

Presencia de la Iglesia

*La vía de la inculturación:  
Evangelio de la misericordia y cultura*

**Pbro. Angelo Brusco**

*La evangelización del mundo de la salud exige no sólo el conocimiento de la cultura del mundo de la salud, sino también la capacidad de expresar el mensaje evangélico a través de las categorías típicas de la visión del mundo de las personas que viven y trabajan en él, para presentarles la buena noticia del amor misericordioso de Dios.*

**La inculturación en el mundo de la salud**

Cuando se habla de inculturación, se hace referencia a un concepto muy amplio que evoca, en primer lugar, una finalidad para alcanzar y un camino a seguir. Podemos definir la inculturación de la pastoral de la salud como un proceso de evangelización, a través del cual, el evangelio de la vida y de la misericordia está insertado en el corazón de una cultura de manera que:

- se viva cada vez más a partir de las características de esa cultura;
- se exprese en los términos y según el genio peculiar de la cultura que lo recibe;
- se convierta en fuerza de inspiración y de orientación para buscar soluciones constructivas a los grandes interrogantes del vivir, del sufrir y del morir;
- contribuya a transformar, recrear, unificar la cultura que lo acoge.

**Etapas del proceso de inculturación**

El proceso de la inculturación de la pastoral de la salud, es un proceso formativo que supone algunas etapas y, de parte de quien es su promotor, algunas actitudes personales indispensables. Son tres las etapas del proceso: la acogida, el discernimiento y la acción.

**La acogida**

En la visión cristiana, Dios es quien acoge incondicionalmente al hombre, infundiéndole confianza y capacidad de auto-aceptación. El agente de pastoral, que se propone *inculturar* el mensaje evangélico del amor misericordioso para con quien sufre y lucha por su propia salud, está llamado a colocarse ante los demás con corazón abierto, consciente de que la cultura que caracteriza los ambientes en donde ejerce su ministerio debe ser acogida como el lugar en donde se debe realizar la salvación.

La acogida se expresa a través de una serie de actitudes, de las cuales las principales son la empatía, la consideración positiva y la autenticidad.

La **comprensión empática** consiste en comprender el mundo del otro, lo que él vive, en términos de pensamientos, sentimientos, valores. Se trata de una actitud receptiva, materna. Pero una actitud que exige lucidez y fuerza interior. En efecto, para ser

empáticos, se necesita situarse en el punto de vista del otro, dejando entre paréntesis el propio punto de vista. No hay duda de que el obstáculo más fuerte a la inculturación está constituido por la falta de empatía. A esa falta hace alusión el término "etnocentrismo", usado por los antropólogos culturales para indicar la tendencia a colocar la propia cultura como el punto de observación desde donde juzgar a todas las demás.

«Poner entre paréntesis» su propio punto de vista, como la llaman los fenomenólogos, no significa renegar de sus propias ideas o convicciones, sino solamente prescindir temporáneamente de ellas para poder comprender lo que otros viven.

Ser empáticos, en relación con la cultura del mundo del sufrimiento y de la salud, significa acoger su complejidad, los valores y las contradicciones, animados por el deseo de *comprender*. Esto conlleva la superación de actitudes moralísticas, de condenas simplistas de la tecnología médica y de los comportamientos de los profesionales de la salud, de las tradiciones y costumbres de los pueblos en vía de desarrollo.

Practicando correctamente la **consideración positiva**, la acogida alcanza la profundidad del ser de las personas y de su cultura. La consideración positiva asume varios nombres que especifican sus diferentes aspectos: aceptación incondicional, respeto y estima, confianza, calor humano.

Respetar, estimar y dar confianza supone el reconocimiento de la riqueza cultural, de la que son depositarios los grupos humanos de nuestro tiempo. ¿Cómo no quedar maravillados ante los valores presentes en las tradiciones de los pueblos indígenas, tradiciones que ayudan a afrontar la enfermedad y a mostrarse solidarios con quien vive la difícil situación del sufrimiento?

La consideración positiva encierra un conjunto de modos de ser que llevan a evitar la condena, el rechazo, los prejuicios, la ridiculización, el dogmatismo.

La **autenticidad** asume importancia fundamental en el proceso de la inculturación. Es la capacidad de ser uno mismo en el ámbito de esa relación, por medio de la cual, se entra en contacto con personas portadoras de otras culturas. El encuentro y el choque con otra cultura suscita inevitables reacciones, positivas y negativas, a nivel intelectual y emotivo. Esto se debe ante todo a factores humanos. Tomar conciencia de esas reacciones es indispensable para una buena comunicación; es igualmente importante adquirir la capacidad de comunicarlas de manera adecuada. Y esto sucede cuando se tiene en cuenta la sensibilidad de las personas, eligiendo el momento oportuno, tratando de transmitir no sólo las impresiones negativas, sino también las positivas.

