

Introducción

Paola Binetti

Miembro del Comité Científico del Congreso. Miembro de la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina; profesora de Historia de la Medicina y directora del departamento para la Innovación Didáctica de la Universidad Campus Bio-Medico de Roma. Miembro del Comité Nacional de Bio-ética de Italia. Subdirectora de la Sociedad Italiana de Pedagogía Médica.

El *workshop* se llevó a cabo en el Salón Lancisi, una de las dos grandes salas de conferencias en que tuvieron lugar las sesiones plenarias del Congreso. Los salones Lancisi y Baglivi forman parte del complejo *Santo Spirito in Sassia* que fue construido en el siglo XVI para albergar a los peregrinos que llegaban a Roma con ocasión del Año Santo; más tarde fue restaurado y los dos salones se habilitaron para el uso del Hospital *Santo Spirito*. Las salas estaban unidas por una pequeña capilla en la que aparece la imagen de la *Pietà*: Cristo yace en los brazos de su Madre cuando es bajado de la Cruz. En siglos pasados, pacientes más graves, eran trasladados cerca del altar cuando su situación empeoraba. De esta forma, se les ayudaba a encontrar el sentido sobrenatural de su sufrimiento, a contemplar la imagen de la *Madonna*.

Después de la transformación posterior de las dos salas de hospital en salones de conferencia, la capilla ha permanecido inalterada. Nos recuerda que en tiempos pasados era más fácil hablar de asuntos como la enfermedad grave o la muerte, y que tales eventos estaban íntimamente relacionados con valores religiosos y espirituales, sin el desarraigo que es tan propio de la cultura moderna. La ciencia y la tecnología han prolongado considerablemente la duración de la vida humana y han reducido los índices de mortalidad, especialmente la infantil, pero no siempre han logrado mantener el valor de la vida en su verdadera perspectiva. Podríamos decir que tendemos a olvidar la dimensión trascendente y el sentido de la vida humana. Así, muchos de los interrogantes que surgen en relación con el sufrimiento humano permanecen sin respuesta.

Visitamos con muchos de los participantes del *workshop* el Museo de Historia Médica ubicado en los pisos superiores del complejo. Un número conside-

rabable de libros antiguos e instrumentos médicos evidencian el camino que la ciencia ha recorrido en la lucha por combatir algunas de las enfermedades más extendidas en el pasado. Los frescos en las paredes reflejan la profunda convicción de que el conocimiento científico debe estar integrado con una erudición humanística y filosófica, fundada en sólidas bases doctrinales, con el fin de practicar la profesión médica de modo adecuado.

El hospital fue también un centro de cultura y el desarrollo social fue considerado una de sus principales tareas. Un ideal similar fue predicado por el Fundador del Opus Dei, que afirmaba que la pericia científica debía ser ética y que se requería un compromiso hacia la promoción de la salud mediante una intensiva educación humana, espiritual y profesional.

Si el complejo *In Sassia* resultó un lugar excelente para todo el Congreso, de modo particular para este *workshop*. Nos permitió examinar los temas en un entorno que evocaba sentimientos, recuerdos y valores extraídos de una rica tradición cristiana.

1. LA EXPERIENCIA PERSONAL Y EL SENTIDO DEL DOLOR

Aunque el dolor es una de las experiencias más comunes de la vida, siempre sorprende y continuamente nos exige aprender y adaptarnos a las nuevas circunstancias. Nadie puede considerarse “experto” en el dolor; siempre tiene una dimensión de originalidad: en la forma cómo se manifiesta, en sus causas, y en las diversas reacciones que desencadena. Muchas veces nos encontramos sufriendo profundamente por motivos y razones que nunca esperamos. El Santo Padre Juan Pablo II, escribe: «El sufrimiento humano suscita *compasión*; suscita también *respeto*, y a su manera, *atemoriza*. En efecto, en él está contenida la grandeza de un misterio específico [...] el hombre, en su sufrimiento, es un misterio intangible»¹.

La principal peculiaridad del dolor humano es que plantea un interrogante existencial. «Dentro de cada sufrimiento experimentado por el hombre, y también en lo profundo del mundo del sufrimiento, aparece inevitablemente *la pregunta: ¿por qué?* Es una pregunta acerca de la causa, de la razón; una pregunta acerca de la finalidad (para qué); en definitiva, acerca del sentido»². En efecto, cuando se emprende la búsqueda del sentido del dolor, el ser humano se cuestiona sobre el sentido de su misma existencia y trata de aclarar el alcance y el signi-

¹ JUAN PABLO II, Carta Apostólica, *Salvifici doloris*, 4.

² *Ibidem*, 9.

ficado de su propia libertad. «¿Puedo rechazar el dolor? ¿Puedo, acaso, fijar una distancia del dolor, eliminarlo? El dolor le imprime a la vida su sentido efímero»³.

Esta experiencia humana nos mueve a buscar la ayuda de otras personas y a ofrecer, a la vez, nuestra asistencia. La experiencia del dolor nos enseña a prestar más atención a otras personas⁴. El dolor marca la diferencia entre una persona madura y equilibrada, que es capaz de enfrentar obstáculos y situaciones difíciles, y una persona que se deja llevar y absorber por sus propias emociones y sensaciones.

2. LA INTERACCIÓN MUTUA ENTRE EL DOLOR Y EL AMOR

«No olvides que el Dolor es la piedra de toque del Amor»⁵.

Esta afirmación incisiva y profunda del Beato Josemaría Escrivá está relacionada con las diferentes reacciones ante el dolor. Existe una relación entre la manera en que cada persona vive el dolor y su forma de amar, porque solamente se acepta el dolor cuando se capta que su sentido es el amor. Sólo así se puede llegar a exclamar: «Bendito sea el dolor. Amado el dolor. Santificado sea el dolor [...]; Glorificado sea el dolor!»⁶. En los escritos del Beato Josemaría, el misterio del dolor es una constante piedra de toque; se convierte en ocasión para un encuentro cara a cara con Dios, que se hizo Hombre para enseñarnos a vivir como hombres. Al elegir la Encarnación, Jesucristo quiso experimentar todo el sufrimiento humanamente posible para enseñarnos que el amor puede superar cualquier clase de dolor. En uno de los pasajes de *Camino*, el Beato Josemaría expresa: Todo un programa para cursar con aprovechamiento la asignatura del dolor, nos da el Apóstol: «*spe gaudentes* —por la esperanza, contentos, *in tribulatione patientes*— sufridos, en la tribulación, *orationis instantes* —en la oración, continuos»⁷.

El dolor es un punto de encuentro entre la alegría de la esperanza y la necesidad de la oración. Los cristianos aceptan el dolor con la esperanza de un gozo futuro. Son plenamente conscientes de sus límites y confían en la ayuda que se implora a Dios en la oración. No se trata del convencimiento de que la propia capacidad de afrontar las dificultades por sí mismo, ni de adoptar la posición pesimista de aquel que piensa que el sufrimiento es la última e inevitable estación

³ C.S. LEWIS, *Diario di un dolore*, Milano 1990, p. 40.

