alan Dever, G.E. 1991. Epidemiología y Administración de Servicios de Salud. E.U.A.: Aspen Publishers, Inc. P. 3.

La etiología de una enfermedad se refiere a su causa principal identificada y representa el punto de partida para establecer la enfermedad. En muchas enfermedades y procesos sucedáneos, la etiología es incierta o desconocida.

“Es el estudio de todos los factores que pueden intervenir en el desarrollo de una enfermedad, incluyendo la susceptibilidad del paciente, la naturaleza del agente patológico y la forma en que éste invade el organismo afectado”⁵.

La patogenia es la descripción del complejo proceso fisiopatológico que se desarrolla a partir de los efectos desencadenados por el factor etiológico. Tal descripción define la transición hacia el estatus de enfermedad. Así pues, la patogenia de una enfermedad es la representación de los mecanismos alterados de la fisiología normal que generan, sostienen y finalizan o perpetúan el proceso patológico promovido por una causa (etiología).

El estudio anatómico e histopatológico permite indagar sobre la evidencia físico-química del proceso de enfermedad, que ha quedado plasmado en alteraciones de la morfología y fisiología normal a cualquier nivel (molecular, celular, tisular, orgánico, etc.). El hallazgo de esta evidencia, generalmente, tiene carácter diagnóstico definitivo.

El cuadro clínico es un contexto o marco significativo, definido por la relación entre los signos y síntomas que se presentan en una determinada enfermedad.

- Síntomas: Son la referencia subjetiva que da el enfermo sobre la propia percepción de las manifestaciones de la enfermedad que

⁵ Anderson, Kenneth et al. 1996. Diccionario de Medicina Océano –Mosby. Barcelona: Editorial Océano, p. 537.

padece. Los síntomas son la declaración del enfermo sobre lo que le sucede.

- Signos clínicos: Son los indicios provenientes del examen o exploración psicofísica del paciente. Los signos clínicos son elementos sensoriales; se recogen de la biología del paciente en examen, a partir de la observación, el olfato, la palpación, la percusión y la auscultación, además de la aplicación de ciertas maniobras. Cada signo es pleno en significado, pues tiene una interpretación particular según un contexto semiológico.

Existen también pruebas complementarias que comportan el aporte de información adicional proveniente de la biología del paciente mediante la aplicación de diferentes técnicas, generalmente instrumentales. Los resultados aportados por las pruebas complementarias deben ser interpretados dentro del contexto clínico. Ejemplos de pruebas complementarias son todas las técnicas de imagen, electrocardiograma, espirometría, análisis de sangre, punciones, análisis de orina, test psicológicos etc.

El diagnóstico es un complejo proceso que desarrolla el profesional, e implica una respuesta cognitiva ante el planteo de la situación del enfermo.

“Identificación de una enfermedad o trastorno mediante la evaluación científica de sus signos físicos, sus síntomas, su historia clínica, los resultados de las pruebas analíticas y otros procedimientos”⁶.

⁶ *Ibíd*em, p. 391.

La evolución o historia natural de la enfermedad representa la secuencia o curso de acontecimientos biológicos entre la acción secuencial de las causas componentes (etiología), hasta que se desarrolla la enfermedad y ocurre el desenlace (curación, paso a cronicidad o muerte). La historia natural de una enfermedad representa la evolución del proceso patológico sin intervención médica.

El Tratamiento consiste en todas aquellas opciones ambientales, humanas, físicas, químicas, etc., que contribuyen a la curación del enfermo, de su proceso, o bien a la atenuación de sus síntomas (tratamiento paliativo) para mejorar su calidad de vida.

El pronóstico representa información basada en datos estadísticos sobre la tendencia que sigue un proceso patológico. Muchas variables deben ser tenidas en cuenta al momento de elaborar un pronóstico.

“Predicción del resultado de una enfermedad basándose en el estado de la persona y el curso habitual del trastorno en circunstancias similares”⁷.

La prevención o profilaxis es información concerniente a actuaciones que modifican la probabilidad de enfermar, disminuyendo los riesgos. Dicha prevención comporta medidas orientadas a evitar la enfermedad y a mejorar el estado de salud.

En medicina se denomina “historia natural de la enfermedad” a las diversas fases que Leavell y Clark, en 1965, plantearon en un esquema para tratar de explicar el desarrollo de la enfermedad. Este plantea los siguientes períodos en la historia natural del proceso mórbido:

⁷ *Ibíd.*, p. 1071.

1. Período prepatogénico: Comprende el período durante el cual están interactuando los factores exógenos y endógenos que permiten facilitar que se reproduzca y se desarrolle la enfermedad; se llaman factores de riesgo. El concepto de enfermedad es relativo y depende de la intensidad de los síntomas en cuanto que éstos ocasionan dolor, en parte subjetivo y variable según la cultura de la persona, impotencia funcional o menoscabo de la vida. El límite, pues, depende de la cultura y, por lo tanto, es variable en el tiempo.

Los factores pueden ser.

- a) Genéticos: La presencia de mutaciones desfavorables ocasiona las enfermedades hereditarias.
 - b) Del ambiente físico: Hay factores del ambiente físico, tales como la acción de la temperatura, humedad, presión, luz, radiaciones.
 - c) Químicos: Otros factores pertenecen al mundo químico, tales como contaminantes del aire, agua y alimentos, productos industriales y tóxicos de abuso, como el tabaco, alcohol, drogas.
 - d) Biológicos: Los factores biológicos corresponden a los microorganismos, bacterias, virus, que son causa necesaria para la génesis de las enfermedades transmisibles.
 - e) Sociales: Los factores sociales, además de intervenir en la construcción de la personalidad, pueden desempeñar un papel directo a través de las tensiones en la producción de neurosis y en somatización de perturbaciones.
2. Período patogénico subclínico: En esta etapa se representan lesiones anatómicas o problemas funcionales pero sin

manifestaciones clínicas claras. El influjo de los factores causales puede manifestarse en un momento dado o puede ser de larga duración, acumulándose en forma constante y progresiva hasta el desarrollo de la etapa clínica y aún después. En esta etapa los cambios pueden ser detectados por exámenes paraclínicos en forma casual o en campañas para detección masiva o temprana de enfermedades.

3. Período prodrómico: Son manifestaciones generales, confusas, en donde es difícil hacer un diagnóstico exacto. La agudeza clínica puede orientar hacia los exámenes paraclínicos conduciendo al diagnóstico o éste se realiza en la etapa siguiente.
4. Período clínico: La enfermedad se manifiesta por signos y síntomas que facilitan su diagnóstico y manejo por el personal de salud.
5. Período de resolución: La enfermedad evoluciona hacia la curación con o sin secuelas, a la cronicidad o a la muerte.

Niveles de prevención de la enfermedad:

Las acciones de los servicios de salud y por ende el actuar de los profesionales tiene como objetivo disminuir el sufrimiento humano manteniendo la salud de los individuos. Para ello debe priorizar las actividades que apunten a la prevención como tarea central. “Tradicionalmente la prevención se ha planteado en niveles desde que Leavell y Clark la propusieron en la década del 50”⁸. Los niveles son:

⁸ Blanco Restrepo, Jorge Humberto. 2000. Salud Pública Tomo I. Medellín: Corporación para Investigaciones Biológicas, pp. 4-5

1. Prevención primaria: Comprende la promoción y fomento de la salud y la protección específica. En este nivel se enmarcan las siguientes acciones:
 - Promoción de campañas de salud.
 - Divulgación de prácticas de autocuidado como la higiene personal.
 - Educación acerca de factores de riesgo, su vigilancia y control.
 - Mejoramiento del ambiente como la adecuada conservación del agua y otros recursos naturales, la adecuada disposición de desechos sólidos y de aguas residuales.
 - La protección específica con la aplicación de vacunas.
 - El control de plagas.

2. Prevención secundaria: Comprende el diagnóstico precoz, el tratamiento oportuno y la prevención de secuelas. En este nivel se enmarcan las siguientes acciones:
 - Búsqueda y captación de usuarios para la vigilancia y control de riesgos específicos (prenatales, mujeres en edad fértil, menores de cinco años, etc.).
 - Consulta médica precoz.
 - Exámenes de laboratorio y otros métodos de diagnóstico.
 - Tratamiento oportuno y adecuado de los problemas de salud.

3. Prevención terciaria: Comprende la rehabilitación física, social y laboral buscando evitar la permanencia de secuelas, invalideces y muertes prematuras.

1.4 Modelo biopsicosocial de la enfermedad

En 1977, George Engel, de la Universidad de Rochester, publicó un artículo fundamental que sentaba las bases del modelo biopsicosocial de enfermedad, que ponía el acento en una aproximación integrada a la conducta y la enfermedad humanas. “El sistema biológico se refiere a los substratos anatómico, estructural y molecular de la enfermedad y a sus efectos sobre el funcionamiento físico de los pacientes; el sistema psicológico trata de los efectos de los factores psicodinámicos, la motivación y la personalidad sobre la experiencia de la enfermedad y la reacción ante ella; y el sistema social tiene en cuenta las influencias culturales, ambientales y familiares sobre la expresión y la experiencia de la enfermedad”⁹. Según Engel, cada sistema afecta a los otros y es afectado por ellos. Su modelo no considera a la enfermedad médica como un resultado directo de la constitución psicológica y sociocultural de una persona, sino que aboga por una concepción más abarcadora de la enfermedad y de su tratamiento.

La espiritualidad y la religión desempeñan en la enfermedad y la salud un papel de importancia creciente en los últimos años, al punto que algunos autores han sugerido incorporarlas al modelo biosicosocial explicado anteriormente. “Existen indicios de que las creencias religiosas sólidas, los anhelos espirituales, la oración y los actos de devoción ejercen influencias positivas sobre la salud mental y física de las personas. Aunque los teólogos están mejor preparados que los médicos para tratar estas cuestiones, los médicos deben estar al corriente de la espiritualidad de sus pacientes y ser sensibles a sus creencias religiosas”¹⁰.

El doctor Herbert Benson, profesor asociado de medicina del Instituto Médico para la Mente y el Cuerpo, en la Escuela de Medicina de la Universidad de Harvard presenta en su libro curados por la fe, un estudio

⁹ Sadock, Benjamín James, Sadock, Virginia Alcote. 2004. Sinopsis de Psiquiatría. Barcelona: Ediciones Medicas Waverly Hispania, p. 1.

¹⁰ *Ibíd*em, p. 2.

sobre el poder curativo de las creencias. Es poder del espíritu humano, y muestra cómo las creencias, particularmente la fe en un poder superior, contribuyen de una manera esencial al bienestar físico.

A través de una presentación de la evidencia científica, el doctor Benson demuestra cómo cualquier persona, en colaboración con su médico, puede recurrir a esa maravillosa fuente de salud, la fe, y ponerla a trabajar en coordinación con los medicamentos y procedimientos de la medicina convencional para recuperar la salud.

“He llegado a creer que la fe en una fuerza más grande y más fuerte es tan influyente. La fe en el tratamiento, la fe en el médico y la fe en la relación que existe entre usted y su médico es maravillosamente terapéutica, con una tasa de éxito del 60 al 90 por ciento en el tratamiento. Pero si usted lo cree así, la fe en una fuerza infalible e invencible tiene un poder curativo todavía mayor. Para la salud física de los que creen, la fe es una fuerza sumamente potente”¹¹.

1.5 ¿Quién es el enfermo o la enferma?

