

REVISTA

REVISTA

REVISTA

TEOLOGICA

TEOLOGICA

v. 42

REVISTA

REVISTA

#155

AUG

1 1997

TEOLOGICA

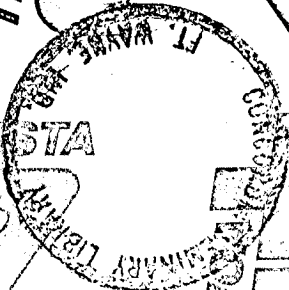
TEOLOGICA

TEOLOGICA

REVISTA

REVISTA

REVISTA



TEOLOGICA

TEOLOGICA

REVISTA

REVISTA

REVISTA

TEOLOGICA

TEOLOGICA

TEOLOGICA



Revista Teológica

Publicación Cuatrimestral del
SEMINARIO CONCORDIA
Escuela Superior de Teología de la
IGLESIA EVANGÉLICA LUTERANA ARGENTINA

SEMINARIO CONCORDIA
Casilla de Correo N° 5 - (1655) JOSÉ LEÓN SUÁREZ
Prov. de Buenos Aires - Argentina

Año 42 - N° 155

Enero - abril de 1997

Revista
Teológica

Publicación Cuatrimestral
del SEMINARIO
CONCORDIA

Escuela Superior
de Teología
de la IGLESIA
EVANGÉLICA
LUTERANA ARGENTINA

Editor Responsable
CLAUDIO FLOR

Redacción

Cuerpo Docente
del Seminario Concordia

ANTONIO SCHIMPF
EDGAR KROEGER
JORGE E. GROH

Colaboran en este número:

Erico Sexauer
Manfred Zeuch
Salvador Dellutri

Año 42 N° 155

Índice

Editorial	
<i>C. Flor</i>	5
La predicación en la posmodernidad	
<i>S. Dellutri</i>	7
Las señales del Reino	
La eclesiología y sacramentología	
de Wolfhart Pannenberg	
<i>M. Zeuch</i>	19
La asistencia espiritual	
a enfermos y moribundos	
<i>W. Metzger</i>	38
En tus manos encomiendo	
mi espíritu	
<i>H. Hellenschmidt</i>	47

La asistencia espiritual a enfermos y moribundos

D. Wolfgang Metzger

I. En la iglesia antigua

La iglesia del Nuevo Testamento, con su auto-entendimiento como cuerpo de Jesucristo, tenía desde sus mismos comienzos la conciencia clara de que precisamente sus miembros débiles, los enfermos y moribundos, eran merecedores de un cuidado y una asistencia especiales. Su Señor, el Juez Supremo, le había dicho en forma expresa (Mt. 25:36-43) que su veredicto en el juicio final se basaría también en la constatación acerca de si habían ido a ver a "mis hermanos más humildes" en su enfermedad, servicio que él consideraba como prestado a él mismo. Atento a ello, la iglesia de los primeros tiempos prodigaba a sus miembros enfermos un cuidado que incluía tanto la asistencia en lo físico como la asistencia espiritual. Si bien este cuidado por el bienestar físico de los enfermos abarcaba todos los aspectos de las necesidades vitales, sin excluir en modo alguno ni al médico ni a la medicina, cierto es también que los enfermos de la iglesia no se limitaron a este tipo de ayuda material o asistencial. Basándose en la orden de su Señor (Lc. 9:2) ella se aferró con entera confianza a la promesa específica que había recibido con relación a los enfermos. No solamente los incluía en sus intercesiones en la asamblea de los fieles, sino que, en virtud de la autorización recibida, les

hacia llegar también directamente a su lecho de enfermos el aliento de la palabra del Señor, poderosa para perdonar y sanar.

La instrucción que da el apóstol Santiago (5:14-16) apunta a una práctica de asistencia espiritual que era ejercida no como mero esfuerzo personal, sino como algo que incumbía a la comunidad toda; y según lo demuestran investigaciones recientes, esa práctica era de aplicación bastante generalizada en la iglesia antigua. Dicha asistencia estaba en manos de "ancianos", es decir, de personas que por su reconocida experiencia y madurez espiritual y el testimonio de estar fundadas firmemente en

La iglesia de los primeros tiempos prodigaba a sus miembros enfermos un cuidado que incluía tanto la asistencia en lo físico como la asistencia espiritual.

la palabra de Dios, habían sido designadas por la congregación para desempeñar esta tarea. La disposición de estos ancianos de ser representantes de la co-

munidad junto al lecho del enfermo, y de acudir allí tan pronto se les había notificado del caso, se correspondía con el deseo de los enfermos mismos de recibir la visita de dichos ancianos para disfrutar por medio de ellos de la asistencia espiritual de los hermanos en la fe.