⁴ Cfr. *Forja*, 987.

⁵ *Camino*, 439.

⁶ *Ibidem*, 208.

⁷ *Ibidem*, 209.

en el camino de la vida, «Si sabes que esos dolores —físicos o morales— son purificación y merecimiento, bendícelos»⁸.

El sufrimiento es un cruce de caminos, un lugar de paso; no es nunca la estación final. Así, la oración se convierte en un momento importante donde el sufrimiento encuentra su sentido y, con la gracia de Dios, se convierte en alegría⁹. El efecto catártico de la oración se hace realidad porque, cada vez que el hombre reza, experimenta la misericordia de Dios y comparte sus preocupaciones y problemas, recibiendo al mismo tiempo una señal casi intangible de su Amor: «¡Dios mío, enséñame amar! ¡Dios mío, enséñame a orar!»¹⁰.

La relación entre el dolor y el amor es muy fuerte. Aquellos que aman y que se «forjan en el fuego del dolor», encuentran el gozo¹¹. «El Amor es también la fuente más plena de la respuesta a la pregunta sobre el sentido del sufrimiento»¹². El Beato Josemaría solía decir: «Te quiero feliz en la tierra. No lo serás, si no pierdes ese miedo al dolor. Porque, mientras ‘caminamos’, en el dolor está precisamente la felicidad»¹³. Esta es una afirmación tan tajante que marca el camino hacia la felicidad, hacia el fin último del hombre. Sin embargo, hay momentos en este recorrido en los que la experiencia del dolor forja la vida de un hombre. No se trata ya de una cuestión de aceptación o rechazo del dolor, sino de aprender a considerar el sufrimiento como parte de nuestra propia existencia y como parte del plan de Dios para cada uno de nosotros.

«El sufrimiento es también una llamada a manifestar la grandeza moral del hombre, su *madurez espiritual*»¹⁴. Afortunadamente, con su libertad y su racionalidad el hombre puede afrontar con éxito los acontecimientos dolorosos. Para poder hacerlo, debe alcanzar un nivel más alto de madurez personal, logro que no se produce de manera pasiva y tampoco puede considerarse como definitivamente alcanzada. Es necesario hacer acopio de todos los recursos espirituales y adoptar una actitud apropiada. Como afirma Viktor Frankl, la capacidad para sufrir forma parte de la propia educación; es una fase importante del crecimiento interior y también de autoorganización¹⁵.

Actualmente, la incapacidad para afrontar el dolor y el sufrimiento, físico o espiritual, proviene precisamente de la falta de “cultura del sufrimiento”. Inicial-

⁸ *Camino*, 219.

⁹ Cfr. *Salvifici doloris*, 18.

¹⁰ *Forja*, 66.

¹¹ Cfr. *Forja*, 816.

¹² Cfr. *Salvifici doloris*, 13.

¹³ *Camino*, 217.

¹⁴ Cfr. *Salvifici doloris*, 14.

¹⁵ Cfr. V. FRANKL, *Homo Patiens*, Brezzo di Bodero 1979, p. 98.

mente, son los padres quienes temen enfrentar a sus hijos con el sacrificio. Como consecuencia, se ven tentados a darles todo y de forma inmediata. Piensan que siempre habrá tiempo para sufrir más adelante o guardan la ilusión de que estos momentos no llegarán nunca para ellos¹⁶. Es difícil entender cómo una persona puede resistir el advenimiento imprevisto de un dolor intenso sin haberlo experimentado antes. De hecho, estas personas están más propensas a sufrir crisis nerviosas y depresiones.

El sufrimiento experimentado por el Beato Josemaría en su propia familia fue un modo muy práctico de adquirir la madurez que otros sólo alcanzan después de muchos años. Su biografía es ejemplar. Estuvo seriamente enfermo en su infancia; tuvo que enfrentar la muerte de tres de sus hermanas; contempló el sufrimiento de su padre ante las consecuencias de una crisis económica; se vio obligado a trasladarse a otra ciudad con el consecuente cambio en el estilo de vida. Luego, volvió a experimentar el sufrimiento en el seminario, dolor que, aunado a muchas horas de oración ante el Santísimo Sacramento, le hizo madurar espiritualmente. Las múltiples pruebas internas y externas que el Señor le envió, requirieron una gran dosis de espíritu de sacrificio; incluso la persecución que sufrió durante la fundación del Opus Dei. Sufrió además de diabetes, enfermedad que le dejó exhausto durante muchos años. En cierta forma, podríamos decir que no se le ahorró nada. El Beato Josemaría siempre tuvo la capacidad de entender el sufrimiento y dolor ajenos debido a su propia experiencia personal y no simplemente por conocimiento teórico. Enfrentó el sufrimiento con fe y valentía, y con una gran paciencia humana y sobrenatural.

3. LOS ENFERMOS SON UN TESORO

«Los testigos de la cruz y de la resurrección del 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’. Este sufrimiento, junto con la palabra de su enseñanza, se ha convertido en un rico manantial para cuantos han participado en los sufrimientos de Jesús en la primera generación de sus discípulos y confesores y luego, en las que se han ido sucediendo a lo largo de los siglos»¹⁷.

El Santo Padre Juan Pablo II cree que aquellos que sufren son protagonistas privilegiados del Evangelio del Dolor, que Jesucristo en persona comenzó a escribir con su propio dolor. Cada persona que sufre trae este Evangelio a la vida

¹⁶ Cfr. A. MACINTYRE, *Tras la virtud*, Barcelona 1987, pp. 34-35.

¹⁷ Cfr. *Salvifici doloris*, 25.

con su propio dolor personal. Es un Evangelio vivo, que nunca terminaremos de escribir, y que verdaderamente nos capacita para reconocer a Dios mismo en cada uno de los que sufren. En su profecía del Juicio Final, nuestro Señor nos dice: «Entonces dirá el Rey a los que están a su derecha: Venid, benditos de mi Padre, tomad posesión del reino preparado para vosotros desde la creación del mundo. Porque [...] estuve enfermo y me visitasteis [...] Señor, ¿cuándo te vimos enfermo [...] y fuimos a verte? [...] Y el Rey les dirá: en verdad os digo que cuantas veces hicisteis eso a uno de estos mis hermanos menores, a mí me lo hicisteis»¹⁸.

Consciente de la identificación entre Cristo y los enfermos, el Beato Josemaría siempre intentó transmitir a aquellas personas cercanas a él, un especial cariño por los enfermos. Constantemente repitió que amaba a Dios y a los demás con el mismo corazón. Sabía cómo amar a los otros a través de Dios y ellos, a su vez, le acercaban más a Dios.

