

## ARCHIVO HISTÓRICO



El presente artículo corresponde a un archivo originalmente publicado en **Ars Medica, revista de estudios médicos humanísticos**, actualmente incluido en el historial de **Ars Medica Revista de ciencias médicas**. El contenido del presente artículo, no necesariamente representa la actual línea editorial. Para mayor información visitar el siguiente vínculo: <http://www.arsmedica.cl/index.php/MED/about/submissions#authorGuidelines>

# Perfil del Maestro Católico de Medicina

Mmo. Rvdm. Mons. Javier Card. Lozano Barragán

Presidente del Pontificio Consejo para la Pastoral de la Salud Ciudad del Vaticano

## Resumen

El artículo empieza con la definición de los términos.

**Maestro** es quien crea cultura, o sea, humaniza la naturaleza.

**Maestro de medicina** es quien trabaja, a nivel natural, como *docente* y guía hacia una nueva y mejor cultura médica (enseñando cómo asimilarla y vivirla), y, a nivel sobrenatural, como *profesor*, uno que profesa una profesión de altos valores, profesa una fe en una salud y una vida que apuntan a la trascendencia.

**Maestro de medicina católico** es quien funda su fe en el hecho histórico de Jesucristo, abriendo su ciencia, técnica y arte del curar hacia la victoria sobre la muerte de Jesús Nuestro Señor; es uno que ve la salud a la luz y como anticipación de la salud-plena (salvación), enseña a sus alumnos a ser "transparencia del Cristo que sana".

La segunda parte del artículo sintetiza el capítulo sobre la identidad del médico católico de la "Carta de los Agentes de la Salud", escrito por el *Pontificio Consejo para la Pastoral de la Salud*. El médico católico tiene un "ministerio terapéutico" en el sentido que es "custodio y servidor de la vida humana"; hacia la persona del paciente tiene la misma caridad terapéutica de Cristo, y, por fin, colabora con Dios en liberar al hombre del mal físico que aprisiona el espíritu. Tal identidad es una vocación y una misión a ser Iglesia, *a ser* (existir) *con Dios* (y como Dios, transparencia de Cristo médico) *para los demás* (humanizador, preexistente, virtuoso).

**palabras clave:** medicina, médico; católico; maestro; cultura; Cristo.

## CHARACTERISTICS OF THE CATHOLIC MASTER OF MEDICINE

The article starts with a definition of terms. Culture is the humanization of Nature Master is the one who creates culture. Catholic Master of Medicine is a teacher and leader who works at a natural level, building and assimilating a new medical culture. Catholic Professor of Medicine is somebody who professes the supernatural value that Health and Life itself are heading towards transcendence. The Catholic Master of Medicine is the one who grounds his or her Faith in the historical event of Jesus Christ and delivers his science, technique and healing art towards the victory over death of Jesus Christ our Lord. The Master sees health at the light of salvation, which is the attainment of Full Health, witnessing to the students the "transparency of the healing Christ". The second part of the article summarizes the identity of a Catholic Medical Doctor found in the "Charter for Health Care Workers", written by the Pontifical Council for Pastoral Assistance to Health Care Workers. The Catholic Medical Doctor is a practitioner of a "therapeutic Ministry". He is, therefore a caretaker and caregiver of human life. He professes

towards the patient, the therapeutic Charity of Christ, and collaborates with God to free man from the physical ailments that imprison the spirit. This identity is a missionary vocation to be Church, to be (exist) with God and like "Christ the doctor" to be transparent to others.

**Key words:** medicine, medical doctor; catholic; master; culture; Christ.

## **Introducción**

Trazar el perfil del maestro católico de Medicina es una tarea muy extensa. Supone comprender lo que significa un maestro, lo que significa el maestro de medicina y saber qué es lo que lo puede calificar como católico.

En la siguiente reflexión trataré en especial de atender al último calificativo, "católico". La pregunta se impone, ¿realmente se diferenciará un maestro de medicina no católico de un maestro de medicina católico?; y si esto fuera posible, ¿en qué consistirá esta diferencia?

Tratando de responder a estos interrogantes trato de empezar siguiendo esta secuencia: el maestro como el que enseña, el maestro como profesor y el maestro como católico.

Hablar del maestro es hablar de la cultura. La cultura se ha definido de muchísimas maneras, aquí la entiendo como la humanización de la naturaleza. Entiendo por naturaleza todo lo que está fuera del sujeto y que necesita para vivir. La educación, entendiendo así la cultura, será la asimilación de la cultura. Para entender el proceso de la educación es necesario comprender el proceso de la cultura. Esta abarca cuatro etapas fundamentales: introspección, tradición, asimilación y progreso. En la introspección el sujeto se da cuenta de sus propias necesidades; en la tradición ve que se le ofrece para llenarlas; en la asimilación, las llena, y en el progreso detecta nuevas necesidades y procede a crear nuevos satisfactores que no ha encontrado en la tradición.

## **I. El profesor católico de medicina**

### ***1. El maestro de medicina como "enseñante"***

El maestro es un enseñante, enseña. Enseñar es una palabra derivada del latín "insignare", que significa señalar. El maestro señala al alumno aquello que el alumno necesita y debe apropiarse. Esto significa que el maestro primero que todo necesita conocer qué es lo que necesita el alumno para guiarlo en su propia introspección y darse cuenta de sus propias necesidades.

Una vez que el maestro enseña al alumno a conocer sus propias necesidades, le señala en la tradición aquello con lo cual puede llenarlas. Esto es lo que se suele llamar "bien cultural".

Detectado el "bien cultural" le señala también el camino para poder apropiarse de dicho bien y asimilarlo.