Un enfermo/a es un ser humano que padece una enfermedad, sea consciente o no de su estado. La forma como un individuo percibe la salud y la enfermedad es un fenómeno complejo y particular de reacción en conjunto y como enfrenta la situación en diferentes dimensiones de su personalidad (emocional, racional, físico y espiritual). Así, cada persona vivirá la experiencia de salud-enfermedad de manera diferente y esto condicionará el significado que de a tales experiencias.

¹¹ Benson, Herbert. 1996. Curados por la Fe. Bogotá: Editorial Norma, p. 242.

Cuando la persona enferma, lo hace de forma integral, todos los componentes del ser humano quedan alterados y cada uno de ellos demanda sus propias necesidades. La enfermedad produce síntomas físicos como el dolor; síntomas psicoemocionales como miedo, ansiedad, depresión; necesidades espirituales como sentimientos de culpa, de perdón, de paz interior; y demandas sociales como consideración y no abandono.

La experiencia de enfermedad es la vivencia de un proceso que implica cambios o modificaciones de un estado previo.

La experiencia de enfermedad se puede dividir en cinco etapas:

1. Fase I, en la que se experimenta el síntoma.
2. Fase II, en la que se asume el papel de enfermo.
3. Fase III, en la que se toma contacto con el agente de salud.
4. Fase IV, en la que el enfermo se hace dependiente del servicio de salud.
5. Fase V, en la que tiene lugar la rehabilitación o recuperación o aceptación del estado de enfermedad si éste es crónico

El/la enfermo/a presenta reacciones emocionales como respuesta a las múltiples exigencias que debe asumir al recibir el diagnóstico, el pronóstico, los exámenes clínicos, el tratamiento farmacológico, las reacciones familiares, la amenaza laboral, el nivel de interferencia de los síntomas con sus rutinas y actividades cotidianas, la interacción con profesionales de la salud y con el medio hospitalario.

El proceso de adaptación y ajuste a la enfermedad genera en el/la enfermo/a diversas respuestas emocionales y conductuales, las cuales

tienen relaciones con factores de tres tipos: personales, los que son propios de la enfermedad y los del medio ambiente.

Los factores personales que influyen en la respuesta emocional del enfermo tienen que ver con su edad, el sexo, las creencias religiosas, los antecedentes que se tiene con relación a otras enfermedades, los antecedentes de depresión, ansiedad y otras alteraciones emocionales.

Con relación a la enfermedad se refiere al tipo de enfermedad que se afronta, su localización, el pronóstico, los posibles tratamientos que se deberá asumir, la presencia de dolor y otros síntomas incapacitantes que afectan su calidad de vida.

Los factores medioambientales tienen que ver con las redes de apoyo, la ayuda de primera mano que ofrecen la familia y los amigos. Muchos enfermos viven con angustia y amenaza la incertidumbre de no tener acceso oportuno a una institución de salud que se ocupe de su situación. Otros factores medioambientales lo constituyen el entorno físico del enfermo, el fácil acceso a otros lugares de su vivienda, el estar en un espacio que garantiza su intimidad.

La primera tarea del enfermo/a frente a la enfermedad es la de hacer todo lo posible por eliminarla y superarla, utilizando los recursos y las técnicas disponibles. No siempre los esfuerzos humanos aseguran los resultados deseados. El ser humano, tiende a rebelarse ante el destino, el camino de la aceptación generalmente es largo y tortuoso. Una cadena de sentimientos diversos, del miedo al shock, de la rabia a la tristeza, de la culpa a la esperanza, constituye el gradual desarrollo de las posibles actitudes ante la enfermedad.

Ante la enfermedad, el/la enfermo/a puede tomar una de las dos direcciones siguientes: una que acerca más a Dios y a los hermanos, o la otra que los separa de ellos. Todo depende de la interpretación que le dé a las causas y a los fines de su enfermedad. En cierto sentido, la enfermedad, más que problema, es misterio. El problema es una dificultad que se puede resolver y de la que es posible liberarse. El misterio forma parte de la realidad humana, y maduramos tomando conciencia de él. Cuanto más se vive en el espíritu del misterio, tanto más fácil resulta interpretar y dar un significado a la existencia entera.

En este contexto, es posible estar abierto al modo de interpretar la enfermedad para convertirla en un momento propicio a la gracia, en un instrumento de crecimiento y redención, en una forma de profundizar la unión con el prójimo y con Dios.

La enfermedad contribuye a sacar a la luz ciertos recursos interiores de la persona, tales como la paciencia, el coraje y la perseverancia y hace madurar otros valores como la tolerancia, el perdón y la oración.

CAPÍTULO 2

La enfermedad en la perspectiva del libro de Job

2.1 El libro de Job

El libro de Job constituye la obra maestra literaria del movimiento sapiencial en Israel. Es considerado como una de las obras poéticas más originales, por lo tanto, no encaja en ninguna de las categorías previstas por la crítica literaria: las formas, las actitudes, pensamientos, prosa, versos, y la métrica. También algunos exegetas consideran que el libro de Job no es principalmente lírica, ni épica, ni dramática, ni didáctica, sino la epopeya de la vida interior de un hombre.¹²

En cuanto al género literario, se puede entender desde los siguientes enfoques: la epopeya, el poema didáctico, el diálogo y el debate, el juicio, el drama y lo inclasificable debido a los subgéneros y géneros que surgen del poema¹³.

El libro además de romper los moldes habituales de pensamiento, rompe también con las formas tradicionales de expresión. Desde antiguo han reconocido los autores la ambigüedad o riqueza de la obra, y se esforzaron a menudo por detectar un hilo conductor que permitiese clasificar el libro en uno de los géneros tradicionales. Job representa la forma más evolucionada del poema sapiencial, capaz de incluir lamentaciones, himnos y diálogos, diferenciándose con ello de obras del mismo género.

¹² Alonso Schökel, L. , Sicre Díaz J. L. 2002. *Job Comentario Teológico y Literario*, Madrid: Ediciones Cristiandad, pp. 95-97.

¹³ *Ibíd*em, pp. 95-102.

Autor:

No se conoce al autor de Job más que por la obra maestra que ha compuesto. Se ve en ella que era un israelita nutrido en las obras de los profetas y en las enseñanzas de los sabios. Vivía muy probablemente en Palestina, pero debió de viajar o residir en el extranjero, especialmente en Egipto.

El autor es un intelectual. Se inserta en ese grupo tan heterogéneo de Israel y del antiguo Oriente que aborda los problemas más dispares, se interesa por todo e investiga las relaciones del ser humano y Dios.

Época de composición:

Hay variedad de opinión sobre la fecha de composición, algunos incluso niegan que pueda darse una respuesta global; el libro no tiene fecha de composición, sino que fue atravesando diversas etapas, separadas a veces por decenios e incluso siglos. El libro de Job, rompe el estrecho límite de la época en que fue compuesto y adquiere dimensión supratemporal. Según los diversos autores la época de composición la sitúan entre 700 y 200 antes de nuestra era. La fecha más indicada, pero sin razones decisivas, es el comienzo del siglo V antes de nuestra era.

Schökel y Sicre en sus comentarios logran ver en Job otro Cristo. Ya no es el siervo doliente que se plantea en Isaías 53, maltratado, humillado, que aguantaba y no abría la boca; Job a la vez es maltratado, aguanta, pero abre la boca, se queja y se interpela por el sentido de su fe y su sufrimiento. Tanto de Job, como del siervo doliente, podemos afirmar que del tratamiento que se hace sobre el tema del sufrimiento, se genera una semántica en términos de una pedagogía creyente del dolor. Por eso, Job padece sin ser predestinado y así entra en la gloria de Dios. A esta

misma gloria de Dios entró Jesucristo, no sin antes padecer, pasar por la pasión y la cruz, por el sacrificio del dolor, para reconciliar valientemente nuestra condición humana.

El drama de Job

El libro comienza con una narración en prosa. Érase una vez un siervo de Yahvé, llamado Job, que vivía rico y feliz. Dios permitió a Satán que lo probara para ver si seguía siendo fiel a pesar de su infortunio. Herido primero en sus bienes y sus hijos, Job acepta que Yahvé se tome lo que le había dado. Herido en su carne con una enfermedad repugnante y dolorosa, Job sigue sumiso y rechaza a su mujer que le aconseja maldecir a Dios.

Luego llegan tres amigos suyos a compadecerle, los cuales defienden por igual la tesis tradicional de la retribución terrestre: si Job sufre, es que ha pecado. Job choca con el misterio de un Dios Justo que aflige al justo. En su confusión moral tiene gritos de rebeldía y palabras de sumisión, al igual que tiene momentos de crisis y de alivio en su sufrimiento físico. Este movimiento alternativo alcanza dos cumbres: el triunfo de la fe en el abandono de dios y de los hombres en el capítulo 19 y la protesta final de inocencia en el capítulo 31.

El libro concluye con un epílogo en prosa: Yahvé censura a los tres interlocutores de Job y devuelve a éste hijos e hijas, junto con sus bienes duplicados.

Cuando Dios interviene, lo hace para revelar la trascendencia de su ser y de sus designios y para reducir a silencio a Job. Ésta es la lección religiosa del libro: el hombre debe persistir en la fe incluso cuando su espíritu no encuentra sosiego.

En el libro “*Job Comentario teológico y literario*” de Luis Alonso Schökel y José Luis Sicre Díaz, los temas de la retribución y la justicia son directamente relacionados con la materia que nos ocupa, por lo que consideramos importante hacer hincapié en el contexto del libro de Job: la justicia (ausencia de sufrimiento) se entiende desde la alianza y los mandamientos, es decir el hombre justo es aquél que cumple los mandamientos de Dios y cree en la alianza pactada por él.

El libro de Job es un largo y lento diálogo, o quizá una serie de monólogos paralelos y enfrentados. Job y Elifaz, Job y Bildad, Job y Sofar, Job y Dios.

Los amigos de Job representan la doctrina tradicional de la retribución. Ofrecen consuelo espiritual a las quejas de su amigo. No prestan demasiada atención a lo que los otros dicen. Sus discursos parecen olas que golpean el caso de Job, repitiéndose con algunas variantes.

Elifaz viene a decir, que Job no podría sufrir la suerte del culpable si realmente fuera inocente. Que acepte el sufrimiento como una corrección y volverá, otra vez, a tener sus bienes.

Bildad se pone a sí mismo como defensor de Dios, que siempre tiene razón. No admite oscuridades en el misterio de su gobierno. Reafirma la teoría tradicional de la retribución. Piensa que la conversión de Job logrará el cambio de su suerte.

Sofar el más agresivo, habla por su propia autoridad. Dice que la profundidad de Dios es inagotable (aunque él parece tener acceso a ella). El hombre puede ser pecador, aún inconscientemente.

Elihu representa un intento posterior de responder al problema planteado y dejado sin solución. Reprende a los amigos de Job por no haber defendido bien a Dios; y a Job por haberse creído justo delante de El. Ante el sufrimiento no hay que preguntarse el porqué, sino el para qué. Job es culpable por no entender, ni aceptar ese medio educativo.

Yahvé, por su parte, muestra con fuerza que Dios está presente en todo. Contrasta vivamente con los razonamientos que sobre el han hecho los amigos de Job. Dios hace a Job, que preguntaba, una serie de contrapreguntas sobre el curso maravilloso de la naturaleza. Tienen la virtud de hacerle comprender el orden misterioso que en ella reina. Logran que Job corrija su actitud ante Dios: Dios no destruye, sino que ama a sus criaturas. Esto no es la respuesta al problema. Al contrario: lo hunde en el misterio. Pero Job, que está delante de Dios, encontrará su reposo en esta misteriosa presencia.