Los enfermos ocupaban un lugar especial en el corazón del Beato Josemaría, porque en cada uno de ellos veía la imagen de Cristo que sufre. Por esta razón, cada uno le atraía, de una manera misteriosa y fuerte, a la corredención. En la oración, se imaginaba a sí mismo como uno de los Apóstoles, deseando reparar por su huida en el momento de la Cruz. Para reparar por las deserciones que habían aumentado tanto los sufrimientos de Jesús, deseaba que los enfermos fuesen amados de la misma manera como una madre ama con ternura a su hijo, y que nunca se les dejase solos. «Como siempre, cuando un hijo mío se encuentra enfermo, les digo a aquellos que viven a su lado que deben cuidarle de tal manera, que no extrañe los cuidados de su madre que está lejos, y que en aquellos momentos, debemos ser como una madre para ese hijo mío, cuidándole como su madre lo hubiese hecho». Y en otro momento, «Aunque somos pobres, nunca debemos ahorrar nada en el cuidado de nuestros hermanos enfermos. Si fuese necesario, robaríamos un pedacito de Cielo para ellos y el Señor nos perdonaría»¹⁹.

«Niño. —Enfermo.— Al escribir estas palabras, ¿no sentís la tentación de ponerlas con mayúscula? Es que, para un alma enamorada, los niños y los enfermos, son Él»²⁰. Los enfermos son un tesoro, solía decir, porque al vivir el ascetismo sonriente, que era tanpreciado por el Beato Josemaría, el enfermo puede convertir su dolencia en oración. Se convierte en un tesoro para otros también porque, al cuidarle, practican la virtud de la caridad y se enriquecen en tanto que el cuidado que prestan es lo mejor que pueden ofrecer. La enfermedad es un

¹⁸ Mt. XXV, 34-41.

¹⁹ Cfr. G. HERRANZ, *Sin miedo a la vida y sin miedo a la muerte. Palabras de Monseñor Josemaría Escrivá de Balaguer y Albás a médicos y enfermos*, en AA.VV., *En memoria de Mons. Josemaría Escrivá de Balaguer*, cit., p. 164.

²⁰ *Camino*, 419.

tesoro para la Iglesia porque cada persona enferma participa en la Pasión de nuestro Señor en la Cruz²¹. El enfermo en estado grave, al acercarse al momento del encuentro personal con Dios, se dirige hacia ese instante de una manera especial. Este encuentro tiene un efecto de purificación profunda y, al mismo tiempo, de paz. «Este hombre se muere. Ya no hay nada que hacer [...]» —Fue hace años, en un hospital de Madrid. Después de confesarse, cuando el sacerdote le daba a besar su crucifijo, aquel gitano decía a gritos, sin que lograsen hacerle callar: —¡Con esta boca mía podrida no puedo besar al Señor! —Pero, ¡si le vas a dar un abrazo y un beso muy fuerte enseguida, en el Cielo! [...]¿Has visto una manera más hermosamente tremenda de manifestar la contrición?»²².

Este episodio de la vida del Fundador resume idealmente su actitud frente a la muerte y el dolor. El valor purificador del sufrimiento del gitano adquiere una dimensión ilimitada y, junto con la gracia del sacramento de la Penitencia, la muerte pierde el espectro del temor. Se convierte, en cambio, en la oportunidad que la fe de todo hombre espera: la de poder contemplar a Dios cara a cara, no como Juez, sino como Padre amoroso que nos espera para abrazarnos.

4. PROFESIONALES QUE DIARIAMENTE TIENEN CONTACTO CON EL DOLOR Y EL SUFRIMIENTO

No es fácil enfrentar la situación de personas que sufren diariamente y, al mismo tiempo, mantener un interés vivo por sus problemas y sus tristezas. En estas circunstancias existe el riesgo de manejar el dolor de manera anónima, intentando aliviar falsamente la atmósfera en la que deben vivir diariamente los profesionales de la medicina.

Se pueden encontrar enfermeras muy competentes a quienes el dolor ya no les afecta profundamente. En lugar de ver al paciente como un ser humano, con una visión integral de sus necesidades, centran su preocupación en lo que se requiere para responder a las necesidades clínicas de la persona. Los médicos también se encuentran frecuentemente en peligro de considerar a los pacientes desde un punto de vista meramente pragmático, limitando su atención al diagnóstico y a las opciones terapéuticas.

²¹ Cfr. P. URBANO, *El hombre de Villa Tevere*, Barcelona 1994, p. 235.

²² *Via Crucis*, III, 4.

Aparte del contacto con el enfermo durante las etapas de diagnóstico y planeación de tratamiento, los médicos son invisibles, absorbidos por actividades administrativas, cursos, consultas con colegas y conferencias.

Las palabras del Fundador del Opus Dei a un cirujano ortopédico son significativas. El médico le preguntó cómo era posible evadir la rutina en su profesión: «Vive en la presencia de Dios, como seguramente ya haces. Ayer he visitado a una persona enferma a quien quiero con todo mi corazón de padre, y entiendo la gran labor sacerdotal que vosotros los médicos hacéis. Pero no te enorgullezcas de esto, ¡porque todo el mundo tiene alma sacerdotal! ¡Necesitáis poner en práctica vuestra alma sacerdotal! Cuando te lavas las manos, cuando usas tu bata blanca, cuando te pones los guantes, piensa en Dios y en su sacerdocio real, al que San Pedro se refiere. Sólo así evitarás la rutina en el trabajo. Harás bien al cuerpo y también al alma»²³.

El trabajo de los médicos y de las enfermeras es una realización ininterrumpida e intangible de lo que llevó a cabo nuestro Señor durante su vida en la tierra. Sus milagros lo demuestran: los ciegos podían ver; los mudos podían hablar; los sordos podían oír; los cojos, caminar. Curó a los epilépticos y a los leprosos, e incluso resucitó muertos. Un médico, al leer el Evangelio, no puede evitar percibir la profunda compasión de Jesús cuando se acercaba a los enfermos, tomando Él la iniciativa para ir a su encuentro y atendiendo siempre a sus súplicas. Sin embargo, el Señor sí estableció una condición: fe, una fe humana y sobrenatural en Él.

Cuando en el Evangelio aquel padre pregunta por qué los Apóstoles no habían podido curar a su hijo, Jesús responde que a causa de su falta de fe²⁴. Actualmente, los médicos olvidan con frecuencia la necesidad fundamental de establecer una relación de verdadera confianza con sus pacientes. Éstos se ven estimulados a poner su confianza en los medicamentos más que en la persona que se los administra. La burocratización inapropiada en la práctica médica puede efectivamente destruir la relación médico-paciente y reducirla a un mero intercambio de información y prescripciones, donde las estadísticas toman el lugar de la comunicación interpersonal.

El Beato Josemaría Escrivá recordaba a los médicos la dimensión única que posee su relación personal con el paciente, y les estimulaba a evitar caer en la rutina en su trabajo. Les urgía a mantener su corazón a tono con el corazón de Dios. No se trataba de sentimentalismo, sino de la fuerte convicción de que no se

²³ Cfr. G. HERRANZ, *Sin miedo a la vida...*, cit., pp. 158-159.

²⁴ Cfr. *Mt.* XVII, 14-20.

puede ejercer la profesión médica como si fuese cualquier otra profesión, ni siquiera movido meramente por el amor a la ciencia.

