

# LA DIMENSION POIMÉNICA DE JESUS<sup>1</sup>

Hugo N. Santos<sup>2</sup>

**Resumo:** Este artículo muestra a Jesús como promotor de las personas y sus vínculos. El pasaje que se analiza enfoca a Jesús confrontando a un hombre inválido con opciones hacia la propia vida, reestructurando falsos planteos, destacando el valor de cada ser humano, animando a la acción y mostrando creatividad y aperturas inesperadas para orientar hacia nuevas realidades. En el relato está implícito el concepto de enfermedad y de salud de Jesús a la luz de una visión integral del ser humano. Analizado desde este ángulo, el artículo ofrece lecciones prácticas muy concretas para los asesores pastorales, hoy.

**Palavras-chave:** Cuidado y asesoramiento pastoral. Estudios bíblicos. Salud y enfermedad. Enfoque holístico del ser humano.

## *The poimetical dimension of Jesus*

**Abstract:** This article shows Jesus as promoter of people and their bonds. The passage analyzed focuses on Jesus confronting an invalid man with options as to his own life, restructuring false difficulties, highlighting the value of each human being, encouraging toward action and showing creativity and unexpected openings to guide toward new realities. In the story Jesus' concept of infirmity and health is implicit in the light of a holistic view of the human being. Analyzed from this angle, the article offers very practical lessons for pastoral counselors today.

**Keywords:** Care and pastoral counseling. Biblical Studies. Health and Infirmity. A holistic perspective of the human being.

**S**i bien los Evangelios no fueron escritos como un curso de acompañamiento o asesoramiento pastoral, encontramos, en todos ellos, relatos donde tenemos a Jesús como el personaje central ofreciéndose, a través de su acción, como ejemplo en los vínculos interpersonales y en su aproximación pastoral y terapéutica, a aquellos ministros o agentes de la pastoral de la iglesia comprometidos en las relaciones de ayuda y promoción de la salud y el crecimiento humano no solo a nivel personal, sino también en un plano comunitario.

---

<sup>1</sup> O artigo foi recebido em 15 de agosto de 2010 e aprovado por parecerista *ad hoc* mediante parecer de 30 de setembro de 2010.

<sup>2</sup> Doutor em Psicologia pela Universidade do Salvador, Buenos Aires, Argentina. Estudou aconselhamento pastoral na Escola de Teologia de Claremont, EUA. É professor titular e coordenador do Departamento de Teologia Prática e professor titular do Departamento de Correlação do Instituto Universitário ISEDET, Buenos Aires. Pastor da Igreja Evangélica Metodista Argentina. Foi secretário executivo da Associação de Seminários e Instituições Teológicas (ASIT) e presidente da Comissão de Educação do Conselho de Igrejas Evangélicas Metodistas da América Latina e Caribe (CIEMAL). [hnsantos@ciudad.com.ar](mailto:hnsantos@ciudad.com.ar)

Jesús en sus relaciones de ayuda con personas de distinta condición nos provee un modelo viable para las relaciones personales de un modo tal que ayuda, cura, salva o levanta a las personas desde sus problemas o vidas alienadas. Su aproximación hacia la gente tiene más que ver con un estilo de vida que con una profesión.

Jesús vino a traer vida en abundancia, no buscaba enfermedades sino enfermos, ya que le interesaba la persona completa y no solo una parte o aspecto de ella. Más aun, tenía claro que las enfermedades solo se pueden plantear en singular. Como han dicho Thorwald Dethlefsen y Rüdiger Dahlke:

La enfermedad es una palabra que solo debería tener singular; decir enfermedades, en plural, es tan tonto como decir saludes. Enfermedad y salud son conceptos singulares, por cuanto se refieren a un estado del ser humano y no a órganos o partes del cuerpo, como parece querer indicar el lenguaje habitual.<sup>3</sup>

No hay en la pastoral de Jesús una espiritualidad desencarnada. Por el contrario, encontramos en numerosos textos una integración armónica entre la espiritualidad y la salud psicofísica, mostrando en esa relación una circularidad que articula diferentes aspectos de la vida humana. Su actitud es pragmática, promoviendo en la gente el cambio y la transformación, y no simplemente nuevas teorías.

La medicina fue integral en sus orígenes. Pero esta fue perdiendo la unidad del ser humano a medida que avanzaba en su desarrollo científico. La iglesia atravesó un proceso similar, preocupándose casi exclusivamente de la salud del alma en lugar de integrar, en una perspectiva unificada, la salud del alma y del cuerpo. En Jesús encontramos una perspectiva diferente. Por eso es necesario que la iglesia en su proclamación del Evangelio anuncie la pertinencia de esta visión integral que nos lleva a indicar que la fe tiene una dimensión terapéutica. La salud no es competencia exclusiva de médicos y psicólogos. Se ve claro en los evangelios que Jesús cura a muchos enfermos, pero siempre remite al valor curativo y creativo de la fe. Pero para que la fe opere su capacidad terapéutica es necesario que integre en su mirada, y valore positivamente, todas las dimensiones del ser humano, aun las que parecen oscuras y negativas.

Se hace necesario advertir que cualquier síntoma o enfermedad deberían funcionar como indicadores de algún cambio que debe tener lugar en la vida de la persona. Así la enfermedad toma un carácter simbólico que amplía el horizonte aparente de la misma. En Jesús vemos clara esta visión que hace que las heridas del cuerpo o del alma se conviertan en puertas de entrada para que la gracia se efectivice. Nada mejor que la dimensión pastoral para apreciar esta integración.