### **El discernimiento**

A la fase de la acogida sigue la del discernimiento. Si se quedara uno en la etapa de la acogida, no se avanzaría mucho en el proceso de inculturación. Hay que pasar a esa fase en la que el mensaje evangélico anunciado, implícita o explícitamente en el mundo de la salud y del sufrimiento, entra en contacto dinámico con la cultura a la que va dirigido. Es este el momento del discernimiento.

En esta etapa, además de las anteriores actitudes, se necesita de la confrontación. La confrontación se presenta, en primer lugar, entre el evangelio y la cultura, y lleva a captar los aspectos de dicha cultura que coinciden con el mensaje evangélico y los que contrastan, en pos de un cambio.

Un ejemplo maravilloso de confrontación nos lo ofrece Jesús, quien en su modo de obrar para con los enfermos, sobre todo los marginados y excluidos, como los leprosos, introduce una modalidad nueva de situarse ante los que sufren. La cultura de su tiempo consideraba a los enfermos, sobre todo a los leprosos, como seres impuros que había que alejar para no quedar contaminados. Jesús asume la actitud opuesta: va hacia los enfermos y deja que se le acerquen. Luego los integra en la comunidad. Así, él introduce, en la cultura vigente, elementos nuevos, que contrastan con modos de ser y de obrar consagrados por la tradición. Su ministerio terapéutico se convierte en proclamación de la buena noticia que Dios es Padre de todos los hombres, independientemente de su condición y situación.

La apertura a la confrontación puede ayudar:

- A descubrir a Dios, ya presente en el tejido de las culturas con las cuales se tiene contacto. En los contextos asistenciales en que se vive y obra, ya hay una *buena noticia*. ¿Cómo, por ejemplo, no descubrir las «huellas del paso de Dios» en tantos valores presentes en numerosas culturas todavía no alcanzadas por el mensaje evangélico o separadas de él? *Inculturar* significa tener presente, en el acercamiento pastoral, la visión del mundo de estas culturas y completar esa visión del mundo: el primado de la vida y de la familia, la hospitalidad, el compartir, el sentido de la comunión, son valores propios de nuestra cultura que, a pesar de ciertas taras, presenta importantes aspectos positivos en lo referente a los cuidados y asistencia a los enfermos.
- A acoger el mensaje transmitido por las medicinas tradicionales. Un atento estudio nos hace ver cómo se caracterizan por un acercamiento global e integral; la persona del enfermo se considera en todas sus dimensiones.
- A poner en discusión el lenguaje del sufrimiento, a veces elaborado en forma incomprensible o intelectual pero pobre del calor de la fe y de la afectividad.
- A valorar las manifestaciones de la religiosidad popular cuando no contrastan con la verdad.

### **La acción**

La acogida y el discernimiento deben desembocar en la fase operativa, es decir, en modos de ser y en iniciativas en las que se revele el cambio obrado o, por lo menos, el deseo de cambiar.

Se trata de la fase más importante, sin la cual, las anteriores quedan estériles. En efecto, muchos proyectos de inculturación no logran resultados satisfactorios precisamente porque falta el paso a lo operativo.

Entre las propuestas posibles, algunas merecen una atención particular:

- Insertar más el ministerio de la comunidad eclesial en la realidad asistencial de los países en donde se trabaja, promoviendo una eficaz colaboración interdisciplinaria y un efectivo diálogo interreligioso sobre los problemas relativos al sufrimiento y a la ética.
- Fortalecer la preparación cultural, espiritual y pastoral de los agentes de pastoral.
- Invertir más en el campo de la medicina preventiva y comunitaria, de la asistencia básica y de la formación en salud.
- No limitarse a las *relaciones breves*, sino comprometerse también en las *largas*. Según Paul Ricoeur, las relaciones cortas son las que miran a responder a necesidades inmediatas, a vendar las heridas. Relaciones largas son, en cambio, las que se proponen quitar las causas que están a la base del malestar de la persona. Ambas relaciones son necesarias.
- Evitar hablar a una cultura asistencial que ya no existe, adaptando, si se quiere evitar la insignificancia, el propio lenguaje a las exigencias culturales de los grupos a los que se dirige.
- Respetar la religiosidad popular, purificándola.
- Enriquecer las celebraciones para con los enfermos con el calor y el color de las tradiciones locales.
- Darle importancia a las posibilidades de profecía del hombre común, en el sufrimiento, en la familia y en la oración, valorando las experiencias de perdón y de misericordia que enriquecen la vida de la gente.