Debe también señalar nuevos horizontes, tanto en el ramo de las necesidades como en el ramo de posibles nuevos horizontes. Enseña como algo necesario la investigación que lleve a "crear" nuevos bienes culturales.

La cultura médica, consecuentemente, consiste en la humanización de la medicina, y la educación médica, en la asimilación de la humanización de la medicina. El cometido del maestro de medicina es señalar al alumno de medicina cómo asimilar la humanización de la medicina.

Siguiendo los pasos de toda cultura, en la etapa de la introspección, debe el maestro de medicina señalar al alumno el camino para que sea el mismo alumno que encuentre las necesidades que tiene que lo lleven a buscar la tradición médica como un satisfactor a las mismas. Aquí radica en primer lugar la aptitud o no aptitud de un alumno para aprender la cultura médica. Si sus necesidades, que están conexas con sus capacidades, no son aquellas que se llenan con la cultura médica, el maestro debe señalar al posible alumno que no es el caso de que sea educado en una cultura que no necesita, o para lo que no es capaz.

Superado el paso de la introspección de la cultura médica, el maestro de medicina debe señalar la tradición médica. Esto es, todo el conjunto de "bienes culturales" médicos que existen. Aquí se encuentra todo el complejo terreno de las ciencias, técnicas y arte médicos. El maestro de medicina debe dominar este terreno, o, dada la complejidad del saber médico actual, al menos la especialidad en la cual él se encuentra como maestro.

Además de la competencia científica y técnica, el maestro de medicina como todo maestro, debe ser un perito en las ciencias de la educación, en especial en la didáctica, pues al "enseñar" debe hacerlo con tal claridad que el alumno pueda encontrar el bien cultural médico que se le indica. Aquí el maestro de medicina se aboca al tercer paso de la cultura, la asimilación. No basta con enseñar el complejo médico, sino que hay que enseñar al alumno el camino práctico para enseñorearse de él.

Una vez que el maestro de medicina cumple con este tercer paso, debe abrir caminos ulteriores para que el alumno reconozca necesidades médicas ulteriores y, basándose en lo existente, logre "crear" en el futuro nuevos bienes culturales médicos. Debe señalar en concreto los caminos para el progreso de la medicina y cómo sus alumnos deben caminar por estos senderos hasta ahora inexplorados.

## ***2. El maestro de medicina como profesor***

Además de ser un enseñante el maestro de medicina debe ser un profesor, y aquí abrimos nuestro pensamiento para adentrarnos en el campo de un maestro católico de medicina. Como enseñante, hasta cierto punto, comparte su personalidad con cualquier otro enseñante de medicina, sea de la mentalidad o ideología que sea; como profesor es otra cosa.

En efecto, la palabra profesor tiene en sí una connotación religiosa, pues viene del verbo profesar, que significa adhesión a una fe y su profesión. Si el maestro se queda en el nivel solo de enseñante se frustra él y frustra a su alumno. Señala las ciencias y técnicas de la salud y de la vida; pero siendo realista, señala que toda la ciencia y técnica médica tienen la batalla finalmente

perdida, porque viene la muerte y, ante ella, toda la ciencia y técnica médica se manifiestan impotentes y fracasadas. Siendo sincero consigo mismo y con sus alumnos, en los niveles de introspección y asimilación de la medicina como superación de enfermedades debe señalar el fracaso último de toda la ciencia, técnica y artes médicas, pues al final de todos sus esfuerzos se encuentra la muerte.

Solo si es capaz de señalar, junto con la misma medicina y en cierta forma desde ella, la superación de la muerte, su enseñanza tiene un valor duradero y no se pierde en un solo alejar el final cuanto se pueda.

Pero para ello debe superar el mero nivel de enseñante y volverse verdaderamente profesor. Profesar una fe que abre la salud y la vida hacia la trascendencia.

### ***3. El maestro de medicina como profesor católico***

Si el profesor de medicina es católico, entonces esta trascendencia y esta victoria sobre la muerte no son meramente bellos deseos que para muchos, en nuestra cultura secularizada, no pasan de ser buenas intenciones y paliativos al fracaso de la muerte, sino que se fundan en la misma realidad de un hecho histórico irrefutable, la resurrección del Señor Jesucristo.

Profesando esta fe, el maestro de medicina se vuelve un profesor triunfante. Él y sus alumnos van hacia la cultura médica con el convencimiento y la alegría de que los avances en las ciencias de la salud son pregestaciones de la salud plena que encontrarán para sí mismos y para sus pacientes en Cristo resucitado.

Es obvio que para quien no profesa esta fe, esto es incomprendible. Para un médico que no tiene la fe en Cristo y en su Iglesia todo lo que aquí se diga no tiene sentido, más bien es algo absurdo que pareciera para tontos y locos, ya que se opone al conocimiento experimental biológico que se piensa sea el único válido en medicina: "evidence based medicin". Sin embargo, aquí se encuentra otra evidencia más fuerte aun que la evidencia del laboratorio, la evidencia de una fe que se funda en un hecho irrefutable al que se llega por la misma razón, pero que nace de una decisión libre y firme de la voluntad de cada uno. Ya San Pablo decía que el anuncio de un Mesías crucificado les resulta ofensivo a los judíos y a los no judíos les parece una locura, sin embargo, es mucho más sabio que toda la sabiduría humana y, lo que en Dios puede parecer debilidad, es más fuerte que toda la fuerza humana (I Cor 1, 23-25).

De acuerdo con esta profesión de fe, ¿cómo deberá ser pues un profesor católico de medicina? La respuesta es, enseñando cómo debe ser un médico no frustrado sino que abre las ciencias y técnicas de la salud, el arte de curar, hacia la victoria plena sobre la muerte en la resurrección de Jesucristo nuestro Señor. Un profesor católico de medicina es aquel que enseña, señala, a sus alumnos, cómo se es médico católico.