---

<sup>3</sup> DETHLEFSEN, Thorwald; DAHLKE, Rüdiger. **La enfermedad como camino**. Un método para el descubrimiento profundo de las enfermedades. Barcelona: Plaza y Janés Editores, 2000. p. 17.

Por más lastimados que estemos por la situación que vivimos siempre hay en el ser humano un parte sana que puede aliarse con todo aquello que promueva la vida y que se potencie con la acción de Dios.

En general, los modelos vinculados a las técnicas psicoterapéuticas son consistentes en relación con el estilo de Jesús tal como lo presentan los Evangelios. Pero lo que lleva a la cura no es la práctica por un particular estilo, aun cuando algunos sean más efectivos o convenientes que otros, sino el involucramiento personal de quien está operando. Es esto lo que trae salud, el modo como se comunica, la aceptación, cuidado y amor hacia el otro. En ese sentido, ¿qué mejor modelo de amor en las relaciones personales podemos encontrar que el modelo de Jesús quien no solo recupera el mandamiento del amor al prójimo, sino que se pone él como modelo: “Este mandamiento nuevo les doy: que se amen los unos a los otros. Así como yo los he amado también ustedes deben amarse los unos a los otros. De este modo todos sabrán que son mis discípulos, si se aman los unos a los otros” (Juan 13: 34-35). Lo nuevo del mandamiento implica la estrecha relación entre el amor a Dios y al otro y el amor como primera señal del discipulado.

Comentando este aspecto, Howard Clinebell dice lo siguiente:

El amor que sana –el amor que junta el cuidado con la confrontación– ¡es esencial en todo cuidado y asesoramiento pastoral! A este principio lo denomino “fórmula para el crecimiento”. La manera en que Jesús se relacionó con las personas corporizaba esta fórmula. Se preocupaba en profundidad, mas con sinceridad franca, por todo tipo de personas, incluyendo a los rechazados y marginados de la sociedad: los pecadores, los psicóticos, los enfermos del cuerpo, los pobres. Se relacionaba con ellos en términos de lo que podrían llegar a ser además de lo que ya eran. Los veía a través de los lentes del crecimiento y, por lo tanto, los ayudaba a crecer. Con razón la gente común le respondía de modos extraordinarios, que provocaban crecimiento.<sup>4</sup>

Es interesante, al observar la conducta de aproximación de Jesús hacia la gente, la manera como focaliza su atención más allá de sí mismo y hacia lo profundo de la vida de los otros: qué piensan, qué sienten, qué desean, qué les preocupa, él quiere siempre averiguar en qué situación se halla la persona que motiva su acción, lo que la persona es, no lo que aparenta ser. Para ir hacia la gente hacen falta palabras, imaginación, contacto, vista, escucha, memoria, lo cual necesita mucho más que formación académica. Es una forma particular de ese ministerio “de la toalla y la palangana” (Juan 13: 1-15) que Jesús mostrara prácticamente a sus discípulos.

Lothar Hoch llama la atención sobre la importancia de la comunicación en el diálogo pastoral:

---

<sup>4</sup> CLINEBELL, Howard. **Asesoramiento y cuidado pastoral**. Un modelo centrado en la salud integral y el crecimiento. Grand Rapids, Michigan: Libros Desafío, 1999. p. 59.

Las relaciones personales y las estructuras que las rigen son fuentes responsables de buena parte de los problemas humanos. En el nivel de las relaciones, por eso mismo, necesitan ser encontradas soluciones y alternativas para las mismas. Ahora bien, el arte del asesoramiento pastoral y psicológico consiste justamente en aprovechar la oportunidad para generar relaciones significativas con las personas atendidas de modo que ellas, experimentando una nueva forma de relación interpersonal, sean capaces de adquirir conciencia de los modos opresivos de interacción a que estuvieron sometidas y ensayar nuevos modelos de relacionamiento. El proceso de cambio tiene como base, como principio, la relación personal que se establece entre los integrantes de un diálogo pastoral. Si la comunicación que se establece a ese nivel es de naturaleza liberadora, ella ayudará a la persona a enfrentar situaciones conflictivas que generan sufrimiento a ellas o a terceros. Es evidente que ese proceso será facilitado en la medida en que la nueva experiencia de comunicación interpersonal ensayada fuese sincera, solidaria y no genere dependencia.<sup>5</sup>

Jesús se describe a sí mismo como médico. Él mismo especifica el carácter de aquellos a quienes sirve (Lucas 5:31-32). Su acción de sanar a alguno de sus contemporáneos fue manifestación y metáfora de la sanación definitiva que Dios obra en nosotros. Jesús no es sanador para aquellos que piensan que no necesitan médico porque creen que están sanos sino para aquellos que tienen el coraje de admitir que están enfermos. Él no está hablando de aquellos que tienen una vaga experiencia personal al respecto sino un real conocimiento de una poderosa situación ante la cual él desafía interferir. Para hacerlo no apela a una emotividad superficial o a sacar a la gente, simplemente, del camino donde él o ella están, él va al nudo del problema, al corazón del asunto. Profundiza hasta llegar a la médula de los conflictos. No se queda con la mera apariencia, ni con evaluaciones de las personas tomadas de una simple etiqueta, criterio social o postura maniquea. No entra en “lugares comunes” ni teorías predominantes, su criterio está dentro de una actitud empática, un compromiso existencial y un rigor para la comprensión de los temas.

