



Family Global Compact Barcelona

La Familia y el final de la vida: luz de Esperanza.

Una contribución de las Universidades católicas de Barcelona

15 de noviembre de 2025 - UIC

El acompañamiento familiar en el final de la vida humana

Gabriella Gambino

Excelencia,

Estimados Profesores,

Queridos Estudiantes,

Estimados Invitados,

Me complace tomar la palabra en esta Jornada organizada en el marco del *Family Global Compact* (FGC), dedicada a profundizar en una fase crucial de la existencia humana, el *final de la vida*. La mesa de trabajo que la Arquidiócesis de Barcelona ha puesto en marcha con algunas Universidades importantes y de la que ha surgido esta iniciativa de estudio interdisciplinario, constituye un ejemplo esclarecedor de cómo es posible llevar a cabo la colaboración entre el saber académico y la acción pastoral en la Iglesia. Sois un modelo virtuoso y os invito a ser aún más valientes asumiendo iniciativas más frecuentes para ofrecer competencias y saberes ante la gran necesidad de formación de los laicos que manifiestan las Diócesis. El FGC es una agenda de trabajo que sugiere temas y cuestiones graves y urgentes en relación con la familia y la construcción de una cultura de la vida humana.

En particular, el tema de hoy se inscribe en el trabajo que estamos tratando de desarrollar desde el Dicasterio para los Laicos, la Familia y la Vida sobre la Pastoral de la Vida Humana. «La

vida es siempre un bien», dice un pasaje de *Evangelium Vitae*, en el número 34, pero vivimos en un mundo que parece olvidar esta verdad: ¡cuántas formas graves y sutiles, engañosas, de violación de la dignidad de la persona nos rodean, cuánta violencia contra la vida humana! Como cristianos, educadores, padres y profesionales, debemos esforzarnos con mayor determinación para construir una *inteligencia eclesial*, capaz de hacer penetrar en la cultura y en la vida social el respeto por la vida humana y por un concepto auténtico y sustancial de la dignidad de la persona, desde la concepción hasta la muerte natural. Es necesario crear en los jóvenes la conciencia de la necesidad de algunos valores fundamentales de referencia para nuestra vida, sin los cuales somos como banderas al viento, desorientados moral y espiritualmente, víctimas fáciles de manipulaciones ideológicas que no tienen en el corazón el bien de la persona, sino otros intereses marginales al bien del hombre y a nuestro ser Hijos de un Padre que nos ama.

Esto significa promover un compromiso académico, cultural y una *pastoral* para acompañar a los hombres y mujeres de nuestro tiempo a abrazar el Evangelio de la Vida. El Documento final de la XVI Asamblea General Ordinaria del Sínodo de los Obispos 2024 sobre la sinodalidad también reiteró que «el compromiso con la defensa de la vida y los derechos de la persona [...] forma parte de la misión evangelizadora que la Iglesia está llamada a vivir y encarnar en la historia» (Doc. final, 151). Es parte integrante de nuestro *munus* profético, real y sacerdotal como Pueblo de Dios.

Entrando en el corazón del tema de esta jornada, deseo introducir una reflexión sobre la importancia de esa fase de la existencia que coincide con el final de la vida humana. Como tal, esa fase no se refiere únicamente a la vejez, sino que concierne a cada uno de nosotros en el momento en que, debido a la enfermedad o la fragilidad, nos enfrentamos al límite inscrito en la existencia. Se trata, en última instancia, de una condición antropológica universal, que remite a la conciencia de nuestra finitud y al significado que esta adquiere en el recorrido humano.

El final de la vida, de hecho, es esa fase que nos enfrenta al tema de la muerte: «*incerta omnia: sola mors certa*», escribía san Agustín (*Enarratio in Psalmum* 38, 19). Romano Guardini, en su libro «*Las edades de la vida*», plantea al hombre la necesidad de elaborar la proximidad de la muerte en relación con la vejez, esa fase de la vida en la que sería necesario adquirir la sabiduría que proviene de la progresiva *transparencia de la vida*. Esta, en la unidad de sus fases y de los acontecimientos que se verifican, expresa poco a poco sus significados más profundos. Ante este sentido que se revela, aprendemos el discernimiento y el verdadero juicio frente a las cosas importantes, que deberían ayudarnos a restablecer la unidad en el sentido de nuestra existencia terrenal, desde el principio hasta el final.

Sin embargo, los paradigmas que prevalecen en el pensamiento dominante de nuestro tiempo tienden a eliminar la vejez y el final de la vida del imaginario colectivo: la muerte se ve solo en su dimensión trágica, como el final biológico, como el final de toda experiencia posible a la que se le pueda dar un significado; la muerte se convierte en el lugar del «sin sentido».