El libro de Job es un drama con muy poca acción y mucha pasión. La pasión que un autor genial, anticonformista y provocador, ha infundido en su protagonista. Insatisfecho y disconforme con la doctrina tradicional de la retribución, ha opuesto a un principio un suceso, a una idea un hombre.

El autor extrema el caso: hace sufrir sin piedad a su protagonista inocente para que su grito brote desde lo hondo. La pasión o sufrimiento de Job enciende la pasión de su búsqueda y de su lenguaje: “por eso desvarían mis palabras” (Job 6,3).

En la pasión de Job se van estrellando las olas concéntricas de las razones de los tres amigos, que repiten con variaciones y sin cansarse la doctrina tradicional de la retribución. La debilidad es la fuerza de Job. Su dolor inerme, su angustia ensimismada desarman razones y argumentos:

“vuestrs avisos son proverbios polvorientos, vuestras máximas son de arcilla” (Job 13,13).

La acción es sencillamente entre un prólogo doble y un epílogo doble, en el cielo y en la tierra, se desenvuelven cuatro tandas de diálogo. Tres veces habla Job y le responden cada uno de los amigos Elifaz, Bildad y Sofar; la cuarta vez Job dialoga con Dios. En los diálogos con los amigos, más que un debate intelectual, se produce una tensión de planos o direcciones. Los amigos defienden la justicia de Dios como juez imparcial que premia a buenos y castiga a malos. A Job no le interesa esa justicia de Dios, que desmiente su experiencia y apela a un juicio o pleito con Dios mismo, en el que aparecerá la justicia del hombre. Por llegar a ese pleito y por probar su inocencia frente a Dios, Job arriesga la vida.

Al final Dios, como instancia suprema, zanja la disputa entre Job y los amigos; como parte encausada, responde y pregunta a Job para encaminarlo hacia el misterio de Dios y multiplica sus riquezas.

A través de los diálogos, del hombre bueno convencional, que da gracias a Dios porque todo le sale bien, surge un hombre profundo, capaz de asumir y representar la humanidad doliente que busca audazmente a Dios. En su propia carne toma los dolores y los vive y ofrece su vida en representación, como misterio, para que los otros comprendan o aprendan a pensar. En su itinerario se mezclan conciencia e inconciencia. El sufrimiento estimula la conciencia y ésta exacerba el dolor; tanto que llega a desear “Ojalá me desvaneciera en las tinieblas y velara mi rostro la oscuridad” (Job 23,17).

A la conciencia de su dolor inocente se mezcla la ignorancia de la causa y la función. No sabe por qué lo hacen sufrir. Su ignorancia es parte de la prueba. Además no sabe para que sufre: no sabe que su tormento es sacra representación, dándonos en espectáculo al mundo entero.

Muchos comentaristas antiguos han visto en Job un tipo de Cristo¹⁴. Es verdad, entre ambos se descubren semejanzas no menos que desemejanzas. Job no es como el personaje anónimo de Isaías 53. El siervo del Señor “maltratado aguantaba y no abría la boca”; Job maltratado no aguanta, antes abre la boca, quejándose. De ambos podemos decir que de sus cicatrices hemos aprendido. “Pues por haber pasado él la prueba del dolor, puede auxiliar a los que ahora la están pasando” (Heb 2,18). Por eso Job, como criatura poética, tenía que padecer y así entrar en la gloria de representar a la humanidad doliente que se interroga sobre su destino.

El libro de Job nos hace presenciar una lucha gigantesca: la fe de un hombre que batalla con Dios; el dolor del que quiere creer, esperar y abandonarse.

El problema que plantea Job no es sencillo. Lo primero que salta a la vista es la enfermedad y el sufrimiento del inocente. Un justo que sufre pone en tela de juicio la justicia de Dios en el gobierno del mundo. La doctrina tradicional de los sabios de Israel afirmaba, fundada en la fe, que existe un orden, según el cual cada hombre debe recibir su adecuada retribución: la del pecador es el mal, la enfermedad y el sufrimiento. Los amigos de Job aplican esta doctrina al caso particular de este hombre que sufre, sacan la conclusión de que Job no puede ser inocente y se presentan ante él para declarar este juicio en nombre de Dios.

¹⁴ Alonso Schökel, L. Sicre Díaz J.L.2002. Job Comentario Teológico y Literario. Madrid: Ediciones Cristiandad. P. 19

Por el contrario Job reafirma su inocencia y pone en entredicho la doctrina tradicional. Sostiene que en el mundo existen males. Enfermedades y sufrimientos muy concretos que no se explican por el pecado de quienes los sufren. Lo menos que se puede decir de ellos es que son misteriosos. Job no pretende negar la justicia de Dios en lo que se refiere a la retribución; lo que quiere es que se reconozca su inocencia; con ello viene a decir que la experiencia que está sufriendo no confirma la doctrina tradicional de los sabios, sino que la deja en la oscuridad del misterio. La pregunta que el autor del libro plantea, no como una idea sino encarnada en un hombre que sufre es ésta: ¿Cómo se puede vivir sufriendo, cuando el sufrir oscurece la justicia de Dios en quien está la vida?

El drama de Job consiste en que sus amigos le han presentado un Dios que él ve como enemigo. Para mantenerse fiel y afirmar que Dios le ama tendrá que pasar por la dolorosa prueba de luchar contra la autoridad de los hombres y las apariencias externas.

En el libro no encontramos una respuesta teórica a este problema, pero sí un encuentro personal de Dios con Job, que nos permitirá, como a Job, seguir creyendo y viviendo.

2.2 La enfermedad en el libro de Job:

La enfermedad, como sucede con el mal en general, aparece en la experiencia humana revestida de un velo de misterio, que muchas veces llega incluso a tomar la forma de un enigma absurdo. A lo largo de todo el Antiguo Testamento encontramos los indicios de las múltiples tentativas hechas por Israel para comprender algo de este misterio. Desde la tradicional doctrina de la retribución, pasando por la consideración del valor pedagógico de la enfermedad y la protesta radical contra el dolor

inocente y contra la imagen de un Dios que arbitraria y cruelmente fuese causa del mal, hasta la resignación casi fatalista, la renuncia a todo esquema racional, el abandono confiado en las manos del Dios escondido y la idea de un sufrir en representación y al servicio de los otros.

Antes de ofrecer explicaciones o soluciones acerca del misterio del dolor humano, el Antiguo Testamento lo que hace es recoger de la experiencia humana las diversas actitudes ante dicho drama, en la perspectiva de la fe, y las tentativas del pueblo de Dios para encontrarle sentido a la vida, no obstante la aflicción, la enfermedad y la misma muerte.

El Antiguo Testamento muestra gran aprecio por el don de la vida: “Todo cuanto el hombre posee lo da por su vida” (Job 2,4). La vida representa la suma de todos los demás bienes como la salud, la riqueza, la prosperidad y largos años de existencia.

Según la doctrina de la retribución que presenta el Antiguo Testamento, la bendición y recompensa que Dios da a los buenos se expresa en salud, prosperidad económica, abundantes hijos y larga vida, porque Dios creó al hombre para la felicidad, por eso todo aquello que limita o pone en riesgo la vida humana es vista como una maldición y un mal por evitar. La pobreza, la enfermedad, el no tener hijos y la muerte prematura, eran signos evidentes de maldición y de castigo por el pecado.

Se creía que había una estrecha relación entre la enfermedad y el pecado humano. La enfermedad era considerada consecuencia del pecado, y uno de los signos de la ira de Dios contra un mundo pecador. Dios castiga el pecado mediante las enfermedades “vivía yo tranquilo cuando me trituró, me agarró por la nuca y me descuartizó, hizo de mí su blanco” (Job 16,12). Otras veces se descubre tras las enfermedades la presencia de seres superiores al hombre, como “el ángel exterminador” (2 Sa

24,16ss), o el mismo “Satán” (Job 2,7). Después del exilio se culpa a los demonios o espíritus maléficos de las enfermedades humanas.

La enfermedad física, en la mentalidad del Antiguo Testamento, está fuertemente unida a la enfermedad moral; en este sentido, el pecado del pueblo es castigado con la enfermedad y el pueblo pecador es comparado a un enfermo (Os 5,12-13).

Las situaciones que causan la enfermedad, no sólo plantean a la persona el problema del dolor físico, sino algo mucho más profundo, que cuestiona y afecta el sentido mismo de la vida: ¿vale la pena seguir existiendo para tener que soportar tal o cual circunstancia de la enfermedad? No se trata, pues de la simple búsqueda de soluciones para superar o eliminar la enfermedad, ni siquiera el puro esfuerzo de comprender o explicar el sentido de la enfermedad, sino, más bien, de entender qué sentido tiene una existencia marcada y herida por la enfermedad y el dolor.

En el contexto de la alianza, la enfermedad es una de las maldiciones anunciadas al pueblo infiel (Dt 28,21ss), con la finalidad de que agudice en el hombre la conciencia del pecado y lo conduzca a la conversión. Todo parece bien cuando aquel que sufre la enfermedad es un pecador reconocido, pero cuando se trata de un hombre justo, surgen los problemas. En este caso, empieza a verse la enfermedad como una prueba permitida por Dios para comprobar la fidelidad y perseverancia en el bien por parte de la persona buena (Tob 12,13)¹⁵.

En el caso del justo sufriente por excelencia, representado en el Siervo de Yahvé, los dolores y la enfermedad son vistos como expiación vicaria, es decir en lugar de otros, los pecadores¹⁶.

¹⁵ Cf. Léon-Dufour, Xavier. 1996. Vocabulario de Teología Bíblica. Barcelona: Herder, pp 276ss

¹⁶ *Ibíd*em, p. 277

La era mesiánica que anuncian los profetas, es presentada como la era del perdón y la era de la curación. El Salvador que vendrá traerá consigo la salud, hasta el punto que salvación y salud se identifican (Is 30,26; 32,3-5). La curación mesiánica se hace posible gracias a que el Siervo de Yahvé toma sobre sí las enfermedades del pueblo y se ofrece a si mismo en sacrificio que purifica (Is 53,3-10).

La enfermedad y el dolor son realidades totalmente ajenas a la acción creadora de Dios, sin embargo, el hombre al hacer mal uso de la libertad con la cual Dios lo había dotado, hace que aparezca el mal y el dolor en la historia. Por lo tanto, el dolor, el mal y la enfermedad, no estaban en el diseño original del creador, sino que es fruto de las decisiones humanas equivocadas.

El Papa Juan Pablo II en la carta sobre el sentido cristiano del sufrimiento humano, en su capítulo “A la búsqueda de una respuesta a la pregunta sobre el sentido del sufrimiento” se refiere al libro de Job; en cuanto afirma “en el libro de Job la pregunta ha encontrado su expresión más viva “. Dice así el texto de la carta:

“Es conocida la historia de este hombre justo, que sin ninguna culpa propia es probado por innumerables sufrimientos. Pierde sus bienes, los hijos e hijas y finalmente él mismo padece una grave enfermedad. En esta horrible situación se presentan en su casa tres viejos amigos, los cuales, cada uno con palabras distintas, tratan de convencerlo de que, habiendo sido por tantos y tan terribles sufrimientos, debe haber cometido alguna culpa grave. En efecto, el sufrimiento, dicen, se abate siempre sobre el hombre como pena por el reato; es mandado por Dios que es absolutamente justo y encuentra la propia motivación en la justicia.