Quien entiende acerca de las más modernas técnicas psicoterapéuticas y comprende el mensaje y las ideas que servían de sustrato a su acción puede apreciar en él a un gran terapeuta. En los Evangelios se nos dice que “él los conocía a todos y no necesitaba que lo informaran acerca de nadie: él sabía lo que hay en el interior del hombre” (Juan 2:25), “sus pensamientos y su fe” (Mateo 9:2), “sus más íntimas emociones” (Marcos 12:15). No necesitaba una anamnesis exhaustiva para comprender lo que a la persona le pasaba en el momento de su encuentro. La gente a menudo se abría a él y se sentía impactada por sus palabras. Había autoridad en sus palabras y su acción.

Los agentes pastorales solo pueden ayudar a sus asesorados en la medida que ellos, en su persona, han resuelto algunos problemas fundamentales de sí mismos.

---

<sup>5</sup> HOCH, Lothar Carlos. A comunicação como chave do aconselhamento pastoral. In: HOCH, Lothar Carlos; NOÉ, Sidnei Vilmar (Orgs.). **Comunidade terapêutica**. Cuidando do ser através de relações de ajuda. São Leopoldo: Sinodal, 2005. p. 97.

Ningún análisis supera el propio análisis. La medida de la clarificación de la vida del otro está condicionada por la comprensión y transparencia acerca de nosotros mismos.

Más aun, el agente de la pastoral está llamado a reconocer la problemática de su tiempo en su propia vida y hacer de este conocimiento el punto de partida de su propio ministerio. Lejos de resquebrajar la legitimidad de su propia tarea, el reconocimiento de su propia condición proporciona al ministerio pastoral el grado de autenticidad necesaria para la tarea que se realiza. Sobre esta cuestión trata el libro de Henri J. M. Nouwen. *El Sanador Herido*. En un párrafo expresa, refiriéndose al ministro:

[...] porque un conocimiento de su propio dolor le permite convertir su debilidad en fuerza y ofrecer su propia experiencia como fuente de curación para los que, a menudo, están perdidos en la oscuridad de su propio sufrimiento incomprendido [...] pero una vez que el sufrimiento es aceptado, ya no es necesaria la negación. Y el ministro puede convertirse en un servidor que cura desde sus heridas [...] Mientras un médico puede seguir siendo un buen médico aun siendo su vida privada un desorden completo, ningún ministro puede ofrecer un servicio sin un conocimiento constante y vital de su propia experiencia.<sup>6</sup>

Cuando hablamos de Jesús como un pastor o terapeuta reconocemos que él no habla en los términos que nosotros usamos como neurosis, depresión o stress, conceptos a los que solemos apelar en el lenguaje psicológico. Ese moderno lenguaje está ausente de las páginas del Nuevo Testamento, pero lo que se ve claramente es el camino del mejoramiento de la propia vida o los procesos para destrozarla sobre los que Jesús sabía en gran manera. Estos asuntos están plenamente presentes en sus palabras y hechos que, inevitablemente, quienes actúan en el campo del asesoramiento pastoral y de la psicoterapia deben considerar en su tarea.

## Una historia sugerente

Quisiéramos poner como ejemplo de lo precedente la actitud de Jesús en el relato de Juan 5: 1-16. Había tres fiestas importantes que debían considerarse bien en serio: Pascua, Pentecostés y la fiesta de los Tabernáculos. Todo hombre que viviera a menos de 30 kilómetros de Jerusalem debería participar. Jesús asistía a ellas. Se podría suponer que en esta escena Jesús estaba solo porque sus discípulos no son mencionados. Allí se dirigió a un estanque conocido. Era posible nadar en él por ser suficientemente profundo. Por lo que se puede inferir, por debajo del estanque había una corriente subterránea que de vez en cuando se agitaba y movía sus aguas. Se creía que quien fuera la primera persona que entrara al estanque después del comienzo de ese movimiento quedaría curada de cualquier enfermedad que le aquejara.

---

<sup>6</sup> NOUWEN, Henri J. M. *El sanador herido*. Madrid: PPC Editorial y Distribuidora, 2001. p. 106.

Un caso que hoy llamaríamos de religiosidad popular. Una creencia supersticiosa, como muchas de hoy en día que convocaban a multitudes. En aquellas épocas, se creía en todo tipo de espíritus o demonios que habitaban en los aires u objetos determinados. Además, las personas en aquellas épocas se sentían impactadas por la maravilla del agua y le atribuían a esta un carácter sagrado, especialmente a la que provenía de ríos y vertientes. El agua tenía muy variados usos necesarios para la vida y el contacto con ella era permanente. Además, los ríos en movimiento podían ser muy poderosos y peligrosos lo que generaba en esa cultura una reverencia especial. El agua era inspiradora de muchas creencias populares que movilizaban e influían en la vida de la gente.

Es probable que alguien le haya señalado y hablado a Jesús sobre este hombre a quien la enfermedad misma le impedía entrar primero de todos y de este modo llegar a la curación. Aparentemente, era un hombre solitario y Jesús priorizaba a tales personas. En su acercamiento pastoral, tenía sus prioridades y entre estas estaban las personas solas.