El auténtico concepto de «buena muerte», concebida como la conclusión de la existencia terrenal y como paso hacia la vida eterna, dotado de un significado intrínseco y trascendente, ha sido sustituido por la modernidad por la idea de «muerte digna». En este nuevo paradigma, la dignidad ya no tiene un valor ontológico, arraigado en el ser de la persona, sino que adquiere una connotación ético-práctica: se convierte en expresión de la responsabilidad moral del sujeto hacia sí mismo, que se afirma como instancia soberana de autodeterminación incluso frente a la experiencia de morir. La muerte ya no se acepta como un paso inscrito en el orden del ser, sino que se gestiona como una elección, transformándose de un acontecimiento que hay que *comprender* en un acto que hay que *controlar*. El derecho a autodeterminar y administrar la propia muerte se convierte en expresión de la responsabilidad individual, en ejercicio de la libertad y dominio de sí mismo.

Esta transformación semántica y valorativa de la muerte tiene profundas repercusiones antropológicas y psicológicas. El énfasis en la autonomía absoluta del sujeto tiende, de hecho, a oscurecer la dimensión relacional y vulnerable de la existencia humana, reduciendo la experiencia de morir a un acto de autogestión técnica, más que a un momento de acompañamiento y de significado compartido. Por otra parte, la proximidad de la muerte activa la dimensión del sufrimiento humano y, sobre todo, el miedo al sufrimiento, ante el cual el control sobre el momento de la muerte confiere la ilusión de una mayor tolerabilidad de la muerte misma.

Ante la inevitabilidad de la enfermedad, sobre todo si es crónica y degenerativa, si falta la fe, el miedo al sufrimiento y al final, y el desánimo que ello conlleva, constituyen hoy en día las principales causas del intento de controlar y gestionar la llegada de la muerte, incluso anticipándola, con la solicitud de eutanasia o suicidio asistido. (cf. *Samaritanus Bonus*, I).

De ello se deriva una visión de la persona como individuo aislado, llamado a ejercer un control total sobre su propio final, mientras se debilita la conciencia de la dependencia originaria y de la necesidad de cuidados, que constituyen la esencia misma de la condición humana. Así cambian también los fundamentos epistemológicos de la medicina, a la que se le confía, en la mayoría de los casos, la tarea de acompañar el final de la vida, pero también la comprensión epistemológica de la salud, de los conceptos de bienestar y enfermedad, de calidad de vida y, sobre todo, de la relación médico-paciente. Es en estos nuevos espacios de significado donde encuentran terreno fértil, de forma

ambigua pero progresiva, la eutanasia y el suicidio asistido, que cada vez más aparecen ante la opinión pública como actos legítimos de autodeterminación y formas de control sobre la propia muerte en el espacio público y personal.

En medicina, de hecho, la perspectiva subjetivista y autorreferencial en la gestión del final de la vida introduce una «racionalidad calculadora» en la relación médico-paciente, que reduce esta última a un mero intercambio contractual fundado en derechos, pretensiones y prestaciones. En este contexto, la supresión voluntaria de la vida humana se reviste paradójicamente de significados positivos y extramorales, mientras que la vida misma se degrada a simple *bios* disponible, perdiendo su sacralidad intrínseca y su valor ontológico. De este modo, se desnaturaliza el sentido original y epistemológico de la medicina, que de «arte del cuidado y de la custodia de la vida» se presta a convertirse, en relación con el final de la vida, en una técnica de gestión de la muerte.

En este horizonte filosófico y epistemológico, la sociedad contemporánea tiende a eliminar todo lo que se refiere a la finitud y la caducidad, expulsando la muerte, la vejez y la fragilidad, pero también el dolor y el sufrimiento, del imaginario colectivo. El joven, símbolo de eficiencia y deseabilidad, se convierte en el interlocutor privilegiado del sistema económico de consumo, donde el consumidor vive en una suspensión artificial del tiempo, sin edad, eternamente joven y de buena apariencia. En este marco cultural, el hombre pierde la capacidad de reconocer la unidad y el sentido de su existencia, fragmentada en un presente perpetuo que excluye la dimensión del límite, pero también la dimensión de la plenitud.

La vida, en realidad, no está compuesta por fases separadas una de la otra, sino por edades que se anuncian de antemano en procesos de crecimiento y maduración. La absolutización de la juventud, elevada a fase suprema y paradigmática de la existencia, corresponde a ese fenómeno, ampliamente descrito por la psicología social, que consiste en la dificultad, a veces insuperable, de las nuevas generaciones para convertirse realmente en adultas, para otorgar un significado a la propia experiencia y para aceptar la vejez como parte integrante y concluyente del ciclo vital. La edad que avanza se disimula, se elimina, generando una especie de «geronticidio» cultural. Las legislaciones sobre la eutanasia y el suicidio no son más que la expresión de esta cultura, que no respeta el tiempo de la vida y que no consigue dar a cada momento sus significados.