En una ocasión, algunas enfermeras le preguntaron cómo podían mejorar en su trabajo, y él contestó: «Necesitamos muchas enfermeras cristianas. Vuestro trabajo es un sacerdocio, mucho más que el trabajo de un médico. He dicho mucho más porque vosotras tenéis la delicadeza, la proximidad de estar siempre cerca al paciente. Creo que para ser enfermera, se requiere una verdadera vocación cristiana. Para perfeccionar esta vocación, se requiere estar científicamente preparado y tener una gran delicadeza»²⁵.

En otra oportunidad, explicó aún más el anterior planteamiento: «¡Que Dios os bendiga! Pensad que estáis cuidando a la Sagrada Familia de Nazaret y que la persona enferma es Jesús [...] O pensad que es su Madre. Tratadles con amor, con cuidado, con delicadeza. Aseguraos de que no necesiten nada, especialmente la ayuda espiritual [...] Yo rezo por vosotras porque pienso en el bien o en el mal que podéis hacer. A una persona que está espiritualmente preparada, se le puede hablar de su estado con franqueza. Pero si éste no es el caso, debéis aprovechar cualquier oportunidad para ayudarles a acudir a la Confesión y a recibir la Comunión. Y llegará el momento en que la persona que está enferma, deseará que se le diga que se va al Cielo. Yo mismo conozco algunos ejemplos muy hermosos»²⁶.

Más de una vez, el Beato Josemaría enfatizó la dimensión sacerdotal de este trabajo: «Me impresiona cuando me dicen algo que muchos de vosotros ya conocéis. Los médicos deben hacer lo que hacen los buenos confesores, pero en la esfera material. Los médicos deben no solo preocuparse del estado físico del paciente sino también de su alma»²⁷.

5. EL PRESTIGIO PROFESIONAL, UNA MANERA DE DAR GLORIA A DIOS

El Beato Escrivá sabía cómo aplicar la llamada universal a la santidad a la profesión médica. Para buscar la santidad en el trabajo, debemos llevar a cabo la labor con perfección, con competencia profesional. «Al que pueda ser sabio no le perdonamos que no lo sea»²⁸. «La santidad está compuesta de heroismos. — Por tanto, en el trabajo se nos pide el heroísmo de ‘acabar’ bien las tareas que nos

²⁵ Cfr. G. HERRANZ, *Sin miedo a la vida...*, cit., p. 159.

²⁶ Cfr. *ibidem*, p. 161.

²⁷ Cfr. *ibidem*, p. 159.

²⁸ *Camino*, 332.

corresponden, día tras día, aunque se repitan las mismas ocupaciones. Si no, ¡no queremos ser santos!»²⁹.

El Beato Josemaría se refería también con frecuencia a la necesidad de que el médico tenga alma sacerdotal. «Afirmas que vas comprendiendo lo que quiere decir ‘alma sacerdotal’ [...] No te enfades si respondo que los hechos demuestran que lo entiendes sólo en teoría.— Cada jornada te pasa lo mismo: al anochecer, en el examen, todo son deseos y propósitos; por la mañana y por la tarde, en el trabajo, todo son pegas y excusas. —¿Así vives el ‘sacerdocio santo, para ofrecer víctimas espirituales, agradables a Dios por Jesucristo’?»³⁰.

También entendió la conexión entre la santidad y los intereses del intelecto humano: «Si has de servir a Dios con tu inteligencia, para ti estudiar es una obligación grave»³¹ y «Pon un motivo sobrenatural a tu ordinaria labor profesional y habrás santificado el trabajo»³².

Y de nuevo, dirigiéndose a los médicos, el Beato Josemaría decía: «Imitadle; de esta manera, seréis más refinados, más cristianos cada día; no sólo más doctos, incluso más que un experto, sino más como uno de los discípulos de Cristo»³³.

6. LOS PANELISTAS

La sesión fue abierta por el Profesor Ferdinando Dianzani que habló sobre el trabajo y el esfuerzo desplegados en el establecimiento del *Campus Bio-Medico Universitario* de Roma. A su intervención, debería haber seguido la contribución del Profesor Enrique Malbran³⁴, quien participó en el establecimiento y desarrollo de la Facultad de Medicina de la Universidad Austral en Buenos Aires. Sin embargo, no fue posible su participación debido a la difícil situación económica por la que en estos momentos atraviesa la Argentina. Ambos han luchado por lograr el florecimiento de las universidades mencionadas, creando un entorno

²⁹ *Surco*, 529.

³⁰ *Surco*, 499.

³¹ *Camino*, 336.

³² *Ibidem*, 359.

³³ Cfr. G. HERRANZ, *Sin miedo a la vida...*, cit., p. 160.

³⁴ Enrique S. Malbran es un conocido oftalmólogo y miembro activo de muchas asociaciones como la Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires, la Academia Americana de Oftalmología y el Colegio Americano de Cirujanos. Es miembro honorario de varias asociaciones europeas. Actualmente es Vicepresidente de la Academia Ophthalmologica Internationalis y Presidente de la Fundación Oftalmológica Argentina Jorge Malbran, así como Director de la Clínica Oftalmológica Malbran.

académico inspirado en la vida y enseñanzas del Fundador del Opus Dei. En el corazón de las dos instituciones académicas, yace la convicción de que los valores éticos juegan un importante papel en garantizar la dignidad humana de los enfermos porque, como al Beato Josemaría le gustaba afirmar, los enfermos son los hijos especialmente amados por Dios.

La relación médico-paciente es algo precioso. Los médicos deben buscar establecer una relación personal con sus pacientes, convertirse en un amigo y ofrecer apoyo espiritual. Deben ayudar al paciente en su acercamiento a Dios con confianza y también ayudarlo a rezar, manteniendo así viva la esperanza humana y sobrenatural.

El dolor es uno de los temas más importantes que debe ser atendido con gran rigor científico en la educación de los estudiantes de Medicina. Los médicos deben aprender a seguir todos los pasos necesarios para ser expertos en terapia del dolor y, de esta manera, evitar a sus pacientes un sufrimiento innecesario. Para asumir esta responsabilidad, el médico debe estudiar, investigar y mantenerse actualizado; debe sentir el sufrimiento del paciente como si fuese propio, y debe ser capaz de encontrar su verdadero sentido.

Las siguientes presentaciones estuvieron a cargo de médicos del Congo y de Argentina respectivamente, que viven y trabajan afrontando realidades sociales complejas. Ambos han encontrado en las enseñanzas del Beato Josemaría, la inspiración y la fortaleza requeridas para trabajar en situaciones difíciles. Tanto el doctor Tshilolo como el doctor Albino están dedicados a reducir los altos índices de mortalidad infantil en sus respectivos países, donde los recursos económicos son bastante limitados. Su vida personal y profesional demuestra cómo, con ayuda de la fe, del valor y de mucho optimismo, es posible acercarse a las personas enfermas y a su enfermedad, repartiendo, al tiempo, compasión tanto humana como divina.