El servicio que el enfermo recibe al ser visitado por los "ancianos" se realiza, según las palabras de la carta apostólica, "en el nombre del Señor". No es una observación diríamos rutinaria, si no el recuerdo indispensable de que el encuentro entre anciano y enfermo ocurre en el ambiente en que el hombre se sabe tocado por a revelación de Dios en Cristo Jesús, en que como pecador se somete al juicio del Señor, y en que confía en las promesas del Dios misericordioso. Pero al mismo tiempo es el ambiente en que frente al mal humano de la enfermedad se da testimonio del Auxiliador que es más grande que todos los males humanos, y se ruega que venga en ayuda del enfermo, sea mediante el don de la curación corporal, o sea mediante el don de fortalecimiento espiritual. El enfermo responde con su Amén a la oración de los ancianos que interceden por él ante Dios. La oración intercesora va acompañada de dos señales exteriores: la imposición de las manos (que en la carta no se menciona expresamente) y la un-

ción con aceite. Mediante esa imposición de las manos -posiblemente una práctica cristiana común desde los tiempos más remotos- se deposita sobre el enfermo la bendición del Dios trino, en forma de deseo, de una manera personalísima. Si

con la unción con aceite se pensaba más en los poderes curativos de la creación -el aceite era una de las medicinas más importantes del mundo antiguo- o si se la consideraba una confirmación de que el así ungido pertenecía a la iglesia de Cristo, el Ungido de Dios, es una pregunta difícil de contestar. De todos modos, tanto la unción como la imposición de las manos era concedida al enfermo y recibida por él como señal de garantía de

que nada era capaz de separarlo del Señor en cuyo nombre se estaba actuando con él.

Lo que se espera de esta actuación de los ancianos junto al lecho del enfermo es que el Señor escuche "la oración con fe" y en consecuencia "levante" a la persona por la cual se ora. El Señor, que cargó con la maldad de todos nosotros y soportó nuestros propios dolores (Is.53) accede a esta oración también en el caso de este enfermo en particular: con toda confianza, éste puede arrojar la carga de su enfermedad sobre el Señor, quien se la quitará. La ayuda primaria que con ello

A un enfermo que puede decir con el apóstol Pablo: "Para mí la vida es Cristo y la muerte es ganancia", (Fil. 1:21) no le hace falta que le oculten la verdad acerca de su estado. Lo decisivo para él es que mantenga la comunión con Cristo, o la renueve.

recibe el enfermo consiste en el Sí con que se entrega, con todo cuanto lo aflige y aqueja, a la misericordiosa voluntad de este Señor. Llega a gozar de la paz que otorga Cristo, el Reconciliador, y recibe de la mano del Señor la mejoría o curación de su dolencia, o, lo que según la disposición divina significa lo mismo, el don de la paciencia que provee las fuerzas para soportar el mal. Tanto lo uno como lo otro conduce a la "curación", aun cuando la enfermedad tenga por desenlace la muerte. A un enfermo que puede decir con el apóstol Pablo: "Para mí la vida es Cristo y la muerte es ganancia" (Fil.1:21) no hace falta que le oculten la verdad acerca de su estado. Lo decisivo para él es que mantenga la comunión con Cristo -o que la renueve.