Se diría que los viejos amigos de Job quieren no sólo convencerlo de la justificación moral del mal, sino que, en cierto sentido, tratan de defender el sentido moral del sufrimiento ante sí mismos. El sufrimiento para ellos, puede tener sentido exclusivamente como pena por el pecado, y, por tanto, sólo en el campo de la justicia de Dios, que paga bien con bien y mal con mal.

Job, sin embargo, contesta la verdad del principio que identifica el sufrimiento con el castigo del pecado y lo hace en base a su propia experiencia. En efecto, él es consciente de no haber merecido tal castigo, más aún, expone el bien que ha hecho a lo largo de su vida. Al final Dios mismo reprocha a los amigos de Job por sus acusaciones y reconoce que Job no es culpable. El suyo es el sufrimiento de un inocente; debe ser aceptado como un misterio que el hombre no puede comprender a fondo con su inteligencia.

El libro de Job pone de modo perspicaz el por qué del sufrimiento; muestra también que éste alcanza al inocente, pero no da todavía la solución al problema.

Para poder percibir la verdadera respuesta al por qué del sufrimiento, tenemos que volver nuestra mirada a la revelación del amor divino, fuente última del sentido de todo lo existente. El amor es también la fuente más rica sobre el sentido del sufrimiento, que es siempre un misterio; somos conscientes de la insuficiencia e inadecuación de nuestras explicaciones. Cristo nos hace entrar en el misterio y nos hace descubrir el por qué del sufrimiento, en cuanto somos capaces de comprender la sublimidad del amor divino.

Para hallar el sentido profundo del sufrimiento, siguiendo la palabra revelada de Dios, hay que abrirse ampliamente al sujeto humano en sus múltiples potencialidades, sobre todo, hay que acoger la luz de la revelación, no sólo en cuanto expresa el orden trascendente de la justicia, sino en cuanto ilumina este orden con el amor como fuente definitiva de todo lo que existe. El amor es también la fuente más plena de la respuesta a la pregunta sobre el sentido del sufrimiento, Esta pregunta ha sido dada por Dios al hombre en la cruz de Jesucristo”¹⁷

Evidentemente, la perspectiva sobre la enfermedad y el sufrimiento la encontramos tipificada en la figura de Job, el cual es un impresionante prototipo del hombre atormentado por la enfermedad y por los graves sufrimientos que de ella se derivan.

Los sufrimientos de Job son de tres tipos: físicos, psíquicos y los relacionados con la soledad y el silencio de Dios. Job habla a menudo de sus sufrimientos físicos y psíquicos, aunque no insiste excesivamente en este aspecto¹⁸.

En cuanto al dolor físico observamos una suerte de plaga, semejante a la lepra, destruye todo su cuerpo, pero las implicaciones de esa plaga amenazan con destruir todo su ser.

La enfermedad de Job es presentada con rasgos destructores. Pero esos rasgos físicos no se mantienen por mucho tiempo en primer plano. Del dolor físico se pasa al dolor moral que compromete al espíritu. Job es un

¹⁷ Juan Pablo II. 2005. Carta sobre el sentido cristiano del sufrimiento humano. Bogotá: Paulinas pp.20-26.

¹⁸ Asurmendi, Jesús. 2001. Job Experiencia del mal, experiencia de Dios. Navarra: Editorial Verbo Divino, p. 41.

hombre enfermo en todos los estratos de su personalidad, gritando por la curación de todos ellos a la vez.

La actitud de Job frente a sus males no es uniforme en todo el libro. La imagen del Job paciente la encontramos en el prólogo y en el epílogo. La pérdida de los bienes, de la familia y de la salud no desmorona a Job, que sigue íntegro y sin perder de vista al Dios que está por encima y más cerca que los bienes y los males.

La enfermedad en este relato tiene razón de prueba de un justo, el que la asume como Job, sin dejarse desintegrar, madura como persona, y es purificado por ella.

En la parte central del libro se presentan otras posturas ante la enfermedad y el sufrimiento. La enfermedad es cada vez más un cuestionamiento de la integridad moral de la persona. Ante ella Job reacciona maldiciendo el día que le abrió la puerta a una existencia tan miserable, él estalla en preguntas, acusaciones y desafíos y se lanza a una búsqueda que irá creciendo, hasta que encuentre una respuesta.

Del grito solitario pasa Job, en un segundo momento, a discutir con los amigos, para terminar enfrentándose con Dios, instancia donde su caso debe resolverse. Job habla aquí por todos los enfermos que no son capaces de bendecir desde la enfermedad y menos desde otros males que golpean a la persona en el mismo centro de su yo.

Job rechaza la idea de castigo como explicación a su enfermedad y a sus males, argumentando que él es inocente, si renunció sin desmoronarse a los bienes, a la familia y a la salud de su organismo, no acepta que le priven de su integridad y su justicia, pues esos son los fundamentos en

los que la vida se apoya; sin ellos no queda nada que pueda sustentar la existencia; y la vida deja de serlo.

La existencia acosada por el dolor y el sinsentido, no se entrega con Job en brazos de la desesperanza; sigue luchando por la salud y la claridad, aún a riesgo de la vida o de esa existencia que no es vida. Y la luz no faltará, según Job, al que con ahínco tal la busca.

Los ojos de Job se abren sólo cuando Dios se manifiesta por propia iniciativa. En él reconocerá Job al Dios que andaba buscando, porque de algún modo ya se le había dado a conocer. Dios en vez de responder a lo que Job le preguntaba, interpela a Job, le conduce a través del mundo y le hace preguntas sobre el misterio que hay en él. Al contarle Dios la creación, esta se hace transparente. En ella hay también un lugar para la enfermedad, la cual no es incompatible con el amor de Dios a todas las criaturas. Ese amor ha llegado a ellas antes de que el hombre las vea.

La enfermedad fue para Job lugar de maduración. Ahondó en la fragilidad del ser humano y en su condición de ser atrapado por la muerte, pero también en su irrenunciable exigencia de vida y en la esperanza de que esta fuera redimida de la muerte. En el esfuerzo para andar ese camino infinito Job desplegó todas las fuerzas de su personalidad y con ello enriqueció toda su existencia. Puso en claro que Dios no crea para destruir, ni avasalla con su poder, ni anda a la caza del que peca para someterlo ajuicio; que en la enfermedad no está como enemigo, sino como el que apuesta por el hombre y lo lleva por el camino por donde encontrará, más allá del Dios de la doctrina, el abogado y redentor. Y al final Job acaba siendo un testigo del Dios que da la vida al hombre enfermo¹⁹.

¹⁹ González Núñez, Ángel. 1993. Antes que el cántaro se rompa. Madrid: San Pablo. pp. 53-62

En definitiva, el libro de Job ve en la enfermedad un mal que no tendría porqué existir, siendo que Dios creó todo bueno y para el bien, y al ser humano lo creó muy bueno, a su imagen y semejanza, libre para hacer el bien y destinado a la vida perdurable. Fue el pecado, como abuso de la libertad por parte del hombre, lo que hizo aparecer el mal, el dolor, la enfermedad y en definitiva la muerte, en el horizonte de la historia humana²⁰.

²⁰ Medina, Danilo Antonio. 2006. Enfermedad, Sufrimiento y Muerte a la luz de la Biblia. Diplomado Pastoral de Salud. Bogotá: Javegraf, pp. 54-57

CAPITULO 3

La enfermedad en la perspectiva de la teología de la cruz propuesta por Jürgen Moltmann

Para el desarrollo de este capítulo tenemos como punto de referencia el libro *El Dios crucificado* de Jürgen Moltmann, sobre todo en los aspectos relacionados con la enfermedad.

3.1 Propuesta teológica de Jürgen Moltmann

Jürgen Moltmann nace en Hamburgo en 1926, en 1952 obtuvo el doctorado en teología y ha sido profesor de las universidades de Wuppertal, Bonn y Tubinga. Algunas de sus principales obras son: *Teología de la Esperanza*, *Esperanza y planificación del futuro*, *El hombre*, *El lenguaje de la liberación*, *El Dios crucificado*.

Moltmann plantea que la teología cristiana encuentra su identidad en la cruz de Cristo y que la existencia cristiana encuentra su identidad en el doble suceso de identificación con el Crucificado: su cruz separa la fe de la incredulidad y todavía más, de la superstición.

La postura de Jürgen Moltmann en el texto *El Dios Crucificado*, básicamente propone estructurar toda la teología a partir de la cruz, planteándose, entre otros, los siguientes problemas: el abandono por parte de Dios a Jesús, y la muerte de Jesucristo. Asimismo el texto hace referencia al Jesús histórico y al Cristo de la fe, sus contradicciones, y las ambivalencias. Tal como el autor lo ve, no es solo hacer énfasis en Jesús de Nazaret, ni el Cristo de la fe, sino en Jesucristo Señor y Dios a través del cual todas las cosas son nuevas. Con relación al tema de la

enfermedad, que es el que nos ocupa, Moltmann es explícito, al asociar el sufrimiento a la Pasión de Nuestro Señor Jesucristo.

La Historia de la Salvación, la Trinidad, el Triduo Pascual, son realidades teológicas que tienen su vértice y punto de convergencia en Cristo, y es precisamente desde Cristo donde tiene sentido el sufrimiento humano a la luz de la fe, porque al encarnarse sufrió y al sufrir nos redimió. El mismo misterio trinitario, es el misterio de un Dios que, haciéndose hombre en el Hijo y dando su vida por nosotros en la pascua, permanece perennemente presente entre nosotros mediante su Santo Espíritu.

El crucificado fue para su tiempo escándalo y necesidad. También hoy resulta desfasado para algunos ponerlo en el centro de la fe cristiana y de la teología²¹. La Iglesia y la teología cristiana adquieren importancia para los problemas del mundo moderno únicamente revelando el duro núcleo de su identidad en Cristo crucificado.

¿Por qué la teología de la cruz es adecuada y necesaria hoy? Es cierto que la teología de la cruz tiene una cierta tradición, pero nunca tuvo mucho éxito. Arranca de Pablo, al que se atribuye con razón el haberla fundado, pasa por Lutero, en el que aparece *expressis verbis*, estuvo y está presente en las comunidades perseguidas de los pobres y oprimidos²².

Volvió a la vida de manera propia, e imprimió su impronta a la mejor parte de la primera teología dialéctica y del renacimiento. En lo que hemos nombrado, la teología de la cruz tuvo importancia sólo en el contexto de la miseria humana y de la salvación, sin negar que existan puntos de arranque más allá de esa realidad.

²¹ Moltmann, Jürgen. 1975. El Dios crucificado. Salamanca: Ediciones Sígueme, p. 11

²² *Ibíd.*, p. 12.

Volver a ocuparse hoy de la teología de la cruz significa evitar unilateralidades de la tradición, interpretando al crucificado en el contexto de su resurrección y consecuentemente de la libertad y de la esperanza.

Dedicarse hoy a la teología de la cruz quiere decir sobrepasar las fronteras de la soterología, preguntando por la revolución necesaria que se ha de operar en el concepto de Dios. ¿Quién es Dios en la cruz de Cristo por él abandonado?²³

Hacer teología de la cruz hoy implica sobrepasar la preocupación por la salvación personal, preguntando por la liberación del hombre y su relación con la sociedad.