A continuación, propongo algunas líneas que trazan la figura del médico católico y que podrán servir de base para que un profesor católico de medicina señale a sus alumnos cómo se es médico católico.

## **II. El médico católico**

Tomo como base la Carta para los Agentes de Salud que ha publicado el Pontificio Consejo para la Pastoral de la Salud, que a su vez refiere al pensamiento del Siervo de Dios Juan Pablo II al respecto y desde la identidad trazada por el Papa, y en ella, trato de hilvanar unas cuantas ideas como su interpretación y comentario.

### ***CARTA DE LOS AGENTES DE LA SALUD***

En la Carta para los Agentes de la Salud se describe así al médico católico:

Al médico católico, su profesión le exige ser custodio y servidor de la vida humana. Debe hacerlo mediante una presencia vigilante y solícita al lado de los enfermos. La actividad médico-sanitaria se funda sobre una relación interpersonal, es un encuentro entre una confianza y una conciencia. La confianza de un hombre marcado por el sufrimiento y la enfermedad que se confía a otro hombre que puede hacerse cargo de su necesidad y que lo va a encontrar para asistirlo, cuidarlo y sanarlo.

El paciente no es solo un caso clínico sino un hombre enfermo hacia el cual el médico deberá adoptar una actitud de sincera simpatía, padeciendo junto a él, mediante una participación personal en las situaciones concretas del paciente individual. Enfermedad y sufrimiento son fenómenos que tocados a fondo van más allá de la medicina y tocan la esencia de la condición humana en este mundo.

El médico que se ocupa de ellos deberá estar consciente de que allí está implicada toda la humanidad y le es requerida una entrega total. Esta es la misión que lo constituye, y es el fruto de una llamada o vocación que el médico escucha, personificada en el rostro sufriente e invocante del paciente confiado a sus cuidados. Aquí se ensalza la misión del médico de dar la vida, con la del mismo Cristo que vino a dar la vida y darla en abundancia (Jn 10,10). Esta vida trasciende la vida física hasta llegar a la altura de la Santísima Trinidad, es la vida nueva y eterna que consiste en la comunión con el Padre a la que todo hombre está llamado gratuitamente en el Hijo, por obra del Espíritu Santo.

El médico es como el buen samaritano que se detiene al lado del enfermo haciéndose su prójimo (prójimo) por su comprensión y simpatía, en una palabra, por su caridad. Así el médico participa del amor a Dios como su instrumento difusivo y a la vez se contagia del amor de Dios hacia el hombre.

Esta es la caridad terapéutica de Cristo que pasó haciendo el bien y sanando a todos (Hch 10,38). Y, al mismo tiempo, la caridad hacia Cristo representado en cada paciente. Él es el que es curado en cada hombre o mujer, "cuando estaba enfermo, me fuiste a ver", como dirá el Señor en el Juicio Final (Mt 25,31-40).

De aquí resulta que la identidad del médico es la identidad recibida por su ministerio terapéutico, su ministerio de la vida. Es un colaborador de Dios en la recuperación de la salud en el cuerpo del enfermo. La Iglesia asume el trabajo del médico como un momento de su ministerio, pues

considera el servicio a los enfermos parte integrante de su misión; sabe bien que el mal físico aprisiona el espíritu, así como el mal del espíritu somete al cuerpo. De esta manera, el médico con su ministerio terapéutico participa de la acción pastoral y evangelizadora de la Iglesia. Los caminos por los que debe caminar son los marcados por la dignidad de la persona humana y por tanto de la Ley Moral. En especial cuando trata de ejercer su actividad en el campo de la Biogenética y la Biotecnología. La Bioética le dará sus cauces delineándole sus principios de acción<sup>1</sup>.

## ***LA IDENTIDAD DEL MÉDICO***

En esta posición del Pontificio Consejo para la Pastoral de la Salud se encuentra una síntesis apretada de la identidad cristiana del médico; como ya lo había mencionado, me esforzaré por reflexionar sobre dicha identidad fijándome en especial en que se trata de una identidad recibida por una vocación y una misión que funda un ministerio del todo especial, el ministerio terapéutico, el ministerio de la vida, el ministerio de la salud.

### ***La Vocación y la Iglesia***

Empezamos refiriéndonos a la significación de la vocación en la Iglesia. Muchas veces las etimologías ayudan a remontarnos al sentido original de palabras que usamos con frecuencia y que parecen desgastadas por el uso. Una de ellas es la palabra Iglesia. Nos situamos en dos etimologías, la griega y la latina. Su etimología griega nos lleva al verbo "EKKALEIN", llamar. La Iglesia, "EKKLESIA", sería el participio plural del verbo "ekkalein", y significaría los llamados.

Ahora, situándonos en la perspectiva etimológica latina, La Iglesia es el efecto de la "Vocación"; La "Vocación", etimológicamente hablando, es la acepción latina sustantiva del verbo latino VOCARE, llamar (lo mismo que "ekkalein"), significaría así la misma llamada que congrega a los llamados, esto es que congrega a la Iglesia. La vocación, pues, hace a la Iglesia.

La única "Vocación" o llamada fundamental es la que hace Dios con la Palabra con la que llama a la existencia a todo lo que existe, y esta llamada, esta "vocación" primigenia, es Cristo; que es la Palabra de Dios por la que todo lo que existe y cada uno de nosotros, se llama a la existencia (Cf. Ef 1,3-10; Col 1,15-20). Es en particular interesante constatar que la forma máxima de llamar hoy de parte de Dios a todo lo que existe, la máxima presencia de Cristo en el mundo, tenga su realización en la Eucaristía, pues es el memorial, la presencIALIZACIÓN de Cristo en el hoy de la historia (Cf. Lc 22,19).