En estas circunstancias se apela al bautismo del enfermo. Por su bautismo, éste fue sepultado con Cristo, y con él murió (Ro.6:4), y es así que delegó en Cristo la disponibilidad en cuanto a su propia persona. Además, por su bautismo fue "plantado juntamente con Cristo en la semejanza de su resurrección" (Versión R.V.) en la cual puede depositar su fe y su esperanza, aun en medio del sufrimiento o cuando se avecina la muerte. Si esta certeza de la fe se viere acosada aún por cargos de conciencia relacionados con pecados todavía no perdonados, la carta de Santiago nos dice que la iglesia, representada por los ancianos, ofrece al enfermo también el servicio de una franca conversación pastoral. Tiene a su lado a un hermano a quien puede confesar los pecados que le oprimen, y concertar la reconciliación con su adversario o al menos iniciarla

mientras todavía esté a tiempo (Mt.5:25). Asimismo debe comunicar o hacer comunicar a quienes le hayan ofendido, su propia disposición a perdonar, recordando que sólo aquel que está dispuesta a perdonar a otros, puede consolarse con que Dios a su vez le perdonará a él (Mt.6:14 y ss).

Ni las indicaciones que da la carta de Santiago ni otros pasajes del Nuevo Testamento ofrecen datos precisos acerca de si la cristiandad primitiva administraba a los enfermos también la santa cena. Sin embargo, el hecho de que ya los primeros cristianos solían "partir el pan en las casa" (Hch.2:46), y de que esta usanza de la comunión doméstica, además de la celebración pública, se haya conservado aun por largo tiempo, permiten pensar que también a los enfermos se los hacía partícipes del "partir el pan". Fue éste el punto de partida de una evolución que terminó por convertir a la santa comunión en uno de los dos "viáticos", o sea, sacramentos que se administran a los enfermos que están en peligro de muerte.

Sería inconcebible que la comunidad cristiana de los primeros tiempos haya omitido exaltar también junto al lecho de los enfermos y ante las tumbas abiertas la esperanza que la animaba gracias a la resurrección de Jesucristo; las duras pruebas que para ellos deben haber significado los primeros casos de fallecimiento de sus hermanos y hermanas fueron compensadas por la tensa expectativa del retorno del Señor, fundada en las enseñanzas apostólicas (p. ej. 1Ts.4:13-18).

II. En el desarrollo histórico ulterior

El desarrollo histórico ulterior de la asistencia a los enfermos y moribundos desde los arriba mencionados puntos de partida neotestamentarios hasta la Reforma, pasando por la "Agenda mortuorum" de la iglesia antigua, nos muestra por una parte un interés invariable de la iglesia por sus miembros débiles y en peligro de muerte, y por otra parte, la variabilidad en la forma cómo se manifestaba este interés en la práctica. El comportamiento de la iglesia para con los enfermos y moribundos se ve influido inevitable y decisivamente por la manera cómo evoluciona un sistema de "gracia sacramental" administrado por un sacerdote privilegiado en virtud de su carácter de mediador de la gracia. También junto al lecho del enfermo y del moribundo, la confesión de pecados va adquiriendo su matiz particular a raíz del tono sacramental-jurídico que le va dando a la confesión. La comunión de enfermos es infiltrada por la teoría del sacrificio de la misa. A la imposición de las manos y la unción con óleo se los transforma en un sacramento, el de la extremaunción; y en las comunidades monacales, la asistencia brindada a los moribundos se realiza dentro de un marco de impresionante solemnidad, marco que con el correr de los tiempos es sobrepasado más y más. La evolución llega a su término con el Ritual Romanum de 1614 en el cual se nota la influencia de conceptos mágicos

y el avance creciente de la idea del mérito.

La Reforma rechazó esta lamentable desviación e intentó retrotraer la asistencia a enfermos y moribundos a un modo de actuar que creyó más de acuerdo con la enseñanza neotestamentaria. El resultado que logró fue sólo parcial. En comparación con la multiplicidad de formas y el significado que este servicio tenía en la cristiandad primitiva, su práctica en las iglesias evangélicas revela un

Lo que persistió, sin que hasta el día de hoy se haya logrado superarlo del todo, fue una serie de ideas supersticiosas conectadas con este acto -la comunión a enfermos y moribundos- como que la comunión postrera en el lecho de enfermo fuese la garantía indispensable y segura para alcanzar la bienaventuranza eterna.