Jesús murió en la cruz gritando a Dios: “Dios mío, Dios mío, ¿por qué me has abandonado? La teología cristiana responde en realidad, a esta pregunta del Jesús moribundo. También el ateísmo de las protestas y las rebeliones metafísicas contra Dios responden a esta pregunta. El Jesús abandonado de Dios o es el fin de toda teología o marca el comienzo de una teología y una existencia específicamente cristianas y por tanto, críticas y liberadoras²⁴.

La Teología de la cruz no retrocede sino que más bien lo que quiere es hacer más concreta la teología de la esperanza y unir sus visiones movilizantes con posturas necesarias hoy.

La identificación cristiana con el crucificado quiere decir solidaridad con el sufrimiento de los pobres y la miseria de los oprimidos y los opresores. La solidaridad, cuando se toma en serio, sin reservas, ni egoísmos, es por sí

²³ *Ibíd.*, p. 13.

²⁴ *Ibíd.*, p. 14.

misma ya una identificación con el crucificado, que se hizo pobre para enriquecer a muchos. (2 Cor 8,9).

Si lo igual sólo por lo igual es conocido, el Hijo de Dios tendría que haberse quedado en el cielo, porque en esta lógica, sería irreconocible a lo terreno.

El principio analógico de conocimiento se hace parcial, si no se le amplía con el principio dialéctico. Este procede del campo de la medicina, se debe a Hipócrates y dice: “Contraria, contrariis curantur” es decir, todo ser se puede manifestar sólo en su contrario. Aplicado a la teología cristiana, quiere decir que Dios se manifiesta como Dios sólo en sus contrarios, en la impiedad y el abandono por su parte. O dicho en concreto, Dios se revela en la cruz de Cristo, abandonado de Dios. Su gracia se revela en los pecadores. Su justicia se manifiesta en los injustos y desprovistos de derechos y su elección gratuita en los condenados²⁵.

El principio teórico de conocimiento de la teología de la cruz consiste en este cuño dialéctico: la divinidad de Dios se revela en la paradoja de la cruz. Es entonces cuando se hace más comprensible el camino de Jesús: no fueron los piadosos, sino los pecadores, los que lo reconocieron, no los justos, sino los injustos, porque lo que él reveló en ellos fue el derecho divino de la gracia y el reino.

Reveló su identidad en aquellos que habían perdido la suya: en los indefensos, enfermos, rechazados y despreciados. Mediante la enfermedad experimentamos una verdad fuera de nosotros, que ni la hemos hecho, ni la hemos inventando.

²⁵ Ibídem, p. 47.

Con la enfermedad se despierta un amor que ya no puede ser indiferente, sino que busca al otro. En el dolor se vence toda apatía, en la que todo es igual²⁶.

No se debe entender la cruz sin el crucificado, el crucificado sin la cruz, la cruz, sin la resurrección, es decir, Cristo murió una vez y para siempre y este misterio implica muerte y resurrección.

La pasión de Cristo en el sentido de la mística de la enfermedad, es el camino del justo que sufre injusticia que lleva a la salvación, los sufrimientos personales son un camino que llevan a la gloria, es así, como en la edad antigua se entendía esta realidad²⁷.

En la edad media se entendió la enfermedad como unión con Cristo, al cual no se llega únicamente por sacrificios y obras buenas, sino mediante el sufrimiento y calma mística²⁸.

Cristo no nos ayuda por su omnipotencia, sino por la debilidad y sus sufrimientos, sólo el Dios sufriente puede ayudarnos²⁹. El dolor de Dios cura nuestros dolores, en el sufrimiento de Cristo sufre Dios mismo, es decir, se trata de los dolores del amor a hombres y mujeres abandonados.

3.2 Los teologúmenos tradicionales para explicar la teología de la cruz³⁰

En el Antiguo Testamento no hay referencias explícitas a la cruz y a la crucifixión. Los datos extrabíblicos e históricos sí mencionan la existencia de la cruz como una pena de muerte que para la cultura judía y para los

²⁶ *Ibíd.*, p. 62

²⁷ *Ibíd.*, p. 70.

²⁸ *Ibíd.*, p. 70.

²⁹ *Ibíd.*, p. 72.

³⁰ *Ibíd.*, p. 97.

romanos era ignominiosa. En el Nuevo Testamento el hijo de Dios muere en una cruz y la lógica de este acontecimiento, es que si bien es cierto que la cruz es un signo de maldición, con la muerte de Cristo, tal signo de muerte se vuelve bendición y vida.

La cruz es un signo elocuente en la manera que Dios acontece en medio de la humanidad, un Dios que padece con la humanidad, que sufre con el enfermo, un Dios que redime, un Dios que humaniza, un Dios que invita a solidarizarse y a transformar el mundo, desde y en la fe, el amor, la justicia, y el servicio a los demás³¹.

Jesús muerto en la cruz, habla de las realidades trascendentes, Dios humanado, Dios que irrumpe en las categorías físicas, para autorevelarse, automanifestarse, autocomunicarse, es decir, es la comunicación de lo sobrenatural a lo natural, de lo suprasensible a lo sensible, Dios hecho hombre, Dios que se revela en la persona de nuestro señor Jesucristo.

Dios al humanizarse interpela al hombre sobre su manera de existir y relacionarse con los demás, la alteridad no son solo algunos bienaventurados en las categorías en que las que el mundo quieren presentarlo hoy, sino, son los enfermos, los tristes, los abandonados, los excluidos, los marginados y todos aquellos a quienes no les importa a las mayoría de los miembros de la sociedad.

Libertad y autodonación: Dios quiso revelarse, manifestarse al hombre que a través de los siglos se ha preguntado: ¿donde esta Dios?, ¿por qué permite la enfermedad?, ¿por qué existe el mal?. Parecen preguntas simples pero en el fondo tienen una carga existencial profunda, puesto que, en alguna etapa de la vida, muchos hombres y mujeres, se plantean

³¹ *Ibíd*em, pp. 98-113

estas preguntas, que finalmente apuntan al sentido de la vida, al norte, o a las decisiones trascendentales, que cada persona tiene que asumir en algún momento de su vida.

Pareciera que Dios resulta culpable del dolor, de la enfermedad, de las angustias y tristezas de la humanidad, enjuiciado y condenado sin ser escuchado, inculcado y calumniado sin un debido proceso.

Si bien es cierto que Dios en su libertad quiso manifestarse dentro de la lógica del plan salvífico, o la historia de la salvación, también es cierto, que él respeta la libertad y las decisiones de algunos seres humanos, aunque a veces atentan contra su propia dignidad, honra y buen nombre, a pesar de que trasgreden a los demás, Dios respeta, espera, acoge, ama y perdona.

La injusticia, la enfermedad, los desequilibrios sociales y personales, no son producto del querer y obrar de Dios, él no es el autor del mal. Es la criatura y sus decisiones las que hacen que algunas personas pierdan el sendero del bien y que en ocasiones, pareciera que no quisieran entender que toda acción genera una reacción, que si existen causas hay consecuencias, por ello, resulta más fácil inculpar a Dios que aceptar los errores y pagar por las culpas.

Las personas enfermas son criaturas, hijos adoptivos en el hijo de Dios, dotados de dones, talentos, virtudes, y capacidades que en ocasiones no son para el bien de la persona y de los demás, sino para hacer daño a los otros. A pesar de ello, estos dones son redireccionados para el servicio a los demás, la transformación de quien padece, y la extensión del reino de Dios.

Desde la teología de la cruz podemos entender que las enfermedades y los desequilibrios son producto del pecado original y originante que existe en cada persona, así como el resultado de sus propias decisiones que hace que su equilibrio físico, psíquico se desajuste.

No es que Dios no hable, o Dios no se manifieste, es tal vez que la humanidad no ha aprendido a escuchar, Dios se manifestó a través de su hijo, siervo doliente, varón de dolores que aprendió sufriendo a obedecer y gracias a esa obediencia sobrevino la redención de la humanidad.

Hoy el cristianismo es una propuesta, Dios no se impone, y quien se acoge a ella encuentra paz, equilibrio, sosiego, madurez, posibilidades de servicio, y una manera de transformar la sociedad y el mundo. Así mismo todos aquellos enfermos, física o psíquicamente, encuentran amor, compasión, compañía, fortaleza y un sentido a su enfermedad. Lo cual lo lleva a valorar la vida, a querer sobreponerse y anhelar el bienestar propio y el de los demás, de esta manera para algunas personas y en esta lógica Dios transforma el mal en bien, el no sentido en un sentido, la sin salida en una condición de posibilidad para ser y hacer en la historia dentro del plan de Dios.

3.3 La enfermedad en la perspectiva de la teología de la cruz

El tema que nos ocupa, o sea, la enfermedad vista desde la perspectiva de la fe, los enfermos, hacen parte del plan salvífico de Dios, asociados a la redención, partícipes de la bienaventuranza y cooperadores en la extensión del reino y la conversión de muchos, ya que sus padecimientos asociados a los de Cristo, redimen, liberan, y bendicen.

El Crucificado se hizo hermano de los despreciados, abandonados, oprimidos, pobres y enfermos. La fraternidad con sus hermanos más

pequeños, pertenece por ello necesariamente a la fraternidad de Cristo y a la identificación con él. Por consiguiente, la teología cristiana tiene que ser pensada en y con los pobres, enfermos y necesitados. Entonces se le podrá llamar teología actual, cuando se piense en los sufrimientos de este tiempo, concretamente hablando, en y con los sufrientes, entre ellos los enfermos, de esta sociedad.

Identificación cristiana con el Crucificado quiere decir solidaridad con el sufrimiento de los pobres y la miseria de los oprimidos y de los opresores.

En el cristianismo histórico se entendió y celebró, además, la pasión de Cristo en el sentido de la mística del sufrimiento. Aquí se vio en el Crucificado el sacrificio, que Dios mismo instituye para la reconciliación del mundo, que el camino ejemplar del justo que sufre injusticia, que lleva a la salvación.

A la comunión con Dios no se llega mediante sacrificios externos y presencia en el culto de la Iglesia, sino que mediante sufrimientos, enfermedades personales, es como el camino lleva a la gloria. De esta manera se sumergía uno mediante la meditación y la adoración en los sufrimientos de Cristo, se compenetra con ellos y los sentía como propios. Y, al contrario, en los propios sufrimientos y enfermedades volvía a descubrir la comunión con aquella cabeza llena de sangre y espinas.

La inmersión espiritual en los sufrimientos de Cristo, como decía la mística de la tardía edad media, llevaba a una conformidad espiritual con el Cristo crucificado. Y esta *conformitas crucis* daba indirectamente la certeza de la salvación y la glorificación. A la comunión con Cristo no se llega por sacrificios y obras buenas, sino mediante sufrimientos y calma místicos. En la comunión con los sufrimientos de Cristo, se experimentaba de una manera muy personal una comunión con él más

íntima, que por la pertenencia a la iglesia oficial y la participación en el culto cristiano.

Esta mística de la pasión era y es, en una medida incalculable, piedad laica en el cristianismo. Es, como puede comprobarse, la piedad de los pobres y enfermos, de los abrumados y oprimidos.

Moltmann nos dice que mientras que la teología de la cruz en la tardía edad media fue expresión de la mística del dolor, Lutero la emplea como nuevo principio teológico de conocimiento. Para Lutero la cruz no es símbolo del camino del dolor hacia la comunión con Dios, un viraje del camino de las obras hacia la benevolencia de Dios, sino que, como cruz del Cristo rechazado y abandonado, es la revelación visible del ser de Dios para el hombre en la realidad de su mundo.