En esta llamada de Dios, descubrimos tres momentos esenciales de la misma que la constituyen y que podemos sintetizar con tres palabras: "**SER**", "**Con**", "**pARA**". Esto es, somos llamados **para ser (existir), con Dios, para los demás**.

Así, por ejemplo, lo podemos comprobar en la llamada que Cristo hace a sus apóstoles (Mc 3,14-15), y muy en especial en la llamada que hace a la Virgen María para que sea la Madre de Dios, el Mesías (Lc 1,26-38). Pero se trata de un paradigma que se extiende por toda la historia de la Salvación.

Estas tres palabras de la Vocación nos van a servir como pauta para reflexionar sobre la doctrina pontificia acerca de la identidad del médico católico que expusimos en la Carta del Pontificio Consejo.

## 1. "SER"

Cuando hablamos del "Ser" en la vocación, hablamos de la existencia total. Dios habla y todo empieza a existir. Dice el Génesis: "Entonces dijo Dios: Que haya luz. Y hubo luz... (1,3)". Cuando Dios pronuncia su Palabra, ésta es práctica: hace lo que dice, y todo tiene en ella su consistencia, su inicio y su fin, su totalidad.

Cuando hablamos del auténtico médico católico, este es tal por una verdadera vocación recibida de Dios mismo, del cual recibe toda su existencia, por supuesto que sin excluir la colaboración al llamado de parte del mismo médico. ¿Cómo y en qué consiste la vocación médica, a que llama Dios al médico?: diseñamos a continuación algunos rasgos del "*ser*" de esta llamada.

### 1.1. *La profesión*

En primer lugar diremos que Dios llama al médico para una profesión, que no es lo mismo que para un oficio. Profesiones propiamente se reconocen en la historia tres, la del sacerdote, la del médico y la del gobernante o del juez. Hay que notar que como decíamos anteriormente la profesión es algo ligado con la profesión de la fe, es algo religioso. La profesión no es algo propiamente jurídico, pues lo jurídico en sentido positivo puede llevarse a cabo o no, o cambiarse según la voluntad de los que contraen una obligación, en cambio, la profesión es una obligación y una responsabilidad que se contrae con Dios mismo. Es una responsabilidad, y una responsabilidad significa originariamente la capacidad de responder, responder viene del griego "Spenden" que originariamente significa ofrecer un sacrificio de libación a Dios. La responsabilidad profesional médica significa un compromiso (Compromiso es syngrafein en griego, significa escribir juntos) que se escribe a partida doble entre el hombre y Dios.

De esta sacralidad de la profesión médica se origina el juramento de Hipócrates, es el juramento de no hacer el mal al paciente, hacerle siempre el bien y estar totalmente por la vida en todas sus etapas, juramento que no es una promesa que se hace al paciente, sino que se hace directamente a Dios. La vocación del médico en este contexto es una vocación que nace del amor de Dios, es a Dios a quien el médico sigue en esta profesión, como el Bien sumamente amable<sup>2</sup>.

### 1.2. *El amor de Dios en el médico*

Sin embargo, a pesar de lo sublime de esta posición hipocrática, esta es limitada y defectuosa. Hablábamos del amor de Dios, pero este amor, de acuerdo con la mentalidad griega clásica, la mentalidad de Sócrates y Platón, de la cual participaba Hipócrates, es algo defectuoso pues presupone necesidad y nunca es plenitud. De hecho, para la Filosofía clásica griega, Dios no ama. Es sumamente amable, pero no ama, pues amar significaría carencia y Dios no puede carecer de nada. El amor es propio solo del hombre necesitado e interesado en saciarse, no de Dios el Omniperfecto. En la Mitología griega, el amor nace de Poros y Penia en las bodas de



Afrodita. Poros representa el expediente, la necesidad, y Penia, la pobreza; juntando necesidad con pobreza, nace el amor como deseo interesado.

Esta mentalidad es totalmente corregida por la Revelación divina: Dios mismo es Amor. Es esta la definición más profunda de Dios. Su amor no consiste en que carezca de algo, sino en la máxima difusión de su propia bondad, que en tal forma se presenta que Dios Padre llega a amar tanto al mundo al que ha creado por amor difusivo de sí, que le entrega hasta la muerte a su Hijo Unigénito (Jn 3,16).

Por eso la profesión cristiana médica se centra en el amor, pero no en el amor interesado y pobre, hipocrático, sino que imita al amor perfecto de Dios y tiene su paradigma en el Buen Samaritano que en tal manera padece juntamente con el enfermo, en tal forma lo compadece, que provee a todo lo que este necesita para su curación. En esta forma el Buen Samaritano viene a ser el ejemplo a imitar por el médico cristiano. El Buen Samaritano es la figura de Cristo que se ha compadecido de toda la humanidad enferma y caída, y la ha levantado hasta su deificación; es el amor infinito y está tanto en el que ama como en el que es amado, está en ambos como plenitud. Y así el Buen Samaritano es la figura que identifica al médico que se compadece hasta tal punto del paciente que hace todo lo que está de su parte para devolverle la salud, por amor de plenitud<sup>3</sup>.

Hablando del amor que el médico debe tener a Dios y así a sus pacientes, el Papa Pío XII nos habla de los mandamientos de la ley de Dios en el ámbito de la medicina. Nos habla del primer mandamiento que es amar a Dios sobre todas las cosas y del segundo que es amar al prójimo como a uno mismo y en este amor hace consistir la identidad del médico cuando sus relaciones con el paciente están rodeadas de humanidad y comprensión, de delicadeza y solicitud.