Florence Taboulet y María Riestra ofrecieron sus puntos de vista sobre ciertos temas importantes relacionados con la justicia social y atención sanitaria en la sociedad contemporánea. En 1978, la Organización Mundial de la Salud (WHO) anunció la meta de «Atención sanitaria para todos para el año 2000» y este eslogan se encuentra hoy muy vigente. A pesar de los avances tecnológicos en los países occidentales, muchos países en vías de desarrollo se encuentran todavía trabajando en servicios básicos de atención sanitaria. Al mismo tiempo, la tecnología ha dado una respuesta insuficiente a la soledad opresiva que, muchas veces, lleva consigo la enfermedad. El Beato Josemaría Escrivá solía decir que debemos luchar para que los recursos sean compartidos con las personas más necesitadas, para quienes la pobreza es parte de su vida cotidiana, y asegurarnos de que aquellos que sufren reciban el mejor cuidado posible a través de una atención más personalizada.

Como el Fundador del Opus Dei se dirigía con particular atención a quienes ejercen la profesión de enfermería, la presencia de Rosa Vallés y Conchita Barros fue especialmente bienvenida en el *workshop*. El Beato Josemaría invitaba a enfermeras y médicos a comparar su trabajo con el de un sacerdote. Hablaba de su labor asignándole el calificativo de misión sagrada, por su cercanía con los que sufren, que son imágenes de Cristo en la Cruz. Su afecto y atención nos recuerdan el amor compasivo de Jesús por los enfermos durante su vida terrena. Por estas razones, el Beato Josemaría Escrivá se refirió con claridad a la necesidad de vivir la vocación de médico y de enfermera con una actitud verdaderamente profesional: con pericia científica, con el cuidado amoroso de una madre y con esperanza humana y sobrenatural.

Después de los médicos y las enfermeras, intervinieron los pacientes. Fue su oportunidad de hablar del amor de Dios que el Beato Josemaría solía llevar a cada enfermo. Resulta difícil entender realmente la enfermedad si no se ha experimentado su carga, al menos una vez en la vida, y si no se han vivido esos momentos en los que surge la tentación de caer en la ira o en el rechazo. El Beato Josemaría Escrivá está capacitado para hablar tan clara y caritativamente acerca del sufrimiento y el dolor porque los experimentó en su propia vida. Pudo convivir con el sufrimiento y el dolor precisamente porque creía en el amor de Dios. Confiaba en Dios con la misma confianza que un niño pequeño tiene con su Padre. Transmitía claramente esta actitud en su predicación y sus acciones hablaban tan elocuentemente como sus palabras. Cualquiera que acuda al Beato Josemaría a confiarle su dolor y su tristeza aprenderá a confiar su sufrimiento a Dios.

Las experiencias compartidas por don Guillermo Juez y por el doctor Robert Panoff³⁵ presentan los momentos de soledad y de encuentro de paz interior que tantas personas enfermas han experimentado. Detrás de sus palabras se percibe una conciencia y un entendimiento del amor de Dios, aunque en ciertos momentos resulte difícil llegar a este descubrimiento. A través de sus intervenciones, se trasluce una cercana amistad con Dios y cómo se puede irradiar su Amor a aquellas personas con quienes se tiene contacto [...] incluso por medio de Internet.

El Profesor Luiz Eugênio Garcez Leme finalizó el *workshop* con una interesante reflexión: el envejecimiento trae consigo un gran potencial de problemas físicos, psicológicos y sociales. El surgimiento o la complicación de enfermedades y la conciencia de la proximidad de la muerte, pueden llevar a las personas de edad avanzada al borde de la depresión o a la desesperanza. La anterior situación se desarrolla en muchos países debido a la situación actual de la familia y a la prevalencia del hedonismo materialista en la sociedad.

³⁵ Robert Panoff es profesor de Física. Gracias al Beato Josemaría Escrivá, ha encontrado el sentido del dolor y de la tristeza que ahora debe afrontar.

Introduction

Paola Binetti

Member of the Scientific Committee of the Congress. Member of the Governing Body of the Faculty of Medicine, Professor of History of Medicine and Director of the Department for Innovation in Teaching Techniques at the Campus Bio-Medico University (Rome). Member of the National Committee for Bioethics of Italy. Vice Director of the Italian Society for Medical Teaching.

The Workshop was held in Lancisi Hall, one of the two large conference halls in which the plenary sessions of the Congress took place. Lancisi and Baglivi Halls are an integral part of the complex of *Santo Spirito in Sassia*. Built in the 16th century to accommodate pilgrims coming to Rome for the Holy Year, they were later renovated and used as wards of the *Santo Spirito* Hospital. The two wards were joined by a small chapel featuring an image of the *Pietà*: Christ, just taken down from the Cross, lying in His Mother's arms.

In past centuries the patients in the two large wards were moved nearer to the altar as their condition worsened. In this way they were helped to see the supernatural meaning of their pain, and to contemplate the healing image of the Madonna.

Despite the transformation of the two wards into conference halls the chapel has not been touched. It reminds us how much easier it was in past centuries to talk about issues such as serious illness or death, and how these events were permeated with spiritual and religious values without the rifts that are so much part of modern culture. Science and technology have considerably prolonged life spans and reduced the death rate, especially that of infant mortality, but they have not always been able to keep the meaning of life in its true perspective. We could say that we have forgotten the transcendental dimension and meaning of human life. Thus many of the questions that arise in the face of human suffering remain unanswered [...].

We visited the Medical History Museum on the upper floors of the complex together with many of the workshop participants. A considerable collection of antique books and medical instruments document the road that science has

travelled in fighting some of the more widespread diseases of the past. Frescoes on the walls reflect the deep conviction that scientific knowledge had to be integrated into a philosophical and humanistic education, based on firm doctrinal foundations, in order to practice in the medical profession adequately.

The hospital was also a centre of culture, and social development was considered to be one of its main tasks. A similar ideal was preached by the Founder of Opus Dei. He stressed that scientific expertise had to be ethical and that there needed to be a commitment to health promotion through intensive human, spiritual and professional education.

If the complex seemed the best venue for the whole Congress, the possibility of holding our Workshop in one of these halls seemed especially fortuitous. It enabled us to examine the issues in a setting that evoked sentiments, memories and values of the most excellent Christian traditions.

1. PERSONAL EXPERIENCE AND THE MEANING OF PAIN

Even if pain is one of the most common experiences in life, it always surprises and it continually requires us to learn and to adjust. Nobody can consider him or herself an expert on pain, because pain always has a dimension of originality: in the way it manifests itself, in its causes, and in the way we react to it. Sometimes we unexpectedly find ourselves suffering deeply for reasons and in ways that we never expected. The Holy Father, Pope John Paul II, writes: “Human suffering evokes *compassion*; it also evokes *respect*, and in its own way *it intimidates*. For in suffering is contained the greatness of a specific mystery [...] man, in his suffering, remains an intangible mystery”¹.