notable empobrecimiento. Como Martín Lutero no tuvo ya la oportunidad de reordenar a fondo todo este sector, faltó una estructuración convincente, sustentada por la autoridad del Reformador,

que podría haber ganado aceptación general. Ante todo a partir de la época del Esclarecimiento surgió una individualización -fundada en consideraciones pastorales, como se decía. Dudoso consuelo. Verdad es que aquí y allá, en alguna que otra iglesia, se conservó por cierto tiempo la oración común de familiares y vecinos en favor de los moribundos, pero no tardó mucho en caer en desuso casi total, salvo raras excepciones. La extremaunción como acto sacramental se rechazó, y con justa razón. Pero como no se procedió a retomar en forma legítima lo recomendado en la carta de Santiago, se perdió lo que podría haber sido una unción e imposición de las manos de carácter genuinamente neotestamentario. Algo similar ocurrió con la confesión: se rechazaron los aditamentos de la institución confesional del medioevo; pero a pesar de que el propio Lutero apreciaba en alto grado y recomendaba con energía la confesión individual, las generaciones que le siguieron la fueron abandonando más y más, no sólo en general sino también en su uso especial cara a cara con el enfermo.

Lo único que se siguió practicando fue la comunión a enfermos y moribundos. La forma tradicional no sufrió modificaciones, pero lo que también persistió, sin que hasta el día de hoy se haya logrado superarlo del todo, fue una serie de ideas supersticiosas conectadas con este acto, como que la comunión postrera en el lecho de enfermo fuese la garantía indispensable y segura para alcanzar la bienaventuranza eterna. Lutero mismo se manifestó (hasta el año 1539) contrario a la comunión privada, por ra-

zones de principio. Su deseo era que la gente aprovechara las ocasiones que la congregación como tal ofrecía para comulgar (tres o cuatro veces al año), pero que ante la inminencia de la muerte se confortara con el consuelo que brinda la palabra de Dios. Sin embargo, aconsejó no innovar hasta que se conociera el resultado de la deliberación sobre el tema, que él tenía planeada pero que al fin y al cabo no se pudo concretar. Es evidente que lo que condicionó la actitud de Lutero fue en buena parte su anterior lucha contra la misa secreta: ¿no ocurre también con la comunión de enfermos una privatización ilícita de la santa cena que Cristo destinó a la *comunidad* de los fieles? La "comunión" de una sola persona parecía contradecir el concepto de "communio". Al menos, desde esta óptica se puede comprender la posición de Melancton, el cual permitía la comunión de enfermos siempre que estuviera presente el grupo familiar. También para Calvino y para la iglesia reformada en su totalidad, la presencia de varias personas es condición indispensable para la comunión doméstica.

III. En la práctica de la iglesia hoy

La reflexión acerca de la manera cómo encarar la asistencia a enfermos y moribundos tendrá que partir de tres puntos esenciales.

1.- Se ha hecho costumbre bastante general asignar al servicio espiritual a enfermos y moribundos un carácter exclusivamente pastoral: es algo que acontece entre el pastor y la persona enferma. Frente a este hecho será preciso hacer resaltar que tanto por lo que dice el Nuevo Testamento como por lo que era práctica en la iglesia antigua, el servicio a enfermos y moribundos es un servicio de la congregación entera, que no debe quedar en manos del ministerio público

Tanto por lo que dice el Nuevo Testamento como por lo que era práctica en la iglesia antigua, el servicio a enfermos y moribundos es un servicio de la congregación entera, que no debe quedar en manos del ministro público solamente.

solamente. Antes bien, la congregación debiera participar en medida mucho más amplia, tanto en lo que se refiere al servicio en sí como en lo que se refiere a la persona que necesita ese servicio. Por una parte, la congregación puede proveer al pastor de acompañantes que desempeñen la función de "ancianos" del modo como lo describe el pasaje de Santiago 5:14. Por otra parte, puede hacer al enfermo o moribundo objeto de

sus oraciones, con él o por él, en la forma de responsorios o incluyéndolo en la oración del pastor. En ambos casos, la "comunidad de los fieles" llega a ser para el enfermo una realidad concreta y palpable: es rodeado de las oraciones de sus hermanos y hermanas en la fe que se solidarizan con él mediante sus intercesiones. Va sin decir que esto no ha de convertirse en algo obligatorio, esquematizado. Que tal servicio pueda efectuarse, dependerá tanto de los casos puntuales como del estado espiritual de la congregación. Lo importante empero es sacar nuevamente a la luz las posibilidades aquí señaladas, y hallar formas viables para llevarlas a la práctica.