## **La problemática de un solo**

La soledad es una experiencia que llega en algunos momentos de nuestra vida. Para algunos puede ser un sentimiento o una experiencia transitoria, una pausa en lo que ellos consideran un paréntesis en su vida insertada en una red de relaciones, para otros es un ambiente dentro del cual ellos se mueven cotidianamente. En Argentina, algo más del 17 % de los hogares que hay en el país están habitados por una persona. Esta cifra es largamente superada en países como Suecia, Dinamarca, Inglaterra, Alemania y Francia. Y cada vez son más: en los últimos 20 años, la cifra creció más de un 30%. Por supuesto, uno debe distinguir el vivir solo del sentirse solo, pero en un mundo poco solidario y donde el individualismo echa cada vez más raíces, el sentimiento de soledad e indefensión va alcanzando cada vez a más gente.

Algunos de estos signos están presentes en este último tipo de personas: baja autoestima, autoconmiseración, sentimiento de ser rechazos por los otros, egocentrismo, resentimiento, sentimientos de culpa, inseguridad, vacío interior, etc.

El personaje que interactúa con Jesús es un inválido que el evangelista presenta como un hombre solo que seguramente tenía algunas o todas estas características. La descripción del texto no solo remarca la situación externa sino también permite inferir la disposición interna.

Él estaba ciertamente aislado, como separado de lo que nosotros podríamos considerar una vida normal provista de fuentes de sostén y motivación. No aparecen familia ni amigos. No hay en la escena médicos ni paramédicos que atiendan. No hay nadie que esté disponible para él ni nadie que se presente a él para iniciar un diálogo o una relación. La soledad puede crear violencia que frecuentemente se expresa en enojo y aislamiento intensificados por los sentimientos mencionados que crean un círculo de desesperación.

Pero hay algo más que completa el cuadro del drama. Hay otros que también quieren saltar hacia el estanque. Allí están otros enfermos que quieren curarse y lo que podría ser una compañía se transforma en una tortura porque él está en inferioridad de condiciones para dar el salto.

Como suele ocurrir en situaciones sociales, los que están en inferioridad de condiciones están condenados al desamparo y al aislamiento. Más aun, pareciera que su dimensión religiosa de la vida no estaba calibrada al ritmo de los líderes de la iglesia, muy preocupados por cumplir los mandamientos de la ley, priorizando estos a las necesidades de las personas. Él no sabía o no tenía en cuenta el hecho de que ese día era sábado, el día de descanso.

La situación de este hombre no era nueva, en realidad esta había sido su vida en los últimos ¡treinta y ocho años! Era demasiado tiempo para que al deterioro físico se agregara una dura carga interior, un reducido espacio vital, un excluido entre los excluidos. Los años señalan un tiempo más que suficiente para sentirse abatido, desinflado, descorazonado.

La repetitiva derrota frente a otros a la hora de saltar a las aguas le hizo creer en su crónica inhabilidad para lograr sus objetivos y sus posibilidades inferiores a la hora de lograr determinados objetivos. En casos así, el paso del tiempo sin respuestas novedosas suele tener un efecto negativo sobre la persona, impulsando su propio deterioro. Él aparece reacio y poco apto para asumir responsabilidades por algo.

Este hombre, cuyo nombre no conocemos, parece sordo a sus emociones. A esta altura está acostumbrado a la desconexión, no solo de su familia y amigos, sino de sí mismo. No está plenamente apto para expresar sus propias necesidades, tomar contacto con sus emociones, sentimientos y deseos. Él está en una situación perdedora donde todo se soporta aunque se crea que nada es posible. El Evangelio presenta su imposibilidad de alcanzar el agua sanadora que es también un símbolo de alcanzar la vida plena, la conciencia realista de sí mismo, etc. El hombre carga con el peso y el terror de su desamparo y depresión.

Pero debemos ser cuidadosos y no hacer de este hombre el instrumento de su propia tortura y terminar culpándolo a él por estar enfermo. De la historia bíblica se podría inferir que su situación tiene mucho que ver con un largo período usando un patrón predecible. Él siente que no puede obtener ayuda para su necesidad más allá de sí mismo. Más aún, está encerrado en su propio esquema de sentimientos y pensamientos. La percepción de la situación está muy contaminada. De acuerdo a su experiencia pasada, ve el mundo como ciego, hostil y desesperanzador en relación con su necesidad, un sistema opresivo que no ofrece mayores posibilidades a su realidad actual.

## “¿Quieres ser sano?”

Jesús comienza la conversación con una pregunta: “¿Quieres ser sano?” Si seguimos el relato observamos que por treinta y ocho años había estado enfermo,

tal vez por mucho de ese tiempo al costado de este baño terapéutico intermitente, pero nunca se había podido bañar. La multitud lo dejaba de lado y él no podía bajar a las aguas en el momento adecuado. Parecía que en el contexto dramático de la historia de este hombre la pregunta de Jesús sonaba como fuera de lugar. Pocos acompañantes pastorales se hubiesen atrevido a hacer semejante pregunta que parecía tener una obvia y única respuesta.

Pero la comprensión de Jesús, más allá de lo que el sujeto aparenta, lo lleva a hacer una pregunta fundamental, una opción cardinal al comienzo de todo proceso de cambio: “¿quieres ser sano?”. Es esta la pregunta que debería estar en el principio de cualquier proceso sanador. Tal vez quiso también Jesús saber hasta donde la parálisis había llegado en esta persona. Para sanarse es necesario que la persona quiera. Sanarse implica también (y no lo deberíamos dar por sobreentendido) un acto de voluntad, una decisión que no debe dejarse en manos del médico, se trata de una opción por la vida.

El paralítico está como en una etapa infantil donde los otros asumen el rol de padres proveedores. Hay muchas personas así que se dan por vencidas. Jesús se dirige a la voluntad del enfermo antes de curar su cuerpo.