The main peculiarity of human pain is that it poses an existential query. “Within each form of suffering endured by man, and at the same time at the basis of the whole world of suffering, there inevitably arises *the question: why?* It is a question about the cause, the reason, and equally, about the purpose of suffering, and, in brief, a question about its meaning”². As a matter of fact, when seeking the meaning of pain the human being is questioning the meaning of his or her very existence and is trying to clarify the extent and limitations of, his or her own freedom. “Can I reject pain? Can I try to distance myself from it, remove it, eliminate it? Pain gives a sense of ephemerality to life”³.

¹ JOHN PAUL II, Apost. Letter *Salvifici doloris*, 4.

² *Ibidem*, 9.

³ Cfr. C.S. LEWIS, *A grief observed*, London (as N. W. Clerk) 1961.

This human experience moves us to seek the help of other people, and to offer it in turn. The experience of pain teaches us to pay more attention to other human beings⁴. Pain marks the difference between a mature and well-balanced person, who is able to cope with obstacles and difficult situations, and one who is withdrawn and absorbed in his or her own emotions and sensations.

2. THE MUTUAL INTERACTION OF SORROW AND LOVE

“Don’t forget that Sorrow is the touchstone of Love”⁵.

This deep and incisive statement of Blessed Josemaría Escrivá touches on the very different reactions to pain. There is a relation between the way each person deals with pain and the way he or she loves, because only when one makes love the meaning of sorrow does it become acceptable. Only then can one actually reach the point of exclaiming: “Let us bless pain. Love pain. Sanctify pain [...] Glorify pain”⁶. In Blessed Escrivá’s writings the mystery of pain is a constant touchstone; it becomes an occasion for a face-to-face encounter with the God who became Man in order to teach us to live as men. In choosing to become Man, Jesus Christ wanted to suffer all that was humanly possible to suffer in order to teach us that love can overcome every kind of suffering. In one of the points of *The Way*, Blessed Escrivá writes: “A whole programme for a good course in the ‘subject’ of suffering is given to us by the Apostle: *spe gaudentes* — rejoicing in hope, *In tribulatione patientes* — patient in troubles, *orationi instantes* — persevering in prayer”⁷.

Pain is a meeting point between the joy of hope and the need of prayer. Christians accept pain hoping for a future joy. They are well aware of their own limits, and rely on the help that God will grant them, requesting it through prayer. This is not the conceit of believing that one can cope alone with the difficulties, nor is it the deep pessimistic position of one who thinks that suffering is the last and unavoidable station on the road of life “If you realise that those sufferings — of body or soul — mean purification and merit, bless them”⁸.

Suffering is a crossroads, a passageway, but never a landing place. Thus prayer becomes the important moment during which suffering finds its meaning,

⁴ Cfr. *The Forge*, 987.

⁵ *The Way*, 439.

⁶ *Ibidem*, 208.

⁷ *Ibidem*, 209.

⁸ *Ibidem*, 219.

and through God's grace, becomes joy⁹. The cathartic effect of prayer becomes real, because each time man prays, he experiences God's mercy and shares his troubles and worries, receiving an almost tangible sign of His love: "My God, teach me how to love. My God, teach me how to pray"¹⁰.

The relationship between sorrow and love is a very strong one. Those who love, and who are "forged in the fire of sorrow", find joy¹¹. "Love is also the fullest source of the answer to the question of the meaning of suffering"¹². Blessed Josemaría Escrivá used to say: "I want you to be happy on earth. And you will not be happy if you don't lose that fear of suffering. For, as long as we are 'wayfarers', it is precisely in suffering that our happiness lies"¹³. This is such a blunt statement that it cannot but mark out the way to happiness, man's ultimate objective. Nevertheless, there are moments on this way during which the experience of pain will forge man's life. It is no longer a question of accepting or rejecting pain but of learning to consider suffering as part of our very existence and as part of God's plan for us.

"Suffering is also an invitation to manifest the moral greatness of man, his *spiritual maturity*"¹⁴. Thankfully, with his freedom and rationality, man can cope successfully with painful events. To be able to do this he has to reach a higher level of personal maturity which does not occur passively and cannot be taken for granted. It is necessary to gather one's spiritual resources and to adopt an appropriate attitude. According to Victor Frankl, the ability to suffer is part of self-education; it is an important phase of inward growth, and of self-organisation as well¹⁵.

Nowadays the inability to cope with pain and suffering, physical or spiritual, arises precisely from the lack of a culture of suffering. To begin with, parents are afraid of having their children come face-to-face with sacrifice. Consequently, they are tempted to give them everything and to give it to them immediately. They think there will always be time for suffering later or they harbour the illusion that this time will never come for them¹⁶. It is difficult to understand how one can possibly endure the sudden onset of serious pain without some prior experience. In fact, such people are at high risk of nervous breakdowns and depression.

Blessed Escrivá's experience of suffering in his own family was a very practical way of attaining the maturity that others reach only after many years. His

⁹ Cfr. *Salvifici doloris*, 18.

¹⁰ *The Forge*, 66.

¹¹ *Ibidem*, 816.

¹² *Salvifici doloris*, 13.

¹³ *The Way*, 217.

¹⁴ *Salvifici doloris*, 22.

¹⁵ V. FRANKL, *Homo Patiens*, Brezzo di Bodero 1979, p. 98 (my translation).

¹⁶ A. MACINTYRE, *After Virtue*, Notre Dame 1984, pp. 18-19.

biography is exemplary. He was very seriously ill as a child; he faced the death of three of his sisters; he saw his father suffering the consequences of an economic crisis; they had to move to another town with the obvious change of lifestyle. Then there was his experience in the seminary during which he matured spiritually with many hours spent praying before the Blessed Sacrament; the many internal as well as external trials the Lord sent him which required a spirit of sacrifice; up to the persecution he suffered during the foundation of Opus Dei. He also had diabetes which left him exhausted for many years. In a way, we could say that he was spared nothing. Blessed Josemaría was always able to understand other people's pain and suffering because of his personal experience, and not simply to theory. He coped with suffering with faith and courage, and with a lot of human and supernatural patience.

3. THE SICK ARE A TREASURE

“The witnesses of the Cross and Resurrection of Christ have handed on to the Church and to mankind a specific Gospel of suffering. The Redeemer himself wrote this Gospel, above all by his own suffering accepted in love, so that man ‘should not perish but have eternal life’ This suffering, together with the living word of his teaching, became a rich source for all those who shared in Jesus’ sufferings among the first generation of his disciples and confessors and among those who have come after them down the centuries”¹⁷.

The Holy Father, Pope John Paul II, believes that those who suffer are privileged protagonists of the Gospel of Sorrow, which Jesus Himself began to write with His own pain. Each one who suffers brings this Gospel to life with his or her own personal pain. It is a living Gospel, which we will never finish writing, and which truly enables us to recognise God Himself in each of those suffering. In His prophecy of the Last Judgement Our Lord said: “Then the king will say to those on his right, ‘Come, you who are blessed by my Father. Inherit the kingdom prepared for you from the foundation of the world. I was [...] sick and you cared for me [...] ‘Lord, when did we see you sick or in prison, and visit you?’ And the king will say to them in reply, ‘Amen, I say to you, whatever you did for one of these least brothers of mine, you did for me’”¹⁸.

