MENSAJE DEL DEL SANTO PADRE FRANCISCO A LOS PARTICIPANTES EN LA XXXI CONFERENCIA DEL PONTIFICIO CONSEJO PARA LOS AGENTES SANITARIOS

Al Reverendísimo Monseñor
Jean-Marie Mupendawatu
Secretario del Pontificio Consejo para los Agentes Sanitarios

Deseo hacer llegar mi cordial saludo a los participantes en la XXXIª Conferencia Internacional sobre el tema *Por una cultura de la salud acogedora y solidaria al servicio de las personas afectadas por patologías raras y descuidadas*, organizada por el Pontificio Consejo para los Agentes Sanitarios, a los que agradezco por dicha iniciativa. Asimismo, dirijo un grato recuerdo en memoria del amado hermano en el episcopado, S.E. Mons. Zygmunt Zimowski, ex Presidente del Dicasterio, que ha regresado a la Casa del Padre en el pasado mes de julio.

Expertos calificados, procedentes de todas partes del mundo, se encuentran reunidos para profundizar el tema de las patologías “raras” y de las enfermedades “descuidadas” bajo diferentes aspectos: desde el médico-epidemiológico al socio-político, desde el económico al jurídico-ético. La Conferencia se propone realizar un examen sobre el estado de las cosas, así como de la identificación y relance de líneas para intervenir en este particular escenario médico-sanitario, teniendo como valores esenciales el respeto de la vida, de la dignidad y de los derechos de los enfermos, junto con el compromiso acogedor y solidario, y realizando estrategias curativas llevadas adelante con un sincero amor hacia la persona concreta que sufre, también de una enfermedad “rara” o “descuidada”.

Los datos acerca de estos dos capítulos de la Medicina son emblemáticos: los cálculos más recientes de la Organización Mundial de la Salud indican que 400 millones de personas en todo el mundo sufren de las enfermedades definidas como “raras”. Más dramático aún es el escenario de las enfermedades “descuidadas”, porque afectan a más de mil millones de personas: en su mayoría son de naturaleza infecciosa y están difundidas en las poblaciones más pobres del

mundo, con frecuencia en países en los que el acceso a los servicios sanitarios es insuficiente para cubrir las necesidades esenciales, sobre todo en África y en América Latina; en áreas de clima tropical, con una potabilidad insegura del agua y desprovistas de buenas condiciones higiénico-alimentarias, de vivienda y sociales.

El desafío, desde el punto de vista epidemiológico, científico, clínico-asistencial, higiénico-sanitario y económico es, pues, desmesurado, porque implica responsabilidades y compromisos a escala global: autoridades políticas y sanitarias internacionales y nacionales, agentes sanitarios, industria biomédica, asociaciones de ciudadanos/pacientes, voluntariado laico y religioso.

Un desafío desmesurado, pero no imposible. Dada la complejidad de la materia, de hecho, resulta necesario un acercamiento multidisciplinario y conjunto; un esfuerzo que involucra a todas las realidades humanas interesadas, institucionales y no, y entre ellas también a la Iglesia Católica, que desde siempre encuentra motivación e impulso en su Señor, Cristo Jesús, el Crucificado Resucitado, icono tanto del enfermo (el "*Christus patiens*") como del médico (el "*Christus medicus*", el Buen Samaritano).

A este punto, quisiera proponer algunas consideraciones que contribuyan para vuestra reflexión.

La primera es que, si la persona humana es el valor eminente, se deduce que cada persona, sobre todo aquella que sufre – también debido a una enfermedad "rara" o "descuidada" – merece sin indecisión todo esfuerzo para ser acogida, cuidada y, en lo posible, curada.

Afrontar eficazmente capítulos enteros de enfermedad, como es el caso de las enfermedades "raras" y de aquellas "descuidadas", requiere no sólo competencias sanitarias calificadas y diversificadas, sino también extra-sanitarias – se piense en los manager sanitarios, en las autoridades administrativas y políticas y en los economistas sanitarios. Se requiere un acercamiento integrado y atentas valoraciones del contexto que tienen como finalidad la planificación y la realización de las estrategias operativas, así como encontrar y administrar los ingentes recursos necesarios. Pero, como base de toda iniciativa está ante todo una libre y valiente voluntad de bien, con la finalidad de resolver este importante problema de salud global: una real y verdadera "sabiduría del corazón". Por tanto, junto con el estudio científico y técnico, resultan cruciales la determinación y el testimonio de quien se pone en juego en las periferias no sólo existenciales sino también asistenciales del mundo, como con frecuencia es el caso de las enfermedades "raras" y "descuidadas".