La psicología ya ha estudiado el fenómeno llamado beneficio secundario de la enfermedad por el que se logra un beneficio con el padecimiento de una enfermedad o con el diagnóstico de la misma, una ventaja que el paciente o sus familiares obtienen a partir de la misma. De modo que muchas veces quien quiere curar al enfermo tropieza, para su sorpresa, con una gran resistencia, que le enseña que el enfermo no tiene la intención de renunciar a su enfermedad, por más formal y serio que parezca su propósito.

Beneficio de la enfermedad designa, de un modo general, toda satisfacción directa o indirecta que un sujeto obtiene de su padecimiento. La enfermedad permite en este caso huir de sí mismo. La teoría freudiana de la neurosis es inseparable de la idea de que la enfermedad se desencadena y se mantiene en virtud de la satisfacción que aporta al individuo. Este beneficio se evidencia por la resistencia del sujeto a la cura, resistencia que se opone al deseo consciente de curarse. Si no consideramos esta variable que existe en cualquier tratamiento vinculado a la salud, incluido el asesoramiento pastoral, no entenderíamos por qué, por ejemplo, una persona abandona el proceso justo cuando empieza a mejorar o por qué está en una actitud pasiva en medio de problemas muy serios que enfrenta consigo mismo o con los demás.

La enfermedad, física, psíquica o espiritual tiene por finalidad evitar al sujeto conflictos a veces más penosos: es el mecanismo llamado de la “huida en la enfermedad”. Se trata, entonces, de instalarse en la enfermedad porque esta le otorga beneficios secundarios. Ya no necesitan preocuparse y luchar porque son otros los que se encargan de atenderlos. Dichos mecanismos suponen procesos regresivos que implican retrotraerse a la escena donde hay una madre solícita que cuida, controla y resuelve. Siendo así el enfermo se da por vencido, se entrega. Por



eso, Jesús antes de curar su cuerpo, se dirige al paralítico para saber y hacerle tomar conciencia de su estado en ese punto.

Muchos buenos pastores<sup>7</sup> envuelven a sus pastoreados con variadas formas de cuidado, pero sin quererlo se sitúan frente a ellos colocándolos en un rol pasivo desde el comienzo hasta el final del proceso. Hay personas que se sienten cómodas en ese lugar.

Jesús intenta su tratamiento restaurador llamando a la persona al cambio (“¿Quieres ser sano?”). Desafía a un sí, sincero y real. En este sentido, hay una correspondencia entre el análisis psicoterapéutico y el pastoral: conducir a las personas a la verdad acerca de ellos mismos y esto significa, cambio y conversión. Es necesario que haya una voluntad de cambio, un presupuesto inicial básico. Por eso, nos encontramos tan a menudo con personas que hablan de sus dolencias, pero no están dispuestas a cambiar.

Jesús apreciaba en las personas su voluntad de modificar su situación, su decisión de insistir e insistir. No basta la disposición en palabras, es necesario un acto de voluntad y esto es fácilmente pasado por alto en la relación con el asesorado. Hace falta un acto de coraje e iniciativa que es un prerequisite para lograr cambios palpables en la vida de esa persona. Se trata de estar muy atentos a esta variable del proceso pastoral.

El objetivo del asesoramiento pastoral tiene metas específicas vinculadas a problemáticas propias del entrevistado, pero tiene como trasfondo la ayuda para la formación de la personalidad a la luz del Evangelio que supone la remoción de bloqueos o de conductas inadecuadas y destructivas que impiden que la persona se aproxime creativamente y de acuerdo a su realidad hacia las metas de la fe que implican la apertura a un crecimiento y aprendizaje continuo.

### **“No tengo quien me meta en el estanque cuando se agita el agua...”**

Pero hay un asunto interesante en este párrafo. Cuando Jesús le pregunta si quiere curarse, en lugar de contestar directamente con algo del orden “Sí, quiero estar bien” o “por supuesto”, él comienza a responder con una queja hacia otros: “no tengo quien me meta en el estanque cuando se agita el agua, mientras yo voy otro descende antes que yo”. Es muy común en una entrevista pastoral que la persona atribuya sus problemas a la actitud de los otros. En no pocos casos, con dificultad, es posible que sean traídos para hablar y hacerse responsables por ellos mismos. Sin embargo, la autojustificación, el dirigir el dedo para indicar la culpa

---

<sup>7</sup> En lo sucesivo cada vez que nos refiramos al pastor estaremos incluyendo también a la pastora, ya que este ministerio puede ser ejercido por la mujer o el hombre llamados por Dios. Por extensión, también podemos aludir a otros miembros de la iglesia que, de hecho, sin haber sido ordenados o designados para tal tarea, son agentes de la pastoral, llevando a cabo un ministerio de cuidado, acompañamiento, sostén, guía y asesoramiento como parte de la tarea que la iglesia realiza.

hacia otro lado, pueden incluir pretextos burdos, ¿podemos creer nosotros que en tanto tiempo no hubo nadie para acercarse al estanque, o depositar en las aguas a este pobre hombre? ¡Cuán a menudo los entrevistadores se dejan atrapar por estas excusas, haciéndose cómplices de ellas porque de otra manera deben denunciar, implícita o explícitamente, lo que el entrevistado no quiere declarar!

La enfermedad no suele presentarse sin compensaciones. Algunas no quieren ser curadas. Es probable que el paralítico se haya instalado en una situación donde, aunque limitadamente, él fuera un receptáculo de miradas y consideraciones.