Mientras que la mística medieval interpretaba el camino del sufrimiento y la *meditatio crucis* como vía para la divinización del hombre, *vía negationis*, Lutero cambia este camino, viendo en la cruz el autorrebajamiento de Dios hasta nuestro ser pecador y nuestra muerte, de manera que no se llega precisamente a la divinización del hombre, sino a su desdivinización y a la nueva humanidad en la comunión del Crucificado. Por eso dice Lutero en la tesis 21:

“El teólogo de la gloria llama a lo malo bueno y a lo bueno, malo; el teólogo de la cruz llama a las cosas por su verdadero nombre”³².

El teólogo de la gloria, que no es otro que el “hombre natural”, que es incurablemente religioso Berdiaiev, odia la cruz y el sufrimiento. Busca obras y triunfos, considerando, por ello, como excelso y edificante el conocimiento de un Dios omnipotente y actuando desde la eternidad.

³²Ibídem, p. 297.

El teólogo de la cruz, por el contrario, que no es otro que el creyente, llega al autoconocimiento, donde reconoce a Dios en su humanidad despreciada, dando a las cosas humanas el nombre de su verdadero ser, sin guiarse por las imágenes de sus bellas apariencias³³.

En cuanto teología de la cruz, la teología cristiana representa la crítica y liberación del monoteísmo filosófico y político. El teísmo dice Dios no puede sufrir, Dios no puede morir, para atraer a su amparo al ser que sufre y muere. La fe cristiana dice: Dios sufrió en la pasión de Jesús, Dios murió en la cruz de Cristo, para que vivamos y resucitemos en su futuro. Con ello la fe cristiana opera, a nivel psicológico-religioso, la liberación de las proyecciones infantiles de necesidades humanas sobre la riqueza de Dios, y de la impotencia humana sobre la omnipotencia de Dios, así como del desamparo humano sobre la responsabilidad de Dios³⁴.

Esa fe libera de las figuras paternas divinizadas, con las que el hombre quiere conservar su niñez. Libera del temor implicado en las concepciones políticas de la omnipotencia, con las que los poderosos de la tierra quieren legitimizar su señorío, haciendo crear complejos de inferioridad a los privados de poder y mediante las cuales los desvalidos compensan soñadoramente su impotencia. Libera de la determinación y dirección ajenas, que almas miedosas aman y odian al mismo tiempo. Este Dios de la cruz no es el gran cazador, que le viene a la conciencia como el puño a la nuca. Quien entiende a Dios de esa forma, malusa su nombre y se halla alejado de la cruz³⁵.

Con relación a la enfermedad, Moltmann en su capítulo “Vías para la liberación psíquica del hombre” de su libro el Dios crucificado, menciona

³³ *Ibíd.*, p. 297

³⁴ *Ibíd.*, p. 301

³⁵ *Ibíd.*, p. 308

a Sigmund Freud, el cual desarrolló el psicoanálisis en la terapia de individuos enfermos. Cuanto más tiempo iba pasando, más le iban interesando a Freud los condicionamientos sociológicos y culturales de las enfermedades. Por más que era precavido en aplicar síntomas morbosos individuales a la sociedad, investigó siempre las relaciones condicionantes.

Los análisis sociológicos de Freud, sirviéndose de síntomas individuales de enfermedad, caen por ello con frecuencia en la niebla de la especulación, sin que tengan efecto alguno terapéutico. Aquí radica un límite de la psicoterapia, que habrá que tener en cuenta, si es que se quiere evitar una metapsicología no verificable: el análisis muestra con frecuencia en el hombre enfermo la enfermedad de la sociedad, pero la terapia sólo puede comenzar por el individuo. Y no por ello es superflua, pues los enfermos no pueden ser consolados con la promesa de la futura curación de toda la sociedad³⁶.

Queremos referirnos a la teopatía o la pasión de Dios o el dolor de Dios porque existe un estrecho vínculo con la enfermedad, el tema de la teopatía nos remite al problema de la impassibilidad de Dios, es decir, plantea la ausencia de Dios o la no presencia, el abandono de Dios a la humanidad y el mundo, el silencio y la no escucha de Dios a su pueblo. El mal y la incapacidad de no dolor, puesto que, la sustancia divina no puede padecer o no sería divina.

La pasión del Dios incapaz de padecer un dolor, puesto que, la sustancia divina, de alguna manera dejaría de ser divina, si padeciese; este axioma griego versus las afirmaciones del evangelio, generan una contradicción sin resolver.

³⁶ *Ibíd*em, p. 405.

Jesús murió crucificado, la cruz que fue un instrumento de crucifixión ha venido a ser conjuntamente con la muerte, el sufrimiento y la sangre uno de los términos esenciales que sirven para evocar la salvación. No es una ignominia sino, un título de gloria, primero para Cristo y luego para los creyentes.

Nosotros predicamos a Cristo crucificado escándalo para los judíos y locura para los paganos (1 Cor 1,23), reacción espontánea de todo hombre puesto en la presencia de la cruz redentora. ¿Pues, cómo entender la redención en una cruz?, ¿en un cadáver?, ¿por un condenado, colgado del patíbulo y marcado con el estigma de la maldición divina?

La cruz es una realidad que nos presenta un Dios trascendente pero cercano, un Dios que ha querido vencer el mal con su propio dolor, un Cristo que es juez y Señor pero que a la vez es siervo, que ha querido llegar a la total entrega de sí mismo, como imagen plástica del amor de Dios y la condescendencia de Dios, un Cristo, que con su pascua a dado al mundo la reconciliación y la nueva alianza entre Dios y la humanidad.

La cruz es símbolo que ilumina la vida de todo cristiano, pues, brinda esperanza, y propone la renuncia de sí mismo, e invita a seguir ese mismo estilo de vida para existir en el Resucitado. La cruz entonces es el mejor signo de la vida que perdura o la vida eterna para representar la victoria sobre la muerte y la esperanza en una vida nueva, es decir, la salvación y la bienaventuranza eterna.

La cruz es el reflejo del sufrimiento y del padecimiento de Jesús, por este dolor somos salvados por la gloria del padre exaltando a Cristo. Por la cruz, fueron expulsadas las tinieblas y devuelta la luz para gozar de los bienes celestiales, quien posee la cruz tiene un tesoro, la justicia original.

En la cruz fue clavado Cristo y por sus heridas brotó agua y sangre que purificó el mundo derrotando la muerte. La cruz se convierte en origen de innumerables bienes. Es símbolo del sufrimiento y del triunfo, la culminación del padecimiento de los tormentos por nosotros. La cruz es la entrada a la gloria, la glorificación del padre, la exaltación de Cristo al ser levantado en lo alto.

La cruz de Cristo no se sitúa en el ámbito de lo simbólico, sino en el histórico; la cruz efectivamente simboliza muchas cosas, pero mientras se mantenga en el carácter de símbolo la cruz solo será un adorno o un tema de materia especulativa. Por eso, es importante recordar que antes que nada, la cruz fue una realidad y lo fue por que hubo causas que la gestaron, y fines y frutos que ella produjo.

La cruz puede ser una teoría válida después de ser una realidad. Pueden hacer teología de la cruz los que practican compromisos de cruz, es decir, primero hay que tocar la cruz con las manos y descubrir su dureza para luego hallar su sentido porque la teología que no nace de la practica, no sirve pues no lleva a conversiones ni compromisos, por tanto no construye el reino de Dios.

La cruz es el argumento más sólido que posee la teología cristiana frente al tema de la impasibilidad de Dios. Y si Dios fuera impasible, sería incapaz de amar, sería capaz, cuando más, de amarse a sí mismo, pero no es así, la cruz es un signo claro del amor de Dios por toda la humanidad sin ningún tipo de condicionamiento.

Dios misericordioso padece con nosotros. Al ser hombre asumió el dolor y la enfermedad y todos los demás males de la humanidad, con el dolor de la redención ad intra y ad extra en la Trinidad, el sufrimiento de Dios transforma al mundo y a las personas en el amor.

El Dios doliente es el Dios paciente que revela el dolor del universo, las enfermedades y las calamidades del hombre en su congoja. Este sentimiento trágico de la vida algunos lo denominan la teología de la congoja. Un Dios que no puede padecer tampoco puede amar, Dios sufre con el enfermo lo cual implica limitación, no limitado sino auto limitado.

Dios sufre en todos y cada uno de los seres humanos para el bien de cada uno de ellos. El Dios que sufre, el Dios paciente, el Dios acongojado implica una autolimitación de Dios. Dios se compadece, es decir, padece con, es consciente o sea, siente con nosotros. Por tal razón Dios no es un Dios impasible, sino un Dios que acontece, actuante, que obra en cada ser humano y acaece en la historia de la humanidad

CAPÍTULO 4

La enfermedad en la perspectiva de la carta sobre el sentido cristiano del sufrimiento humano de Juan Pablo II

Después de la entrevista del Papa Juan Pablo II con Ali Agca, escribió la carta apostólica “*Salvifici doloris*” sobre el sentido cristiano del sufrimiento humano. La humanidad ha sido redimida por el dolor de Cristo. La enfermedad, dice el Papa, “parece ser particularmente esencial a la naturaleza del hombre”.

La carta sobre el sentido cristiano del sufrimiento humano, indica un camino a la humanidad, al dolor y la enfermedad, para asumirla y aceptarla con esperanza, y fortaleza desde la perspectiva de la fe.

El Papa nos dice que la enfermedad parece ser particularmente esencial a la naturaleza del hombre. Además que el sufrimiento casi es inseparable de la existencia terrena del hombre, asimismo afirma que la Iglesia nace del misterio de la redención en la cruz de Cristo, y está obligado a buscar el encuentro con el hombre de modo particular en la enfermedad.

4.1 El mundo del sufrimiento humano

En la carta sostiene Juan Pablo II que la enfermedad, es un tema universal que acompaña al hombre a lo largo y ancho de la geografía. En cierto sentido, coexiste con el mundo, y por ello, hay que reflexionar constantemente sobre el tema.

La enfermedad parece ser particularmente esencial a la naturaleza humana. La redención de todos los males se ha realizado mediante la cruz de Cristo, es decir, mediante el sufrimiento.

La enfermedad y el sufrimiento suscitan compasión, y respeto; y a su manera, atemorizan.

La carta no busca una descripción o un diagnóstico de la enfermedad. Se plantea las preguntas relacionadas con el sufrimiento y el dolor, tratando de hallar las respuestas.

Se menciona que el sufrimiento es todavía algo más amplio que la enfermedad, más complejo y más profundamente enraizado en la humanidad misma. Una cierta idea de este problema nos viene de la distinción entre sufrimiento físico y sufrimiento moral.

Aunque se pueden usar como sinónimos, hasta cierto punto, las palabras sufrimiento y dolor, es claro que hay una distinción entre ellas. El sufrimiento físico o la enfermedad se dan cuando de cualquier manera duele el cuerpo, mientras que el sufrimiento moral es el dolor del alma.

4.2 A la búsqueda de una respuesta a la pregunta sobre el sentido del sufrimiento.

A la búsqueda de una respuesta a la pregunta sobre el sentido del sufrimiento, se refiere a la enfermedad experimentada por la humanidad. Dentro de cada sufrimiento experimentado por el ser humano y también en lo profundo del mundo del sufrimiento, aparece inevitablemente la pregunta ¿por qué? Es una pregunta acerca de la causa, la razón, una pregunta acerca de la finalidad (para qué); es decir acerca del sentido. Puesto que los seres humanos, cuando enferman saben que sufren, preguntan por el sentido de la enfermedad.