¹⁷ *Salvifici doloris*, 25.

¹⁸ Mt 25:34-41.

Well aware of the identification between Christ and the sick, Blessed Josemaría always tried to pass on to those close to him, a special love for the sick. He constantly repeated that he loved both God and other people with the same heart. He knew how to love others through God and they in turn drew him closer to God.

The sick had a special place in the heart of Blessed Josemaría, because in each of them he saw the image of the suffering Christ. For this reason each of them attracted him mysteriously and forcefully in the co-redemption. In his prayer he imagined himself as one of the Apostles, wishing to make amends for his flight from the Cross. To make amends for the desertions that had increased Jesus' sufferings so much, he desired that the sick be loved in the way that an especially tender mother loves her child, and that they never be left alone. "As always, when a son of mine is sick, I say to those around him that they should care for him in such a way that he does not recall that his mother is far away, and that in these moments we have to be as a mother for this son of mine and provide the care that his mother would have given him.' And in another moment, 'Even though we may be poor, we should never spare anything for our sick brothers. If necessary we will steal a piece of heaven for them and the Lord will forgive us'"¹⁹.

"Children. The Sick. — As you write these words, don't you feel tempted to use capitals? The reason is that in children and in the sick a soul in love sees Him"²⁰. The sick are a treasure, he used to say, because living the smiling asceticism, which was so dear to Blessed Josemaría, the sick person can turn his illness into prayer. He becomes a treasure for others as well, because in taking care of him they practice charity and they become richer inasmuch as the care they are offering is the best they can give. Sickness is a treasure for the Church because each sick person participates in Our Lord's Passion on the Cross²¹. The sick, the seriously ill person, when he is getting nearer to his personal meeting with God, goes to Him in a special way and this meeting has a dramatically cleansing and, at the same time, peaceful effect.

"This man is dying. There is nothing more to be done...' It happened years ago in a hospital in Madrid. After his confession, when the priest gave him his crucifix to kiss, that gypsy started to shout, and no one could stop him: 'I can 't kiss Our Lord with this filthy mouth of mine!' 'But listen, very soon you are going

¹⁹ Cfr. G. HERRANZ, *Sin miedo a la vida y sin miedo a la muerte. Palabras de Monseñor Josemaría Escrivá de Balaguer y Albás a médicos y enfermos*, in AA.VV., *En Memoria de Mons. Josemaría Escrivá de Balaguer*, Pamplona 1976, p. 164 (my translation).

²⁰ *The Way*, 419.

²¹ P. URBANO, *El hombre de Villa Tevere*, Barcelona 1994, p. 235 (my translation).

to embrace him and give him a big kiss, in heaven!’ [...] Have you ever seen a more startlingly beautiful way of expressing contrition?”²².

This episode in the Founder’s life aptly summarises his attitude towards death and pain. The cleansing value of the gypsy’s suffering acquires a limitless dimension and, together with the grace of the sacrament of Penance, death loses its aura of fear. It instead becomes the opportunity that every man of faith awaits: that of being able to contemplate God face to face, not as a Judge, but as a loving Father who is waiting for us to embrace us.

4. PROFESSIONALS WHO HAVE DAILY CONTACT WITH PAIN AND SUFFERING

It is not easy to face people in pain day after day and maintain a keen interest in their problems and sorrows at the same time. There is a risk of dealing with pain in an anonymous way, trying to falsely lighten the atmosphere in which these professionals constantly live.

It is not unusual to find very competent nurses who are no longer deeply moved by pain. Rather than seeing the patient as a human being in the totality of his needs, they centre their concern on what is necessary to answer clinical nursing needs. Physicians, as well, are often in danger of considering patients solely from a pragmatic point of view, limiting their attention to diagnosis and choice of therapy.

Apart from contact with the sick person during the activities of diagnosis and treatment planning, physicians are often otherwise invisible, absorbed as they are by a myriad of activities involving paperwork, courses, consulting with colleagues, and conferences.

The words of the Founder of Opus Dei to an orthopaedic surgeon are notable. The doctor asked him how it was possible to avoid routine in his profession: “Live in the presence of God, as surely you already do. Yesterday I visited a sick person whom I love with all of my fatherly heart, and I understand the great priestly work that you physicians do. But do not pride yourself on this, because everyone has a priestly soul! You need to put this priesthood into practice! When you wash your hands, when you wear your white coat, when you put on your gloves, think about God and about this royal priesthood, to which St Peter refers. Only then you will avoid doing your work like a routine. You will do good to the body as well as to the soul”²³.

²² *The Way of the Cross*, 3:4.

²³ Cfr. G. HERRANZ, *Sin miedo a la vida...*, cit., p. 158-159 (my translation).

The work of doctors and nurses is an uninterrupted and tangible realisation of what Our Lord did in His life. Each of His miracles shows it: the blind could see, the dumb could speak, the deaf could hear, the crippled could walk. He cured epileptics and lepers, and he even raised the dead. A doctor cannot read the Gospel and not see the deep compassion that Jesus showed when He drew near the sick, taking the initiative Himself to meet them, and never ignoring their pleas. He did however set one condition: to have faith, a human and supernatural faith in Him.

When a father in the Gospel asked why the Apostles had not been able to cure his son, Jesus answered that it was due to their lack of faith²⁴. Doctors nowadays often forget the fundamental need to establish a real relationship of trust with their patients. Patients seem to be encouraged to put their faith in medication rather than in the person who administers it. Inappropriate bureaucratisation in medical practice can effectively destroy the practitioner-patient relationship and reduce it to a mere exchange of information and prescriptions, where statistics take the place of interpersonal communication.

Blessed Escrivá reminded doctors of the unique dimension of their personal relationship with each patient, and encouraged them to avoid falling into routine in their work. He asked physicians to have their hearts in tune in with that of God. This was not sentimentalism, but a strong conviction that one cannot enter the medical profession as if it were just like any other profession, not even for the love of science alone.

When asked by nurses how they could improve their work, he answered: “We need many Christian nurses. Your work is a priesthood, much more than the doctor’s work. I say much more because you have the gentleness, the immediacy of always being near the patient [...] I believe that to be a nurse one needs a true Christian vocation. To perfect this vocation you need to be scientifically well prepared and have great gentleness”²⁵.

On another occasion he explained this idea further: “May God bless you! Think that you are taking care of the Holy Family of Nazareth and that the sick person is Jesus [...] Or think it’s His Mother. Treat them with love, with care, with gentleness. Make sure they are not wanting in anything, especially spiritual help [...]. I pray for you because I think of the good or harm that you can do. A person who is spiritually well prepared can be told about the state of his health frankly. But if this is not the case, then you need to take advantage of every opportunity to help them to go to confession and receive Holy Communion, and then

²⁴ Cfr. Mt 17:14-20.

²⁵ Cfr. G. HERRANZ, *Sin miedo a la vida...*, p. 159 (my translation) .

to receive them again. And the moment will come in which this person, who is sick, wants to be told that he is going to heaven. I myself know of some beautiful examples”²⁶.