Una vez que uno se ha acostumbrado, como este hombre, a vivir o a esperar de las dádivas ajenas, su propia calidad de vida depende de lo que otros hagan. De este modo su propio estilo de vida está garantizado por el grupo que lo sostiene. Pero él debe cambiar su situación y hacerse cargo de sí mismo, ¿está el paralítico dispuesto a ello? No está mencionado tal intención porque el enfermo en realidad no respondió la pregunta de Jesús. Sin embargo, la pregunta no fue inútil. Hay preguntas cuyo fin principal no es tanto la respuesta sino la posibilidad de producir una apertura que, al poner en duda una situación, invita a pensar más profundamente algún asunto de la vida. Daría la impresión que la pregunta de Jesús, que era todo un desafío al cambio, no fue comprendida en el sentido que Jesús lo hizo. Jesús lo confrontó con una elemental, pero dificultosa demanda, en forma de pregunta: “¿Quieres ser sano?”

La historia del inválido de Betzará es una historia con muchas facetas, pero su significación central descansa sobre el significado de la enfermedad tal como debería ser comprendida por quienes trabajan al servicio de la salud. En nuestra cultura la tendencia es a focalizar el asunto en relación con los síntomas de la enfermedad, Jesús puso la mayor preocupación menos en la ausencia de síntomas que en un estado interior de plenitud desde cuya salud integral emerge. Este estado interior de la persona está por encima de las condiciones orgánicas y no es dependiente de una ausencia de sufrimiento. Hay sufrimientos que pueden contribuir a un estado interior de plenitud y paz. Nuestra cultura tiende a evitar el sufrimiento a cualquier costo. La fe del Nuevo Testamento desarrolla su eje central en la crucifixión de Jesús, seguido de la resurrección, e insiste que algo del orden de la redención puede emerger del sufrimiento.

El sufrimiento es parte de la vida como el placer. Eliminar el dolor no es la salvación que la Biblia promete. La palabra de Dios nos ofrece mucho más que una simple vida sin sufrimientos.

El sufrimiento pertenece a la vida y puede ser usado creativamente para descubrir el significado de la vida. La iglesia cristiana ha estado siempre preocupada por la eliminación del sufrimiento. Muchos hospitales y centros de salud han sido creados bajo los auspicios de iglesias y organizaciones de inspiración cristiana, pero la condición de la salud física es solo parte del asunto. A la vez, muchos síntomas son el resultado de estados patológicos de la persona. La pregunta “¿quieres ser

sano?” podría plantearse desde este otro modo ¿quierés cambiar la mirada sobre tu enfermedad? ¿cómo tu enfermedad afecta tu actitud hacia la vida?

Anselm Grün lo plantea de este modo:

El sufrimiento es, por lo tanto, un camino a través del cual nos aproximamos a Jesucristo. No debemos buscar el sufrimiento. No debemos causarnos sufrimiento de una manera masoquista. Pero si nos toca, entonces nos da la oportunidad de acercarnos a través de él al misterio de Jesucristo y comprender mejor el amor de Jesús hacia nosotros. De ese modo, el sufrimiento puede guiarnos más profundamente a la comunión con Jesucristo.<sup>8</sup>

Jesús direcciona la atención no tanto a su enfermedad sino más allá de ella. Mientras que el inválido hablaba en términos de la ayuda que nunca le dieron los demás con el resultado que él había perdido la esperanza, Jesús puso énfasis acerca de la actitud en relación consigo mismo. Demasiado preocupado por lo que los otros podrían ayudarlo a él, pasó por alto acerca de cómo él debía ayudarse a sí mismo. Hay siempre una labor esperanzada de Jesús referida a su labor. A pesar que desde hacía 38 años el hombre padecía esta situación, no había razón para creer que él no podía experimentar ningún cambio.

Estaba claro para este hombre que, por sí mismo, no podía llevar a cabo su vida. Como la mayoría de la gente, él vio sus limitadas condiciones antes de vislumbrar creativas posibilidades. La salud para este enfermo significaba recobrar de sus problemas físicos, pero había algo en él que estrechaba la visión de su vida y lo aislaba de la relación con los demás. Lo que el relato sugiere es que él estaba todavía tratando. Es concebible pensar que Jesús tomo a él de la multitud porque, a su manera, estaba intentando. Pero el inválido no había resuelto completamente su problema con la curación de la parálisis. Al final, Jesús lo abre a una visión más amplia.

El sentido de la vida puede ser encontrado a partir de tiempos de sufrimiento. Es cierto que este sentido se va hallando a través de actividades creativas en la vida diaria, pero cuando estos caminos están cerrados, la senda para sostener y transitar con sentido el sufrimiento está todavía abierta. Grün y Dufner comentan lo siguiente:

En el comportamiento frente a los síntomas de una enfermedad necesitamos siempre una pizca de buen humor, porque el humor nos libera de la tentación de la vana ilusión de querer liberarnos de la enfermedad necesariamente y a cualquier precio, y de la peor ilusión de creer que para llevar una vida auténtica y plena es necesario gozar de perfecta salud.<sup>9</sup>

---

<sup>8</sup> GRÜN, Anselm. **¿Por qué a mí?**. El misterio del dolor y la justicia de Dios. Buenos Aires: Ágape; Bonum; Guadalupe; Lumen; San Pablo, 2006. p. 55.