Entre muchos que se dedican generosamente, también la Iglesia está desde siempre presente en este campo y continuará en este comprometedor y exigente camino de cercanía y de acompañamiento al hombre que sufre. No es, pues, un caso que esta XXXIª Conferencia Internacional haya querido adoptar las siguientes palabras-clave para dar el sentido –entendido como significado y como dirección– de la presencia de la Iglesia en esta verdadera y real obra de

misericordia: *informar*, para determinar el punto acerca del estado de los conocimientos tanto científicos como clínico-asistenciales; *curar* mejor la vida del enfermo en una lógica acogedora y solidaria; *custodiar* el ambiente en el que vive el hombre.

La relación entre estas enfermedades y el ambiente es determinante. En efecto, muchas enfermedades raras tienen causas genéticas, para otras los factores ambientales tienen una fuerte importancia; pero también cuando las causas son genéticas, el ambiente contaminado actúa como multiplicador del daño. Y la carga mayor pesa en las poblaciones más pobres. Es por esto que quiero poner nuevamente el acento en la absoluta importancia del respeto y de la custodia de la creación, de nuestra casa común.

La segunda consideración sobre la cual deseo llamar vuestra atención es que para la Iglesia sigue siendo prioritario mantenerse dinámicamente en un estado de “salida”, a fin de dar testimonio en lo concreto de la misericordia divina, haciéndose “hospital de campo” para las personas marginadas, que viven en cada periferia existencial, socio-económica, sanitaria, ambiental y geográfica del mundo.

La tercera y última consideración tiene que ver con el tema de la justicia. En efecto, si es verdad que el cuidado de la persona afectada por una enfermedad “rara” o “descuidada” está ligada en buena parte a la relación interpersonal médico-paciente, es igualmente verdad que la consideración a escala social de este fenómeno sanitario reclama una clara instancia de justicia, en el sentido de “dar a cada uno lo suyo”. Es decir, el mismo acceso a los cuidados eficaces para las mismas necesidades de salud, independientemente de los factores referentes a los contextos socio-económicos, geográficos y culturales. La razón de esto descansa sobre tres principios fundamentales de la doctrina social de la Iglesia. El primero es el principio de *sociabilidad*, según el cual el bien de la persona se refleja en toda la comunidad. Por tanto, el cuidado de la propia salud no es sólo una responsabilidad confiada a la custodia de la persona misma, sino representa también un bien social, en el sentido que cuanto más se aumenta la salud individual, mucho más se beneficiará la “salud colectiva”, no, por último, también en el plano de los recursos que se deliberan para otros capítulos de enfermedad que necesiten investigación y cuidados que requieren gran empeño. El segundo principio es el de *subsidiaridad* que, por un lado, sostiene, promueve y desarrolla socialmente la capacidad de cada persona de dar cumplimiento para sí y para las propias aspiraciones legítimas y buenas; por el otro, ayudará a la persona allí donde ella no logre por sí misma superar posibles obstáculos como es el caso, por ejemplo, de una enfermedad. Y el tercer principio, hacia el cual se debería orientar una estrategia sanitaria, que tenga en la justa medida el valor-persona y el bien común, es aquel de la *solidaridad*.

Sobre estas tres bases, que considero pueden ser compartidas por cualquiera que tenga en gran consideración el valor eminente del ser humano, se pueden identificar soluciones realistas, valientes, generosas y solidarias para afrontar, aún más eficazmente, y resolver la emergencia sanitaria de las enfermedades “raras” y de aquellas “descuidadas”.

En nombre de este amor por el hombre, por cada hombre, sobre todo por aquel que sufre, formulo a todos ustedes, participantes en la XXXIª Conferencia internacional del Pontificio Consejo para los Agentes Sanitarios, el augurio de un renovado impulso y una generosa entrega hacia los enfermos, así como de una incansable tensión hacia el mayor bien común en campo sanitario.

Pidamos a María Santísima, Salud de los enfermos, que haga fructificar los trabajos de vuestra Conferencia. A ella confiemos el compromiso de hacer cada vez más humano el servicio que, diariamente, las diversas figuras profesionales del mundo de la salud desarrollan a favor de los que sufren. Bendigo de corazón a todos ustedes, a vuestras familias, a vuestras comunidades, así como también a quienes encontráis en los hospitales y en las casas de sanación. Rezo por ustedes y, por favor, orad por mí.

Desde el Vaticano, 12 de noviembre de 2016.

Francisco

Copyright © Dicastero per la Comunicazione - Libreria Editrice Vaticana