More than once Blessed Josemaría emphasised the priestly dimension of this work: “I become moved when they tell me something many of you already know. Doctors have to do what good confessors do, but in the material sphere. Doctors must not only worry about the physical side but about the soul as well”²⁷.

5. PROFESSIONAL PRESTIGE: A WAY OF GLORIFYING GOD

Blessed Escrivá knew how to apply the universal call to holiness to the medical profession. To seek holiness in our work we must also seek to carry out that work perfectly, with professional competence. “There is no excuse for those who could be scholars and are not”²⁸. “Sanctity is made up of heroic acts. Therefore, in our work we are asked for the heroism of finishing properly the tasks committed to us, day after day, even though they are the same tasks. If we don’t, then we do not want to be saints”²⁹.

The Founder of Opus Dei also often referred to the need for the physician to have a priestly soul. “You say that you are now beginning to understand what a priestly soul means. Don’t be annoyed with me if I tell you that the facts show that you only realise it in theory. Every day the same thing happens to you: at night time, during the examination, it is all desire and resolutions; during the morning and afternoon at work, it is all objections and excuses. Are you in this way living a holy priesthood, to offer spiritual sacrifices, acceptable to God through Jesus Christ?”³⁰

He also understood the connection between holiness and the interests of the human intellect: “If you are to serve God with your mind, to study is a grave obligation for you”³¹, and “Add a supernatural motive to your ordinary work and you will have sanctified it”³².

²⁶ Cfr. *ibidem*, p. 161.

²⁷ Cfr. *ibidem*, p. 159.

²⁸ *The Way*, 332.

²⁹ *Furrow*, 529.

³⁰ *Ibidem*, 499.

³¹ *The Way*, 336.

³² *Ibidem*, 359.

And again talking to doctors, Blessed Josemaría said: “Imitate Him; in this way you will become more refined, more Christian each day; not only more knowledgeable, not only more of an expert, but more like one of Christ’s disciples”³³.

6. THE SPEAKERS

The session was opened by Professor Ferdinando Dianzani, who spoke about the work and effort involved in establishing the *Campus Bio-Medico* University in Rome. This was to be followed by the contribution of Professor Enrique Malbrán³⁴, who participated in the establishment and development of the Faculty of Medicine of Austral University in Buenos Aires. However he was unable to be present due to the difficult economic situation in Argentina at the time of the Congress. Both have sought to make their universities flourish, by creating a learning environment inspired by the life and teachings of the founder of Opus Dei. At the heart of both academic institutions lies the conviction that ethical values play an important role in guaranteeing the human dignity of sick people, because as Blessed Josemaría liked to say, the sick are especially beloved children of God.

The doctor-patient relationship is something precious. The doctor should seek to establish a personal rapport with his or her patients, to become a friend and to offer spiritual support. He or she should also help them to turn to God with confidence and to pray, thereby keeping human and supernatural hope alive.

Pain is one of the major issues that has to be addressed with great scientific rigour in the education of medical students. Doctors must learn to take all possible steps to relieve pain, and they need to be experts in pain therapy so as to save their patients unnecessary suffering. To handle this responsibility, the practitioner must study, do research, and keep him or herself up-to-date; he or she must feel the patient’s suffering as his or her own, and be able to find its true meaning.

The presentations which followed were given by doctors from Congo and Argentina respectively, who live and work facing complex social realities. Both have sought the inspiration and fortitude needed to work in difficult situ-

³³ Cfr. G. HERRANZ, *Sin miedo a la vida...*, p. 160 (my translation).

³⁴ Enrique S. Malbrán is a renowned ophthalmologist and an active member of many societies such as the *Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires*, the *American Academy of Ophthalmology* and the *American College of Surgeons*, and is an honorary member of various European societies. He is currently Vice President of the *Academia Ophthalmologica Internationalis* and President of the *Fundación Oftalmológica Argentina Jorge Malbrán*, as well as Director of the *Clínica Oftalmológica Malbrán*.

ations from the teachings of Blessed Josemaría. Both Dr Tshilolo and Dr Albino are dedicated to reducing the high infant mortality rates in their countries, where economic resources are quite limited. Their personal and professional lives show how, with the help of faith, courage and a lot of optimism, it is possible to draw close to sick people and their illnesses, showing human as well as divine compassion.

Florence Taboulet and Maria Riestra offered insights on some of the more pressing issues relating to social justice and healthcare in contemporary society. In 1978 the WHO announced the goal of Health care for all by 2000, and the slogan is still very relevant. Despite the technological advances of Western countries, many developing countries are still working to establish basic health care services. At the same time, technology has proved an insufficient response to the oppressive loneliness that often accompanies sickness. Blessed Josemaría Escrivá used to say that we have to strive to share resources with less fortunate people for whom poverty is a part of everyday life and make sure that those in pain get the best possible care along with more personalised attention.

As the Founder of Opus Dei spoke directly to members of the nursing profession at times, the presence of Rosa Vallés and Conchita Barros at the workshop was especially welcome. Blessed Josemaría often helped doctors and nurses to compare their work to that of a priest. He spoke of their work as a sacred mission, because they are so near to suffering people, images of Christ on the Cross. Their affection and care remind us of the compassionate love Jesus had for the sick during His earthly life. For these reasons, Blessed Josemaría Escrivá spoke very clearly of the need to pursue the medical or nursing vocation with a truly professional attitude: with scientific expertise, the loving care of a mother, and human and supernatural hope.

After doctors and nurses came patients. It was their turn to speak about God's love, which Blessed Josemaría Escrivá was able to bring to the sick. It is difficult to truly understand an illness if one has not, at least once, experienced its hardship and those moments of temptation to anger or rejection. Blessed Josemaría Escrivá was able to speak so clearly and lovingly of pain and suffering because he had experienced them in his own life. He coped with them due to his faith, because he believed in God's love. He trusted God with the confidence that a small child has in his Father. He conveyed this attitude clearly in his preaching, and his actions spoke as eloquently as his words. Anyone turning to Blessed Josemaría to confide their pain and sorrow will learn to entrust their sufferings to God.

The experiences shared by Father Guillermo Juez and Dr. Robert Panoff³⁵ present the moments of solitude and of finding peace that so many sick people have experienced. Their stories are very touching, and behind their words, there is an awareness of God's love and understanding, even though at times it is difficult to make this discovery. Through their words we see God's close friendship and how one is able to spread His love to all people with whom one comes in contact [...] even on the Internet.

Professor Garcez Leme rounded off the workshop with an interesting reflection: ageing brings with it a great potential for physical, psychological and social problems. The onset or complications of a variety of illnesses, and the awareness of the proximity of death can bring elderly people to the verge of depression and hopelessness. This is compounded, in many countries, by the changing profile of the family, and by the prevalence of materialism and hedonism in society and in the mass media.

³⁵ Robert Panoff is a Professor of Physics. Thanks to Blessed Josemaría Escrivá he has found the meaning of the pain and sorrow he has had to endure.