No obstante, esta participación de un número mayor de personas no debe desviar el enfoque de la oración de su destinatario natural: el enfermo. La tarea de confortar y consolar en su preocupación y su dolor a los que rodean el lecho del enfermo o del moribundo, sólo estará en su lugar legítimo una vez que se haya producido la muerte. Antes de este instante supremo, el cuidado de todos ha de centrarse en asistir en su aflicción al enfermo o moribundo, quien quizás se esté debatiendo en estos momentos con la visión de los pecados y las omisiones en que ocurrió en su peregrinación por este mundo.

2.- Un serio impedimento para la asistencia espiritual eficaz al enfermo en su aflicción y dolor suele ser la creencia de que a la iglesia le incumbe emitir un juicio acerca del destino eterno de las almas confiadas a su cuidado, y ejercer una influencia al respecto. Quizás no

pocos opinen que el bautizado como tal, y el que recibe la absolución y comunión como tal, tenga la eterna bienaventuranza garantizada. Quién así opina, olvida que el bautismo, la absolución y la santa cena sólo son de provecho para el que tiene fe. Y sobre la existencia o no existencia de la fe, nadie está autorizado a pronunciar un juicio. "Todos tenemos que presentarnos ante el tribunal de Cristo, para que cada uno reciba lo que le corresponda, según lo bueno o lo malo que haya hecho mientras estaba en el cuerpo" (2 Co.5:10). De este veredicto no nos exime ni la certeza de la propia honorabilidad y limpia conciencia, ni la convicción de "poseer el espíritu", ni la confianza en un efecto mágico del acto sacramental. Queda por lo tanto en pie sin restricciones lo que dice el apóstol en 1 Co. 4:5: "No juzguen ustedes nada antes de tiempo; esperen a que el Señor venga y saque a la luz lo que ahora está en la oscuridad y dé a conocer las intenciones del corazón. Entonces Dios dará a cada uno la alabanza que merezca." Ni aun el hombre piadoso ha ganado ya el premio que Dios nos llama a recibir por medio de Cristo Jesús, sino que tiene que seguir adelante con la esperanza de alcanzarlo, puesto que Cristo Jesús lo alcanzó primero (Fil.3:12-14). Lo que incumbe al enfermo y a la iglesia que le acompaña con su auxilio, no es pronunciarse acerca de su eterna bienaventuranza, sino rogar por el misericordioso amor de Dios que no nos negó a su propio Hijo, sino que lo entregó a la muerte para salvar lo que se había perdido. La "Agenda mortuorum" de la iglesia antigua tuvo muy en cuenta esta verdad y le dio una expresión

realmente conmovedora: cuando un hermano entraba en agonía, se le vestía de cilicio, se lo acostaba sobre una cama de paja cubierta de ceniza, se entonaban los siete salmos penitenciales y se rezaba una detallada letanía en que se rogaba no sólo que se le conceda acceso al lugar del eterno descanso y participación en la comunión de los santos, sino que también se pedía a Dios que le dé su perdón, lo libre del juicio y lo guarde del infierno. Y este ritual se celebraba aun con los hermanos que habían recibido los viáticos, o sea, absolución, comunión y extremaunción. Esa idea siempre más predominante en la necesidad absoluta del perdón divino se refleja también en el curso de la evolución del Ritual romano: antiguamente, en la liturgia de las vigiliat nocturnas se contemplaban tres categorías diferentes de "destinación": los que gracias a los viáticos recibidos están a salvo del infierno; los fallecidos en forma repentina, sin viáticos, pero igualmente acreedores a la gracia divina; y los que al morir se hallaban a todas luces en el estado de pecado mortal. Con el correr de los tiempos, esta diferenciación fue dejada de lado, y al final, a todos se les aplicaba la misma fórmula prevista para los pecadores, y el acento decisivo recaía sobre el "Miserere" y el "De profundis". Partiendo del concepto de la justificación por la fe, pilar básico de la Reforma, será de importancia que los textos de las oraciones expresen de una manera u otra la verdad de que en última instancia, la persona sigue dependiendo de ese milagro de ser absuelta en el juicio por virtud de la gracia de Cristo. La salvación por la fe es una salvación que

no se puede obtener por reclamo, sino sólo por la oración. De ahí que este tono que caracteriza la situación del hombre ante Dios no debe faltar ni junto al lecho del enfermo y moribundo, ni en la ceremonia en la casa mortuoria o en el cementerio.