Algunas veces el ser humano le hace estas preguntas a otro ser humano, en otras oportunidades se las hace a Dios. Pero en efecto no hace esta pregunta al mundo, aunque muchas veces el sufrimiento provenga de él, sino que la hace a Dios como creador y señor del mundo.

En la línea de estas preguntas se llega no sólo a múltiples frustraciones y conflictos en relación del ser humano con Dios, sino incluso se llega a la negación misma de Dios. El mal, el sufrimiento y la enfermedad parecen ofuscar la imagen que de Dios se tiene ante la existencia del mundo. Por eso es importante la pregunta sobre el sentido de la enfermedad y el sufrimiento y con qué agudeza es preciso tratar tanto la pregunta misma como las posibles respuestas a dar.

El Papa afirma que Cristo se acercó incesantemente al mundo del sufrimiento humano, pasó haciendo el bien y este obrar suyo se dirigía ante todo a los enfermos y a quienes esperaban ayuda.

Cristo va hacia su pasión y muerte con toda la conciencia de la misión que ha de realizar de este modo. Precisamente por medio de este sufrimiento suyo hace posible, que el hombre no muera, sino que tenga vida eterna. El varón de dolores, el siervo doliente, el cordero de Dios, sufre voluntariamente.

La palabra última y sintética de la enseñanza de Jesús es la doctrina de la cruz, como dirá un día San Pablo (1Cor 1,18), esta doctrina de la cruz llena con una realidad definitiva la imagen de la antigua profecía. Muchos lugares, muchos discursos mediante la predicación pública de Jesucristo atestiguan como Cristo acepta desde ya el sufrimiento, que es voluntad del Padre, para la salvación el mundo.

4.3 Partícipes en los sufrimientos de Cristo:

En el capítulo V, "Partícipes en los sufrimientos de Cristo", agrega el Papa que San Pablo habla de diversos sufrimientos y en particular de los que se hacían partícipes los primeros cristianos, a causa de Jesús, tales sufrimientos, permiten a los destinatarios de la carta participar en la obra de redención llevada a cabo mediante los sufrimientos y muerte del redentor.

El hombre y la mujer al descubrir por la fe, el sufrimiento redentor de Cristo, encuentran al mismo tiempo en él, sus propios sufrimientos, los revive mediante la fe, enriquecidos con un nuevo contenido y con un nuevo significado.

Puede afirmarse que junto con la pasión de Cristo todo sufrimiento humano se ha encontrado en una nueva situación. Parece como si Job lo hubiera presentido cuando dice: "Yo sé en efecto que mi redentor vive" (Job 19,25) y como si hubiese encaminado hacia ella su propio sufrimiento, el cual, sin la redención, no hubiera podido revelar la plenitud de su significado.

En la cruz de Cristo no sólo se ha cumplido la redención mediante el sufrimiento, sino que el mismo sufrimiento humano ha quedado redimido. Cristo sin culpa alguna propia, cargó sobre sí el mal total del pecado, la experiencia de este mal, determinó la medida incomparable de sufrimiento de Cristo, que se convirtió en el precio de la redención.

De esto habla el poema del siervo doliente de Isaías. De esto hablarán a su tiempo los testigos de la nueva alianza, estipulada en la sangre de Cristo. He aquí las palabras del apóstol Pedro en su primera carta "sabiendo que habéis sido rescatados de la conducta necia heredada de

vuestros padres, no con algo caduco, oro o plata, sino con una sangre preciosa, como de cordero sin tacha y sin mancilla, Cristo” (1Pe 1,18-19).

En el numeral 22 de la carta se afirma que el motivo del sufrimiento, y de la gloria tiene una característica estrictamente evangélica, que se aclara mediante la referencia a la cruz y a la resurrección. La resurrección es ante todo manifestación de la gloria, que corresponde a la elevación de Cristo por medio de la cruz. En efecto, si la cruz ha sido a los ojos de los hombres la expoliación de Cristo, al mismo tiempo ésta ha sido a los ojos de Dios su elevación. En la cruz Cristo ha alcanzado y realizado con toda plenitud su misión: cumpliendo la voluntad del Padre, se realizó a la vez a sí, mismo, en la debilidad manifestó su poder, y en la humillación toda su grandeza mesiánica.

4.4 El evangelio del sufrimiento:

El Papa hace notar que los testigos de la cruz y de la resurrección de Cristo han transmitido a la Iglesia y a la humanidad un específico evangelio del sufrimiento. El mismo Redentor ha escrito este evangelio ante todo con el propio sufrimiento asumido por amor, para que el hombre “no perezca, sino que tenga vida eterna” (Jn 3,16).

Es consolador y evangélico notar que, al lado de Cristo, en primer lugar junto a él está siempre su Madre Santísima por el testimonio ejemplar que con su vida entera da a este particular evangelio del sufrimiento. En ella los numerosos e intensos sufrimientos se acumularon en una tal conexión y relación, que si bien fueron prueba de su fe inquebrantable, fueron también una contribución a la redención de todos.

El evangelio del sufrimiento significa no sólo presencia del sufrimiento en el evangelio, como uno de los temas de la buena nueva, sino además la

revelación de la fuerza salvadora y del significado salvífico del sufrimiento en la misión mesiánica de Cristo y luego en la misión y la vocación de la Iglesia.

El documento es explícito cuando afirma que si el primer gran capítulo del evangelio del sufrimiento está escrito, a lo largo de las generaciones, por aquellos que sufren las persecuciones por Cristo, igualmente se desarrolla a través de la historia, otro gran capítulo de este evangelio. Lo escriben todos los que sufren con Cristo, uniendo los propios sufrimientos humanos a su sufrimiento salvador. A través de los siglos y generaciones se ha constatado que en el sufrimiento reside una particular fuerza que acerca interiormente al hombre a Cristo, es una gracia especial.

Cuando el cuerpo está gravemente enfermo, totalmente inhábil, el hombre se siente como incapaz de vivir y obrar, tanto más se ponen en evidencia la madurez interior y la grandeza espiritual, constituyendo una lección conmovedora para los hombres sanos y normales.

Esta madurez interior y grandeza espiritual en el sufrimiento, ciertamente son fruto de una particular conversión y cooperación con la gracia del redentor crucificado. Cristo abre y despliega gradualmente los horizontes del reino de Dios, de un mundo convertido al creador, de un mundo liberado del pecado, que está edificado sobre el poder salvífico del amor.

Esta es, en efecto, una llamada, una vocación. Cristo no explica abstractamente las razones del sufrimiento, sino que ante todo dice: Sígueme, ven, toma parte con tu sufrimiento, en esta obra de salvación del mundo, que se realiza a través del sufrimiento, por medio de la cruz. A medida que el hombre toma su cruz, uniéndose espiritualmente a la cruz de Cristo, se revela ante él, el sentido salvífico del sufrimiento. El hombre

no descubre este sentido a nivel humano, sino a nivel del sufrimiento de Cristo.

La carta también se refiere a la parábola del buen samaritano en el capítulo VII, que pertenece al evangelio del sufrimiento, camina con él a lo largo de la historia de la Iglesia y del cristianismo, a lo largo de la historia del hombre y de la humanidad. Testimonia que la revelación por parte de Cristo del sentido salvífico del sufrimiento no se identifica de ningún modo con una actitud de pasividad. Es todo lo contrario. El evangelio es la negación de la pasividad ante el sufrimiento. El mismo Cristo, en este aspecto, es sobre todo activo. El pasa haciendo el bien, y el bien de sus obras se destaca sobre todo ante el sufrimiento y la enfermedad.

El samaritano demostró ser verdaderamente el prójimo, con quien estaba tendido en la tierra, medio muerto, un hombre robado y herido por los ladrones.

Prójimo además de próximo, cercano, quiere decir también aquél que cumplió el mandamiento del amor, la parábola del buen samaritano pertenece al evangelio del sufrimiento. Indica, en efecto, cuál debe ser la relación de cada uno de nosotros con el prójimo que sufre.

Al creyente no se le está permitido pasar de largo, con indiferencia, sino que debemos pararnos junto al que sufre. Buen samaritano es toda persona, que se para junto al sufrimiento de otra persona. Buen samaritano es la persona que es capaz precisamente de ese don de sí mismo, es decir, el que ofrece ayuda en el sufrimiento, en cualquier momento que sea, es todo ser humano sensible al sufrimiento ajeno, que se conmueve ante la desgracia del otro.

En conclusión la carta afirma que el sufrimiento humano pertenece al misterio del hombre, según lo expresare el Concilio Vaticano II “En realidad, el misterio del hombre sólo se esclarece en el misterio del verbo encarnado. Porque...Cristo, el nuevo Adán, en la misma revelación del misterio del Padre y de su amor, manifiesta plenamente el hombre al hombre y le descubre la sublimidad de su vocación “(GS 22)

El Papa exhorta en la carta que es menester que a la cruz del Calvario acudan idealmente todos los creyentes que sufren en Cristo, especialmente cuantos sufren a causa de su fe en el Crucificado y Resucitado, para que el ofrecimiento de sus sufrimientos acelere el cumplimiento de la plegaria del mismo Salvador por la unidad de todos. Acudan también allí los hombres de buena voluntad, porque en la cruz está el “Redentor de la humanidad”, el Varón de dolores, que ha asumido en sí mismo los sufrimientos físicos y morales de los hombres y mujeres de todos los tiempos, para que en el amor puedan encontrar el sentido salvífico de su dolor y las respuestas válidas a todas sus preguntas.

En conclusión, la carta de Juan Pablo II otorga algunas de las enseñanzas, que provienen del convencimiento de que el sufrimiento debe ser aceptado como un misterio, que el hombre no puede comprender a fondo con la mera inteligencia.

Se requiere de una dimensión trascendente, la fe; de la experiencia de Dios, que hace que cada ser humano relea su historia personal, discierna, se convierta, ame al prójimo, sirva a los demás, se reconozca necesitado de Dios, escuchado, acompañado, asistido , perdonado y amado por la divinidad.

La realidad de la enfermedad contiene el singular desafío a la comunión, la solidaridad y la santidad, por medio de la cual participa de la Pascua de Cristo y se une al plan salvífico de Dios, y a la transformación de la humanidad a través del amor.

CAPÍTULO 5

Propuesta pastoral para acompañar al enfermo desde la perspectiva de la fe

En la actividad de los agentes de pastoral tiene una gran importancia el encuentro personal con el enfermo, expresión de la fidelidad a las palabras de Jesús: “Estuve enfermo y me visitaste”.

Frente a la enfermedad, el hombre y la mujer no pueden desesperarse. No es un castigo divino. No deben resignarse: la enfermedad y el sufrimiento no son manifestaciones de un insuperable “principio del mal”, sino que han de empeñarse en suprimir en lo posible el dolor existente y en usar bien de la propia libertad, para no contribuir a aumentarlo³⁷.

Desde el acompañamiento a los enfermos pretendemos reconocer ¿qué tipo de necesidades demanda? y proceder a su abordaje.

Desde la perspectiva de la fe, se trata de un acompañamiento en el plano espiritual, que incluye lo religioso pero no lo agota, se intenta evitar la mayor parte del sufrimiento innecesario, de ayudar a luchar contra el sufrimiento injusto y evitable (Job 2,7-8), mitigar en lo posible el sufrimiento inevitable, asumir en último término el sufrimiento que no se puede superar en actitud sana (Job 2,10).