El mismo Papa Pío XII complementa los rasgos del ser del médico aludiendo a otros dos mandamientos en especial, al quinto, "no matarás" y al octavo, "no mentirás"<sup>4</sup>.

### ***1.3. Respeto y defensa de la vida***

En cuanto al quinto mandamiento nos recuerda cómo la identidad del médico cristiano consiste en que por el amor que está obligado a tener a Dios y a su paciente, está totalmente obligado a defender la vida en cualquier etapa en la que esta se encuentre, pero en especial en las etapas en las que más débil se sienta, como son las iniciales y terminales. Su personalidad se diseña desde un claro y absoluto no al aborto y no a la eutanasia. En el quinto mandamiento se comprende toda la significación de la vida humana, como un don dado por Dios en mera administración al hombre y a la mujer, y que solo deberá tener su origen dentro del matrimonio.

### ***1.4. La formación médica***

En el octavo mandamiento, "no mentiras", nos habla del compromiso claro del médico hacia la verdad, tanto a la verdad de la enfermedad y de la salud, como a la verdad de la ciencia médica<sup>5</sup>.

La identidad del médico viene desde la formación que recibe. Ahora bien, si atendemos a la que viene dándose en muchas Facultades de medicina podemos constatar que ésta tiene muchas deficiencias. En efecto, el currículum escolástico de la carrera médica tiene dos partes esenciales,

la primera es de los conocimientos básicos y la segunda de los conocimientos que se obtienen por las ciencias clínicas divididas por disciplinas o bien por su consideración de los diversos órganos del cuerpo humano. Es obvio que estas asignaturas deban impartirse, pero lo que a la vez se constata es que hay un reduccionismo biotécnico; en la exposición de las materias se ha perdido su valor antropológico y los valores éticos, afectivos y existenciales. El médico se entiende desde los requerimientos del paciente y las exigencias de un sistema economicista sanitario con plena indiferencia por las violaciones de los derechos del hombre, en especial de la vida humana.

Muchas veces encontramos como paradigma de las aplicaciones clínicas actuales una fragmentación y reducción del paciente a órganos y funciones biológicas o tecnológicas y a medicamentos; se pretende llegar a un dominio de conocimientos y a medicamentos; se pretende llegar a un dominio de conocimientos especializados fragmentados sin la perspectiva de totalidad mediante conocimientos y competencias relacionales con otros campos humanos fuera de la medicina; la idea de salud se propone como adaptación pasiva a estímulos patógenos y de naturaleza biofísica; la adaptación de la clínica se hace con referencia tantas veces exclusiva a los requerimientos, incluso económicos, del sistema sanitario nacional; se constata la pérdida de los valores éticos de la medicina y el anonimato de los pacientes; incluso se ve que se da poco valor a los aspectos existenciales de la profesión médica, a la persona del paciente, del médico y de la enfermera.

Frente a esta problemática del "ser" médico desde sus inicios en la formación que se recibe, se ha formulado una serie de métodos que han sido concebidos para hacer activa la enseñanza, especialmente desde el llamado PBL (Problem Based Learning) y el método de enseñanza orientado hacia la comunidad que entiende al médico como una persona necesariamente competente a nivel relacional y científico, inserto en una realidad comunitaria, capaz de colaborar con otras figuras sanitarias y administrar los recursos a disposición en un continuo aprendizaje, como abogado siempre de la salud del paciente, capaz de conjuntar los conocimientos con la práctica médica y, por ello, en formación continua.

Esta clase de formación médica daría una nueva comprensión de la salud y la enfermedad, atendería a la prevención y manejo de la enfermedad en el contexto de la individualidad del paciente que se complementa por su propia familia y la sociedad entera; desarrollaría así un aprendizaje basado más en la curiosidad e investigación continua que en adquisiciones pasivas; reduciría la carga de la información; propiciaría el contacto directo con los pacientes mediante el análisis personalizado de sus problemas y de todo su currículo.

Se debería pues elaborar un programa que se basara en los siguientes principios: 1. Existencia de un significado comprensivo y último del saber médico.

2. Definición de su orientación epistemológica. 3. Definición de los valores, de las motivaciones, de la madurez psicológica, de la calidad de los conocimientos objetivos y de las capacidades metodológicas, relacionales, técnicas, aplicadas al ejercicio de la profesión. 4. Definición de los valores, de las motivaciones y de las capacidades y de la calidad de la formación de los docentes. 5. Definición de los objetivos generales y parciales de la formación. 6. Definición de los métodos didácticos. Estos principios acogen los conocimientos epistemológicos de la medicina actual que

consideran la salud como una construcción psicobiológica determinada por la posibilidad y la calidad de los recursos de la persona y finalizada en dar una respuesta unitaria a las preguntas fundamentales de la existencia humana<sup>6</sup>.

### ***1.5. La formación permanente***

La identidad del médico no se forja de una vez en su formación inicial, sino que debe prolongarse en su formación permanente. Exige la preparación muy cuidadosa de los estudiantes de medicina, pero a la vez requiere la preparación continua y progresiva de los profesores que imparten cualquier asignatura médica, preparación que nunca debe de faltar. Los profesores en especial tienen la responsabilidad de la promoción de los nuevos médicos, la que nunca facilitarán si no les consta en conciencia de la capacidad de cada alumno para llevar a cabo tan delicada misión.

En virtud del mismo octavo mandamiento les obliga a todos los médicos el secreto profesional, y como lo hemos ya repetido, poseer una sólida cultura médica que debe constantemente perfeccionarse mediante la formación permanente<sup>7</sup>.