<sup>9</sup> GRÜN, Anselm; DUFNER, Meinrad. **La Salud como tarea espiritual**. Actitudes para encontrar un nuevo gusto por la vida. Buenos Aires: Ágape, 2006. p. 27.

No hay circunstancia alguna que limite la capacidad del ser humano para estar de pie hacia su condición. Personas de espíritu heroico han demostrado la superioridad de su espíritu sobre las enfermedades y limitaciones del cuerpo mientras ellos enfrentaban una muerte segura. A veces, es necesario confrontar con una fuerte personalidad que intervenga para movilizar valores actitudinales.

### **“Levántate, toma tu camilla y anda”**

El inválido había perdido el coraje para hacerse cargo de su propia vida y se había metido dentro de su enfermedad. Se sentía como derrotado. Su real necesidad era movilizar el poder potencial que podía surgir de sí mismo. Él necesitaba ayudarse y creer que él podía enfrentar la vida en lugar de colocarse en una postura pasiva.

Jesús escucha sus quejas y lamentos y le da una orden para que tome su camilla. Cuando en un discurso solo hay quejas y declaraciones de imposibilidades no se puede avanzar. Sumergirse en un espacio donde solo hay calamidades nos cierra el horizonte. Lo que tiene que hacer este enfermo es superar su apatía, sus miedos, la visión estrecha que solo registra imposibilidades y, en general, todo lo que lo paraliza. Todos nos levantaríamos con mejor disposición si no nos sentiríamos aislados, tambaleantes y sin horizonte. La camilla se convierte en un símbolo no solo de su enfermedad, de su torpeza y limitación de movimientos, sino de las cargas de su vida que tiene que acarrear. Jesús le indica que es necesario levantarse de sus depresiones y caminar.

Antes de iniciar el nuevo camino que lo lleve a hacerse cargo de sí mismo y volver hacia los otros humanos, Jesús quiere hacerle poner en contacto con su propia realidad.

De este modo, quedar curado no es simplemente curarse de las parálisis físicas sino de todas las parálisis que no permiten ver más que la enfermedad. Hace falta comportarse de otra manera frente al dolor. Jesús lo curó por el poder de su palabra. Había de por medio una creencia supersticiosa. Notemos que Jesús no lo llevó al estanque, sino le mostró otro horizonte. No se enfrascó en una discusión teológica ni antropológica acerca de su falsa idea compartida por otras personas (el poder curativo del agua en movimiento) sino que privilegió el sufrimiento de la persona y confió más en el poder de los hechos para convencerlo.

Esta historia pone en claro que en la pastoral a los enfermos del cuerpo siempre está en juego algo que está más allá del cuerpo, pero al mismo tiempo queda claro que cualquier ser humano puede dialogar con esta historia cuando analiza su propia realidad y puede encontrarse con aquello que no le deja resolver sus problemas y que lo mantiene sometido con trabas para crecer. Peor aún, que lo mantienen paralizado limitándose a echar la culpa a otros, declarando su imposibilidad de hacer algo o esperando que alguna vez le pase algo por obra y gracia de la casualidad. Es necesario detectar esas partes enfermas y, de ser posible, sus causas, para permitir la curación. Jesús está del lado de “Levántate, toma tu camilla y anda”

y el pastor, cualquiera sea su status eclesial, puede convertirse en un instrumento de Jesús mismo al ayudar a favorecer esa actitud en otros.

Para ello es necesario escuchar, como Jesús, los lamentos. No se trata que lo que dicen los “paralíticos” no represente un parte de la verdad, podríamos creerle al inválido de la historia respecto a sus limitaciones, pero es necesario que el discurso del otro no nos deje paralizados a nosotros también para intentar algo que favorezca algún tipo de movimiento positivo. Si ello fuera así, la actitud esperanzada nos permitiría colocarnos en agentes de la vida, que luchan contra las fuerzas paralizantes de la muerte.

Justamente con el paralítico de Betzátá, Jesús intentó movilizarlo y lanzar un motivador desafío: “Levántate, toma tu camilla y anda”, seguido, como veremos, en el segundo encuentro con “Mira, has sido sanado, no peques más, para que no te suceda algo peor”. Quien ha experimentado en su propia vida el impacto de una fuerte y amorosa persona que habla con autoridad puede apreciar la inmediata respuesta del paralítico a Jesús. Jesús cura, pero la fe en él no es un acto pasivo. No es cuestión de quedarse sentado mientras él lo hace todo. Un médico examina a su paciente y le hace pruebas clínicas, pero también exige de su paciente que se someta a un tratamiento que algunas veces incluye recomendaciones difíciles de seguir. El enfermo que quiere todo resuelto por la simple visita a un médico, que rehusa seguir las recomendaciones y tomar los remedios, jamás se va a sanar plenamente.

En el relato se puede ver que la atención de Jesús está más dirigida hacia el futuro que hacia el pasado. Las condiciones han estado más en el pasado como causa de los síntomas, pero el factor importante no es solo el descubrimiento del conflicto subyacente de la causa de los síntomas sino también la adopción de una actitud la cual hace posible manejar ese síntoma. Como pastor, Jesús no enfatiza tanto la relación causal entre el pasado y los síntomas, lo que no quiere decir que no la haya, sino el trabajar las actitudes en el presente. De hecho muchos síntomas pueden desaparecer cuando el cambio interior se produce.