La carta sobre el sentido cristiano del sufrimiento humano del Papa Juan Pablo II, indica un camino a la humanidad, al dolor y la enfermedad, para asumirla y aceptarla con esperanza y fortaleza desde la perspectiva de la fe.

³⁷ Serenthá, Mario. 1995. El sufrimiento humano a la luz de la fe. Bilbao: Ediciones Mensajero, p. 29.

Es decir, se trata de acompañar a vivir lo mejor posible las pérdidas, los duelos e incluso la propia muerte de manera apropiada siempre como el enfermo haya elegido y no como el agente de pastoral se lo haya impuesto. Lo mejor es ayudar a vivir en clave de una relación sana consigo mismo, con los demás, con el mundo y para el creyente con Dios, siempre que nos lo demande, manteniendo en todo momento y dentro de lo posible el protagonismo por el propio enfermo.

En nuestros encuentros pastorales estamos totalmente en el enfermo, utilizando el arte de la comunicación, estudiando los elementos que están en juego y los mensajes que hay detrás de las palabras. Entonces estaremos en disposición de acompañar, escuchar y atender pastoralmente a nuestros enfermos (Job 2,11).

Algunas de las formas de relación que los agentes de pastoral podemos tener con el prójimo que sufre son las siguientes:

- Ser conscientes de que tenemos ante nosotros una persona pasando por una situación de fragilidad y de dolor con una biología deteriorada y con una biografía rota. Desde la teología de la cruz podemos entender que las enfermedades son productos del pecado original y originante que existe en cada persona, así como del resultado de sus propias decisiones que hace que su equilibrio físico, psíquico se desajuste.
- Conmovernos e interrogarnos por lo que vemos y escuchamos en nuestros acompañamientos. Tener compasión, dejarse tocar por las heridas de la persona enferma. Se trata de meternos en los zapatos del otro. Necesitamos desarrollar unas actitudes interiores como la sensibilidad y la estimulación para escuchar, comprender, personalizar, concretar, orientar e inspirar la acción encomendada en esos momentos desde nuestras visitas diarias.

- Acercarnos a él/ella rompiendo las barreras geográficas y/o culturales para hacernos próximos de la persona acompañada. Esto es, sin juzgar lo que vemos u oímos. El Papa Juan Pablo II en su carta sobre el sentido cristiano del sufrimiento, afirma que Cristo se acercó incesantemente al mundo del sufrimiento humano, pasó haciendo el bien y este obrar suyo se dirigía ante todo a los enfermos y a quienes esperaban ayuda.
- Ofrecer acogida a quien está pasando por el duro golpe del dolor y el sufrimiento, a través de la palabra, de los gestos, de la gentileza, de la delicadeza, utilizando todos los signos posibles que nos ayuden a encarnar la bondad. Y con respecto a la acogida, la carta del Papa Juan Pablo II, hace referencia a la parábola del buen samaritano, indica, en efecto, cuál debe ser la relación de cada uno de nosotros con el prójimo que sufre, no pasar de largo, con indiferencia, sino que debemos pararnos junto al que sufre y ofrecer ayuda en su sufrimiento y enfermedad.
- Acompañar y velar. Acompañar al enfermo/a es recorrer junto a él/ella, el camino de quien está en esos momentos solo y quizá descorazonado ante la enfermedad. Seguramente estará tentado a rendirse, a tirar la toalla porque está cansado, desesperanzado y exasperado, pero el agente de pastoral intentará por todos los medios, despertar capacidades secuestradas, facilitar el desarrollo de las capacidades bloqueadas, despertando recursos tanto internos como externos, facilitando el que ante las dificultades de la enfermedad, la persona enferma se haga más fuerte y no se deje abatir fácilmente.

Lo mejor que podemos hacer en nuestro acompañamiento, es facilitar la posibilidad de despertar capacidades desde su reconocimiento y que la persona enferma pueda seguir tomando iniciativas para colmarlas, haciendo de él/ella, el o la protagonista de su propia vida y situación.

El agente de pastoral en su acompañamiento, permitiendo que la persona enferma verbalice lo que la hace sufrir y estando atento al catálogo de sentimientos que expresa, facilita el drenaje emocional que en ese momento el/la enfermo/a precisa, utilizando los conocimientos de relación de ayuda y también las actitudes y habilidades que nos permitan comprender la verdadera naturaleza de los interrogantes, dudas, oscuridad en los casos éticos/morales, etc. que nos plantee la persona enferma, logrando que se sienta aceptada y no juzgada o dirigida.

Partiendo de una exploración respetuosa, desde la que la persona enferma, nos permite compartir su mundo interior y sagrado, desde una escucha activa y desde una respuesta empática, aceptando todo lo que oímos incondicionalmente, aunque no lo compartamos y sin hacer un juicio moralizante y sobre todo respetando toda la confidencialidad que se nos plantea, podemos iniciar un camino de abordaje de las necesidades espirituales verbalizadas y demandadas.

La detección de necesidades espirituales, nos irá indicando en qué fase se encuentra la persona enferma:

- Si ha pasado un estado de confusión a la aceptación de su enfermedad (Job 30).
- En cuanto al sentido de la enfermedad, si la ve como un absurdo o castigo o la ve como una oportunidad para crecer o de ser más persona (Job 19).
- En cuanto al sentido de la vida, si la vive como vacío existencial o como proyecto realizado. La fe cristiana dice: Dios sufrió en la pasión de Jesús, Dios murió en la cruz de Cristo, para que vivamos y resucitemos en su futuro³⁸.

³⁸ Moltmann, Jürgen. 1975. El Dios crucificado. Salamanca: Ediciones Sígueme, p. 301.

- En cuanto a la apertura a la esperanza, si vive desesperanzado o esperanzado, detectando si tiene una idea positiva o negativa de la vida (Job 42,2).
- En cuanto al mundo de los valores, si el proceso de enfermar lo está viviendo desde un mundo sin valores o está estructurando una nueva jerarquía de valores.
- En su experiencia religiosa, si la demanda, le ayudaremos en su apertura a la trascendencia y en su necesidad de expresar sentimientos y vivencias religiosas. La carta del Papa Juan Pablo II, nos habla también de la dimensión trascendente, la fe; de la experiencia de Dios, que hace que cada ser humano relea su historia personal, discierna, se convierta, ame al prójimo, sirva a los demás, se reconozca necesitado de Dios, escuchado, acompañado, asistido, perdonado y amado por la divinidad.
- En cuanto a prácticas religiosas, le ofreceremos la posibilidad de recibir los sacramentos que demande y también le acompañaremos en las reflexiones sobre temas importantes que solicite y también le acompañaremos en los momentos de oración.

La enfermedad no es un castigo, sino el final de una etapa, o una situación accidental que nos puede permitir la posibilidad de crecer en esos momentos difíciles, sorteando las mil y una dificultades que se presentan. A los servicios de pastoral nos corresponde ayudar en esta misión tan importante, dirigida tanto a creyentes como a no creyentes.

Conclusiones:

1. Con esta propuesta se escudriñó en la enfermedad no como un castigo, sino el final de una etapa, o una situación accidental que nos puede permitir la posibilidad de crecer en esos momentos difíciles y afrontar con valentía los diversos síntomas que se presentan a lo largo del proceso patógeno.
2. A la pregunta ¿Cuál es sentido de la enfermedad, hoy desde la perspectiva de la fe cristiana? respondimos desde el punto de vista médico que en el modelo biopsicosocial de la enfermedad la fe tiene un poder curativo psíquico y físico en un ser humano creyente y es un factor que está más allá de lo genético, fisicoquímico, biológico o social.
3. Se comprende desde la teología de la cruz, que la enfermedad es redireccionada por el padecimiento y la congoja de Dios, quién se hizo humano para padecer con el hombre.
4. Se destacó en los planteamientos del libro de Job y en el comentario de Luis Alonso Schökel y José Luis Sicre, que los valores cristianos como la templanza, la fortaleza y la aceptación le dan un sentido prospectivo a la enfermedad.
4. Se comprendió en los planteamientos de Jürgen Moltmann, en la perspectiva de la teología de la cruz y la esperanza, como Dios acontece en el mundo por medio de la enfermedad pues asocia al enfermo al plan salvífico de Dios.

5. Se identifican en la “Carta sobre el sentido cristiano del sufrimiento humano”, de Juan Pablo II, que la enfermedad no es sólo una realidad desesperanzadora, sino una manera a través de la cual Dios actúa en el hombre.
6. Se concluye que es misión de los servicios de pastoral ayudar tanto a creyentes como a no creyentes a afrontar el proceso de enfermedad como una posibilidad de encuentro con Dios y la alteridad.
7. Sugerimos para futuros estudios e investigaciones que además de tener en cuenta los aspectos científicos, médicos e interdisciplinarios, se adentren en el poder curativo de las creencias, en el mejoramiento del pronóstico de la enfermedad.

Bibliografía

- Alan Dever, G.E. 1991. *Epidemiología y administración de servicios de salud*. Estados Unidos: Aspen Publishias, Inc.
- Alonso Schökel, Luis, Sicre Díaz, José Luis. 2002. *Job Comentario teológico y literario*. Madrid: Ediciones Cristiandad.
- Alvarez Gómez et al. 1982. *Religiosos al servicio de los enfermos*. Madrid: Publicaciones Claretianas.
- Anderson, Kenneth et al. 1996. *Diccionario de Medicina Océano-Mosby*. Barcelona: Editorial Océano.
- Asurmendi, Jesús. 2001. *Job Experiencia del mal, experiencia de Dios*. Navarra: Editorial Verbo Divino.
- Benson, Herbert. 1996. *Curados por la fe*. Bogotá: Editorial Norma.
- Blanco Restrepo, Jorge Humberto. 2000. *Salud pública Tomo I*. Medellín: Corporación para investigaciones biológicas.
- Concilio Ecuménico Vaticano II, *Constitución pastoral sobre la Iglesia en el mundo actual, Gaudium et spes*.
- García Barreno, Pedro y Colaboradores. 1992. *El Dolor*. Madrid: UPCO.
- González Anleo, J. 1992. *Sociología del dolor*. Madrid: Publicaciones de la Universidad Pontificia Comillas.
- González Nuñez, Ángel. 1993. *Antes que el cántaro se rompa*. Madrid: San Pablo.
- Juan Pablo II. 2005. *Carta sobre el sentido cristiano del sufrimiento humano*. Bogotá: Paulinas.
- León Dufour, Xavier. 1996. *Vocabulario de teología bíblica*. Barcelona: Herder.
- Malacara Muñoz, Jesús. 2005. *Introducción a la medicina*. México: Manual Moderno.
- Medina, Danilo Antonio. 2006. *Enfermedad, sufrimiento y muerte a la luz de la Biblia*. Diploma pastoral de la salud. Bogotá: Javegraf.

Moltmann, Jürgen. 1975. *El Dios crucificado*. Salamanca: Ediciones Sígueme.

Pangrazzi, Arnaldo. 1998. *Creatividad pastoral al servicio del enfermo*. Santander: Editorial Sal Terrae.

Sadock, Benjamín James, Sadock Virginia Alcote. 2004. *Sinopsis de psiquiatría*. Barcelona: Ediciones Medicas Waverly Hispania.

Serenthá, Mario. 1995. *El sufrimiento humano a la luz de la fe*. Bilbao: Ediciones Mensajero.

Valero Hurtado, Luis et al. 2003. *El servicio de pastoral de la salud*. Sevilla: Qulumbira.