## **2. "Con"**

Decíamos que el segundo rasgo de la vocación cristiana se expresa por la preposición "**con**", con Dios. Esto es, toda vocación es para estar con Dios nuestro Señor, que es Quien capacita al hombre para llevar a cabo una misión que sin su fuerza sería inútil emprenderla. Leemos en el libro del Éxodo que dice Moisés a Dios en el monte Horeb: "*Y quien soy yo para presentarme ante el Faraón y sacar de Egipto a los israelitas, y Dios le contestó: Yo estaré contigo...*" (Ex 3, 12).

### ***2.1. Transparencia de Cristo médico***

En este apartado esbozamos los más profundos valores que deben configurar la identidad del médico católico. La personalidad del médico cristiano se identifica así como transparencia de Cristo médico. Cristo envió a sus apóstoles a curar toda dolencia y enfermedad y les dijo, Yo estaré con ustedes hasta que se acabe el mundo (Mc 16, 17; Mt 28, 20), el ministerio terapéutico lo ejerce así el médico, al lado de los apóstoles, como una continuación de la misión de Cristo y como su propia transparencia.

Hay que entender esta transparencia en toda su amplitud, el médico debe transparentar toda la vida de Cristo, ésta es la presencia de Cristo en el médico. Pues Cristo cura toda dolencia y enfermedad con toda su actuación tomada integralmente. Los milagros de curaciones que efectuó, incluso la resurrección de los muertos, no eran algo definitivo en su lucha contra el mal que existe en la humanidad, contra su dolencia y muerte, sino solo un signo de la realidad profunda que entraña su propia muerte y resurrección.

### ***2.2. El dolor***

Él tomó todos los sufrimientos, todas las dolencias, todas las enfermedades, sin excepción y las resumió en su propia muerte como la muerte del Dios hecho hombre, de manera que nada de dolor quedase fuera; y desde su muerte hizo explotar a la misma muerte, la venció en la plenitud de su resurrección. Uno de los grandes interrogativos del médico es siempre el problema del dolor, esta interrogación tiene solo aquí su respuesta, cuando el dolor no aparece como algo negativo, sino como una positividad que culmina en verdad en la muerte, pero en una muerte fecunda de resurrección.

Así el médico debe de curar, transparentando la muerte y la resurrección de Cristo. Para esta transparencia es necesaria una identificación del médico como tal, como sanador, con Cristo sanante. Esta identificación hoy se lleva a cabo en especial en la Eucaristía y en los demás sacramentos. Los sacramentos son la presencia histórica de Cristo en el hoy, en el momento concreto que atravesamos en la vida.

### **2.3. La salud**

Consecuentemente el médico deberá darse cuenta que la salud es complejiva y no se debe hablar de la salud corporal como algo radicalmente distinto de la salud completa que llamamos salud eterna o bien salvación. Por eso el ministerio del médico es un ministerio eclesial que se dirige a la salvación. Por eso el ministerio del médico es un ministerio eclesial que se dirige a la salvación misma del hombre desde su cuerpo, pero que entraña sus demás aspectos.

Así describimos la salud como *una tensión dinámica hacia la armonía física, psíquica, social y espiritual y no solo la ausencia de enfermedad, que capacita al hombre para llevar a cabo la misión que Dios le ha encomendado, según la etapa de la vida en la que se encuentre.*

La misión del médico es, por lo tanto, ocuparse de que se tenga esta tensión dinámica hacia la armonía integral, tal como se requiere en cada etapa de la vida de este hombre concreto que es su paciente, de manera que pueda llevar a cabo la misión que Dios le ha encomendado. De aquí la incongruencia de reducir la función médica al solo aspecto fisicoquímico de la enfermedad; su función es integral y además no puede ser estática, sino que debe de insertarse dentro del dinamismo del paciente que tiende hacia su propia armonía.

En este contexto, la muerte no aparece como la frustración del médico, sino como su triunfo, ya que ha acompañado a su paciente de manera que este haya podido hacer rendir sus talentos al máximo en cada etapa de la vida y cuanto esta llega a su final, cesa la función médica, no en un grito de impotencia, sino en la satisfacción de la misión cumplida, tanto de parte del paciente como de parte del mismo médico.

Así el médico verdaderamente está con Cristo y se identifica su profesión en esta comunión con Cristo mismo y entonces el médico se une con nuestro Padre Dios como un hijo con su Padre, y su amor profesional se vuela la acción del Amor de Dios en sí mismo, que es el Espíritu Santo. Por eso el médico cristiano es aquel que es guiado siempre por el Espíritu Santo. Desde el espíritu Santo y con el Espíritu Santo se entiende toda la simpatía que debe existir entre el médico y el paciente, toda la debida humanización de la medicina y toda la exigencia hacia la actualización y formación permanente, pues el Amor del Espíritu Santo hace al médico una

persona esencialmente abierta para los demás, es a lo que se ha obligado ante Dios por su profesión de Fe que significa su profesión médica. Así llegamos a delinear ahora el tercer rasgo de la identidad médica, ser para los demás, es el "PARA" de su vocación y de su identidad profesional.

### **3. "PARA"**

Cuando Dios ha elegido a Moisés, es muy claro que lo ha hecho para que saque a su pueblo del poder de los egipcios, dice Dios, "*He bajado para salvarlos del poder de los egipcios*" (Ex 3,8).

El médico no puede encerrarse en sí mismo. No puede simplemente pensar que ya tiene suficiente dinero, que ya no necesita trabajar, y que por tanto ahora se retira de su profesión; un verdadero médico es médico para toda la vida; si verdaderamente ha recibido esta vocación, la tendrá para siempre y la deberá ejercer para la humanidad como una misión precisamente recibida para bien de todos, y de la cual deberá dar cuenta a Dios cuando El le diga "estuve enfermo y me fuiste a ver" (Mt 25, 36.43).