3.- Pues bien: si con respecto al juicio sobre una persona se debe frenar toda esperanza presuntuosa en cuanto a la salvación, por otra parte no se debe abrigar la menor duda en cuanto a la confiabilidad de las promesas que Dios nos ha hecho. El proceder correcto es, entonces: ser cauto en lo que se dice acerca del estado de fe de una persona, pero hablar con firme confianza acerca de la promesa divina que por los méritos de Cristo nos es dada en el bautismo. Esta promesa se ha de recordar tanto al enfermo y moribundo como también a los familiares entristecidos, con el fin de que se aferren a ella por medio de la fe; y puede ser pronunciada también sobre el sufriente a modo de bendición, dado que el acto de bendecir es un acto en que la iglesia misma "da un paso al costado" para ponerlo todo en las misericordiosas manos de Dios. La "Agenda mortuorum" de la iglesia antigua convirtió los acontecimientos posteriores al momento del deceso y a la entrega del muerto al Señor, en pasos de una marcha triunfal: el muerto que fallece como miembro de la comunidad de los fieles, es un elegido en el cual Cristo hace efectivas sus promesas que rigen para aquellos que hicieron honor al pacto que Dios hizo con ellos en su bautismo. En este contexto, el ruego por el *recibir* la gracia se convierte siempre de nuevo en la afirmación -que en rigor no nos compete

hacer- de estar en la gracia: el difunto es conducido al descanso eterno como Israel

***Quizás no pocos opinen
que el bautismo como tal,
y el que recibe la
absolución
y comunión como tal,
tenga la eterna
bienaventuranza
garantizada. Quien así
opina, olvida que
el bautismo, la absolución
y la santa cena sólo son
de provecho para el que
tiene fe.***

a la Tierra de promisión; el hijo pródigo, recibido por el Padre con los brazos abiertos, es vestido con la ropa de gala; el invitado a las bodas del Rey va al encuentro del Novio; el ciudadano de la Jerusalén celestial hace su entrada en la ciudad para presentarse ante el trono del Cordero. Con todo esto se sobrepasa el límite entre el testimonio que se nos encargó y la no permitida aplicación a la persona fallecida. Pero lo que con buenas razones puede ser reintegrado a nuestra práctica eclesiástica es aquella confianza, surgida de la fe, con que la iglesia puede atestiguar la bondadosa disposición de Dios en su trato con el hombre, y pronunciar la bendición. Al bendecir, la iglesia no se anticipa al actuar de Dios,

sino antes bien asegura al bendecido que la promesa divina se le ofrece también a él para que la haga suya mediante la fe. Con esto, la iglesia no sólo levanta una valla protectora de intercesiones en torno de su miembro amenazado por la muerte, sino que además le anuncia la gracia de Dios como obsequio destinado a él personalmente.

La pregunta de si el enfermo o moribundo mismo es aún enteramente consciente de lo que se dice y hace en su alrededor, es de importancia sólo relativa. Por una parte contamos con la fundada afirmación de la ciencia médica moderna de que la muerte biológica es en realidad un proceso que se extiende

por un tiempo más o menos prolongado. Y por otra parte: ¿qué derecho tiene la iglesia, que bautiza también a infantes, a subestimar la posibilidad de ofrecer el servicio fraternal de la intercesión y bendición a un miembro de la familia cristiana aun en circunstancias en que éste ya no da señales visibles de estar consciente? La Confesión luterana (Apología, Art. XXIV, párr. 94) dice: "Sabemos que los antiguos en efecto hablan de la oración de los muertos, cosa que nosotros no prohibimos"; y esta "no prohibición" lleva implícita también la facultad de pronunciar sobre el muerto la "bendición de despedida". La iglesia luterana hará bien en tratar de recuperar este bien prácticamente perdido.-

D. Wolfgang Metzger:
Agende für ev.-luth. Kirchen und Gemeinden.
1. Sonderband
Lutherisches Verlagshaus Berlin 1967.
Trad. E. Sexauer 1997