### **“Has sido sanado, no peques más, para que no te suceda algo peor”**

El paralítico quería un tratamiento, una resolución de sus síntomas, Jesús apuntaba a la persona toda. Por eso, si vemos la relación con el enfermo en los dos tiempos que nos presenta el texto, debemos decir que en la primera instancia solo se logró lo más superficial del problema, por eso en la segunda parte se acerca a la raíz de la situación. Este avance del tratamiento, no proselitista, ni superficial, pero sí evangelizador, apuntando a lo profundo, es lo que Jesús practica. En el asesoramiento pastoral es necesario respetar los tiempos que requieren las diversas situaciones, y aun así no siempre se cumplen los objetivos. El relato queda abierto: no sabemos qué fue de la vida de este hombre, pero podemos sospechar que en su existencia habría habido un antes y un después en relación con Jesús.

Cuando Jesús le dice al parálítico que no vuelva a pecar para que no le suceda algo peor, está haciendo notar que hay otros males peores que la enfermedad del cuerpo y que son producidos por el pecado. Así como en primera instancia sana y lo invita a hacerse cargo de su vida, en la segunda le pide que no se conforme con poder caminar, sino que busque los bienes más importantes.

La enfermedad, en sí misma, no es ni psíquica, ni social, ni física, ni espiritual solamente. Sin un enfoque integral toda consideración acerca de la salud o de la enfermedad es siempre parcial, reducida a los síntomas más evidentes, y al considerarse así nos deja limitados y expuestos a enfoques que pueden implicar riesgos en el cuidado y asesoramiento pastoral. Con demasiada frecuencia, las razones principales de nuestra conducta y nuestros padecimientos no son los que invocamos y en este proceso pueden aparecer excusas o razones equivocadas o limitadas.

La actitud que implica no hacerse cargo de la situación conflictiva o enferma demanda un cambio que puede ser comparado con una revolución psíquica y espiritual. Y lo que reclama esto último siempre genera resistencias. Esto es algo muy común en nuestros entrevistados. Por supuesto, la resistencia puede ser consciente o inconsciente, individual o grupal. Jesús se encontró en su ministerio con todos estos tipos.

Y esta resistencia, Jesús no solo la encontró en sus adversarios, sino también en sus discípulos, sus amigos, aquellos de quienes se esperaba que fueran los más abiertos a su tarea pastoral. La resistencia de estos no solo estaba escondida sino era inconsciente aun para ellos. La actitud del hombre del relato de Juan de denunciar a Jesús a sus enemigos podría haber tenido que ver con la resistencia a la que aludíamos. La sociedad en la que Jesús se movió era una sociedad rígida, donde se había consolidado un legalismo religioso que no quería dejar lugar para la acción terapéutica y liberadora de Cristo. La religión apoyada de un modo particular por la ley se había erigido en una autoridad que reglaba dictatorialmente sobre todas las cosas. No había lugar para Jesús en tal sociedad y los espacios donde podía ejercer su influencia trataban de ser cercenados.

Nótese, no solo no hay respuesta a la pregunta, tampoco hay gratitud por la curación. Más aun, cuando los enemigos de Jesús intentan hacer uso de la sanación para sus propios propósitos, el beneficiado se transforma en delator.

Del mismo modo que el hallazgo de un por qué psicológico o espiritual comprensible no elimina la posibilidad de comprensión de las causas físicas, a través de las cuales ciertos trastornos se hacen evidentes, el hallazgo de una causa física no nos libera de investigar un por qué en el terreno de las cuestiones psicológicas o las vicisitudes de la espiritualidad. Más aún, no elimina la posibilidad de considerar el contexto de la vida de la persona que puede ser facilitador o restaurador en la emergencia de la enfermedad del sujeto.

Jesús estaba abierto al contacto, era espontáneo y estaba disponible para lo que ese contacto demandara en el momento. Para los que no se movían de ese modo muchos de esas actitudes de Jesús representaban un pecado mortal.

La espiritualidad que surge de las curaciones, tal como se presentan en los evangelios toman en cuenta la curación física, psíquica, espiritual y apuntan también al cambio profundo de la misma sociedad porque Jesús pretende convertir la resignación en esperanza, la parálisis en acción, la ceguera en visión, la sordera en escucha, la prisión en libertad, la alienación en salud, el odio y la indiferencia en amor.

## Referencias bibliográficas

DETHLEFSEN, Thorwald; DAHLKE, Rüdiger. **La enfermedad como camino**. Un método para el descubrimiento profundo de las enfermedades. Barcelona: Plaza y Janés Editores, 2000.

CLINEBELL, Howard. **Asesoramiento y cuidado pastoral**. Un modelo centrado en la salud integral y el crecimiento. Grand Rapids, Michigan: Libros Desafío, 1999.

HOCH, Lothar Carlos. A comunicação como chave do aconselhamento pastoral. In: HOCH, Lothar Carlos; NOÉ, Sidnei Vilmar (Orgs.). **Comunidade terapêutica**. Cuidando do ser através de relações de ajuda. São Leopoldo: Sinodal, 2005.

NOUVEN, Henri J. M. **El sanador herido**. Madrid: PPC Editorial y Distribuidora, 2001.

GRÜN, Anselm. **¿Por qué a mí?**. El misterio del dolor y la justicia de Dios. Buenos Aires: Ágape; Bonum; Guadalupe; Lumen; San Pablo, 2006.

GRÜN, Anselm; DUFNER, Meinrad. **La Salud como tarea espiritual**. Actitudes para encontrar un nuevo gusto por la vida. Buenos Aires: Ágape, 2006.

WOLFF, Hanna. **Jesús, the therapist**. Oak Park: Meyer Stone, 1987.