#### ***3.1. Apertura al paciente***

Decíamos que el amor de la profesión médica se calca en el amor de Dios que es difusivo de sí. No puede encerrar sus conocimientos en puras teorías y laboratorios, sino que debe de expandirlos en favor de la comunidad. Ha recibido el don de vigilar y hacer crecer la vida. Su vocación es para la vida, nunca para la muerte; sería cegar la misión que Dios le ha encomendado a cada persona humana. Al ministerio religioso se acopla hoy, dice el Papa Juan Pablo II, el ministerio terapéutico de los médicos en la afirmación de la vida humana y de todas aquellas singulares contingencias en las cuales la misma vida puede estar comprometida por un propósito de la voluntad humana. En su más profunda identidad llevan consigo el ser ministros de la vida y nunca instrumentos de muerte. Esta es la naturaleza más íntima de su noble profesión. Están llamados a humanizar la medicina y los lugares en los que se ejerce, y a hacer que las tecnologías más avanzadas se usen para la vida y no para la muerte, teniendo siempre como supremo modelo a Cristo, médico de los cuerpos y de las almas<sup>8</sup>.

El médico católico, dice el Papa Pío XII, debe poner a disposición de los enfermos su saber, sus fuerzas, su corazón y su devoción. Debe comprender que él y sus pacientes se encuentran sujetos a la voluntad de Dios. La medicina es un reflejo de la bondad de Dios. Debe ayudar a que el enfermo acepte su enfermedad, y él mismo debe cuidarse del encandilamiento de la técnica y hacer fructificar los dones que Dios le ha dado y no ceder a las presiones para realizar atentados contra la vida. Debe permanecer fuerte frente a las tentaciones del materialismo<sup>9</sup>.

El buen médico debe tener así las virtudes dianoéticas y las políticas y hacer de ellas una virtuosidad, esto es, un hábito, de manera que tanto las virtudes que ven a las ciencias teóricas como aquellas que ven a las prácticas se encuentren en él como si fueran su segunda naturaleza<sup>10</sup>.

#### ***3.2. Cualidades fundamentales del médico***

Así se han llegado a tipificar las cualidades fundamentales del médico en 5 renglones: conciencia de responsabilidad, humildad, respeto, amor y veracidad. La conciencia de responsabilidad lo lleva a trabajar con el enfermo y ser consciente de que el médico es el que da la dirección; la humildad le dice que el médico vale por sus enfermos y no al revés, la humildad lo hace reconocerse como deudor del enfermo; el médico no puede hablar de "sus" pacientes, sino más bien los enfermos deben hablar de "su" médico. El médico debe recibir a sus enfermos como está escrito en el dintel de un viejo hospital alemán: "recipere quasi Christum", debe recibir a sus enfermos como si fuera el mismo Cristo. El respeto y el amor al enfermo, del que hemos ya hablado, fundamentan su humildad, se sabe depositario de una misión para la cual no tiene las fuerzas necesarias, sino que las recibe de quien lo envía para la misma. La veracidad entraña ser consciente de la gran confianza que le tiene el enfermo al revelar sus intimidades; se exige veracidad en el diagnóstico y en la terapia, no solo en el plano corporal sino integral, mental, social, psíquico, espiritual; nunca debe experimentar en el enfermo si en ello se encuentra un peligro desproporcionado al bien que se pretende alcanzar, que esto sea absolutamente necesario y que el enfermo esté de acuerdo; debe comunicar al enfermo el desarrollo de su enfermedad, decirle la verdad de su estado cuándo y cómo sea más oportuno. Debe complementar su acción con la acción del sacerdote, pues ambas misiones, la del sacerdote y la del médico se encuentran estrechamente enlazadas<sup>11</sup>.

### ***3.3. Retrato del médico***

No deja de tener actualidad el "Retrato del perfecto médico" que en la España del siglo XVI, con el lenguaje florido de aquella época, describió Enrique Jorge Enríquez y que dice así: "el médico ha de ser temiente del Señor y muy humilde, y no soberbio y vanaglorioso, y que sea caritativo con los pobres, manso, benigno, afable y no vengativo. Que guarde el secreto, que no sea lenguaraz ni murmurador, ni lisonjero ni envidioso. Que sea prudente, templado, que no sea demasiado osado... , que sea continente y dado a la honestidad y recogido; que trabaje en su arte y que huya de la ociosidad. Que sea el médico muy leído y que sepa dar razón de todo"<sup>12</sup>.

En la actualidad hablaríamos de la excelencia médica, sería lo que Aristóteles llamaba el "Teleios iatros" (perfecto médico), o Galeno, "Aristos iatros" (médico mejor).

### ***3.4. Moral y Derecho***

Habíamos dicho en un principio que la profesión médica es algo que excede al Derecho y se sitúa dentro de los marcos de la Moral, y es cierto, pero no por eso puede prescindir del Derecho médico. Un Derecho médico sin una Moral adecuada, sería una arbitrariedad fundada en intereses inconfesables; una Moral sin un Derecho médico quedaría en principios generales sin aplicación directa. Las normas del Derecho médico deben ser suficientemente claras y breves para facilitar la acción del médico. El principio conductor siempre es el mismo: ***la finalidad del médico es socorrer y sanar, no hacer el mal ni matar.***

Mención especial merece pues el campo de la Ética, el campo de la Moral, en el que el médico debe ser competente, pero en el que tantas veces no es un especialista; por eso se exigen los comités de Bioética en cada centro de salud, y también su erección en los centros docentes en franco diálogo con los especialistas en las diversas materias implicadas.

De esta manera el médico se capacita para dar testimonio de Dios en todos los ambientes médicos, sindicales, políticos, etc., incluso, pueden ser válidos portadores del diálogo ecuménico y con otras religiones, ya que la enfermedad no conoce las barreras religiosas. Así el médico activamente pertenecerá a la Iglesia como persona individual y como grupo<sup>13</sup>.

### ***3.5. Trabajo en equipo***

Para llevar a cabo esta misión tan exigente, el médico no puede quedarse encerrado en su propia individualidad, debe abrirse en primer lugar a otros médicos y tener la humildad suficiente para trabajar en colaboración y en equipo; tanto en cuestiones estrictamente fisiológicas como en especial en aquellas relacionales que tienen que ver con campos que no necesariamente domina y que en cierto modo caen fuera de su competencia, v. gr., aspectos sociológicos, antropológicos, políticos, de campos técnicos más allá de su profesión, v. gr., todo lo referido al campo estricto de la informática.

En cierta forma, dentro de esta apertura, en el campo español de la medicina, se diseña lo que dos autores llaman el decálogo del nuevo médico y lo expresan así:

1. Trabajo en equipo multidisciplinar y con un responsable final único.
2. Cuanto más científico sea el profesional, mejor.
3. Se reforzarán los aspectos humanos en el ejercicio profesional.
4. Se ajustará la actuación a protocolos diagnósticos y terapéuticos científicos consensuados.
5. Tendrán conciencia del gasto. Utilizará además de los protocolos, guías de buena práctica.
6. Facilitará la convivencia y la solidaridad con los compañeros de trabajo y con los enfermos.
7. Pensará que todo acto asistencial puede comportar una actuación preventiva e, incluso, de promoción de la salud.
8. Tendrá presente en todo momento la necesidad de cuidar de la satisfacción del usuario del servicio.
9. Se reforzarán las Unidades de Atención al paciente, difundiendo las quejas y sugerencias que se produzcan entre las personas a quienes afecten. Se realizarán frecuentes encuestas de opinión.
10. Será fundamental aplicar los principios éticos a las actividades profesionales<sup>14</sup>.

## Conclusión

Ser médico católico es un ministerio que surge de una vocación en la Iglesia. Es el ministerio terapéutico. Está ligado fuertemente a Dios nuestro Padre, transparentando a Cristo médico, lleno de Amor que es el Espíritu Santo. Ser médico es un camino para llegar a la plenitud del ser humano; incoar ya la resurrección. Comporta una proximidad e intimidad especial con Dios, a la vez que significa una apertura y una donación total a los demás. Esta es la identidad católica del médico, ser la transparencia de Cristo que sana.

Ser profesor católico de medicina es tener la profundidad de mirada para poder ver en la misma muerte la resurrección. Pero no solo es la capacidad de intuir en la salud una tensión armónica que camina hacia la plenitud, de acuerdo con las diversas etapas de la vida de las personas; y es palpar en las ciencias, técnicas y artes médicas la fuerza omnipotente de Dios que resucita a su hijo Jesucristo y que nos da ya un pregozar de la resurrección en los adelantos médicos. Ser profesor católico de medicina es enseñar el Amor con el que el Espíritu Santo entrega al Padre a Jesucristo en la cruz, y con su fuerza amorosa lo resucita. Ser profesor católico de medicina es

enseñar al médico a ser la caricia amorosa de Dios que cuida de sus hijos en la enfermedad y en la muerte, haciéndoles más llevadera su condición y abriéndolo a una esperanza total de una salud que no será ya tensión hacia la armonía, sino la armonía total del amor. Ser profesor católico de medicina es enseñar al médico a ser la transparencia de Cristo que sana.

## Citas

<sup>1</sup> Cf. Pontificio Consejo para la Pastoral de la Salud, Carta de los agentes sanitarios, Ciudad del Vaticano, mayo 1995, 1-7.

<sup>2</sup> Cf. Gracia Diego, El Juramento de Hipócrates en el desarrollo de la medicina, *Dolentium Hominum* (31) 1996, 12-14.

<sup>3</sup> Cf. Capelletti Vicenio, Donde hay amor por el arte médico hay amor por el hombre, *Dolentium Hominum* (31) 1996, 22-28.

<sup>4</sup> Cf. Pío XII, *Discorsiai medici...*, 46-54.

<sup>5</sup> Cf. Pío XII, *Discorsi ai medici*, *Orizzonti medici*, Roma (1959) 46-54.

<sup>6</sup> Brera Giuseppe Rodolfo, La formazione del medici del terzo Millennio. La scuola medica come scuola di uomini e di umanità, Conferenza inaugurale dell'anno accademico 1998/1999. Università ambrosiana di Milano, inaugurazione della scuola de Medicina.

<sup>7</sup> Cf. Pío XII, *Discorso ai Medici...*(oc).

<sup>8</sup> Cf. Juan Pablo II, Al XV Congresso dei Medici Cattolici, ANCI, Cinquent'anni di vita per la vita, *Orizzonti Medici* (1994) 105-114.

<sup>9</sup> Cf. Pío XII, Radio Messaggio al VII Congresso internazionale del Medici cattolici (11-9-56) *Discorso al medici*, 503.

<sup>10</sup> Cf. Gracia Diego, *El Juramento de Hipócrates...*, 12-14.

<sup>11</sup> Cf. Martín P. *Arzt und Seelsorge*. En *LTK* (1).

<sup>12</sup> Citado por Gracia Diego, *el Juramento de Hipócrates...*, oc., 26.

<sup>13</sup> Cf. Leone Salvino, *Horizonte médico* (6) nov-dec. 1996, 10-11.

<sup>14</sup> Asenjo Miguel Ángel-Trilla A., Necesidad de nuevos profesionales para las nuevas situaciones sanitarias. *Todo hospital* (149), sept. 1998, 497-499.