A decir verdad, la «cultura de la muerte» de la que hablaba San Juan Pablo II no consiste solo en suprimir biológicamente la vida, sino, antes aún, en *rechazar la fragilidad*, el debilitamiento de la vida biológica y no aceptarlo como parte de nuestro camino existencial. Somos *seres para-la-muerte*, escribía Heidegger, pero solo como senda de paso, porque ontológicamente somos *seres para-la-*

vida, para una *plenitud de sentido* que debemos encontrar para completar nuestra existencia, que no solo debe salvaguardar la unidad de cuerpo y espíritu en la persona humana, sino también la unidad de la existencia desde la concepción hasta su cumplimiento en la vida eterna. La vida no es una sucesión de fragmentos y acontecimientos, sino una totalidad y una totalidad de sentido, que solo se comprende si alzamos la mirada hacia un horizonte de significado más grande. La vida debe anunciarse en su totalidad (Col 1, 19). El cristianismo, por otra parte, nos llama a dar testimonio de la perfección de cada vida humana (Col 1, 28), que se cumple en Cristo. «La vida que Dios da al hombre es mucho más que una existencia en el tiempo. Es tensión hacia una plenitud de vida; es *germen de una existencia que va más allá de los límites mismos del tiempo*» (EV, 34). La cronología de la vida debe transformarse, por tanto, en *ontología de la vida*, a través de una reconstrucción antropológica de nuestra humanidad.

La mirada de la ontología sobre el sufrimiento del hombre frente a la muerte es un modo para el ser humano de narrarse a sí mismo sin artificios engañosos, de colocarse desnudo como ser-en-el-mundo y de *transformar* esa inexplicable indiferencia social a la experiencia del dolor personal en un *acontecimiento decisivo* para la existencia. Cuando el hombre se enfrenta a situaciones ineludibles y «destinadas» - como la muerte - es necesario ayudarle a recuperar el sentido de su sufrimiento, en nombre de esa pertenencia común al género humano que nos distingue a todos y que nos obliga a ser solidarios y estar presentes en la experiencia común del dolor. Un dolor que, a diferencia de los animales, somos capaces de reconocer, atribuyéndole una causa, un nombre y un sentido. Como nos recuerda Viktor Frankl, si bien es cierto que quien sufre no puede formar su destino desde el exterior, sin embargo, el sufrimiento le permite dominar el destino *desde el interior* mediante esa extraordinaria libertad que siempre le permite decidir «qué hacer con su sufrimiento».

Debemos prestar atención a la cultura del decisionismo de nuestro tiempo, que, prescindiendo de los significados, tiende a nivelar todas las decisiones éticas, haciendo que todas las elecciones sean iguales, siempre que sean expresión de la voluntad subjetiva, y vaciando los valores objetivos de su peso ontológico. Pensemos en lo que ha ocurrido en la vida reproductiva del ser humano: en el espacio público, no tener hijos, haberlos perdido, haber abortado, decidir no tenerlos, o hacer de todo para tenerlos parecen solo eventualidades que expresan las libertades y los derechos de los que hoy podemos disfrutar. Eventualidades fruto de decisiones individuales autorreferenciales, carentes de toda relevancia *ética*. A este respecto, es significativo lo que ponen de relieve algunos estudios que se remontan a los años Sesenta, según los cuales, ya en la época del boom de la anticoncepción, la fecundidad ya no se manifestaba como una apertura positiva al valor de la vida y de la generación (porque generar es un valor en sí mismo), sino como el resultado de una decisión y de una doble

negación, es decir, de la *renuncia* - primera negación - a realizar todo lo necesario para *no* tener hijos – segunda negación. Como si el valor positivo de referencia fuera la elección de no tener hijos. Así, el decisionismo ético ante la proximidad de la muerte corre el riesgo de llevarnos a la idea de que llegar al momento natural de la muerte será el resultado de una decisión con la que habremos renunciado a suprimir la vida, por ejemplo, no firmando directivas anticipadas de tratamiento que prevean la renuncia a los tratamientos en caso de que nos encontremos en estado de inconsciencia o en una situación grave de criticidad, con las cuales podremos anticipar nuestra muerte.

Debemos tener cuidado, porque la *desacralización de la muerte*, que se vacía de significado, no garantiza la victoria sobre ella, sino que, por el contrario, tiene como único efecto *desacralizar la vida*, entregándola a una visión nihilista de la existencia, que la reduce al fruto árido y frío del control sobre ella.

Por el contrario, y por absurdo que pueda parecer, solo siendo conscientes de la muerte somos capaces de apreciar el extraordinario valor de nuestra vida; no en vano, la enseñanza de la memoria latina «vive cada día como si fuera el último» (Séneca, *Cartas a Lucilio*), reiterada también en el Evangelio («Velad, pues, porque no sabéis ni el día ni la hora», Mt 25,13), no pretende condenarnos a vivir en la ansiedad y la angustia de nuestro fin, sino en la plenitud gozosa de la perfección cristiana perseguida cada día de nuestra vida. Pero la secularización y el nihilismo tratan de barrer este valor común de mirar a la muerte a los ojos, dejándonos como herencia solo la profunda *angustia* de nuestro fin.

Precisamente en relación con la capacidad del ser humano para elaborar un sentido a las diferentes etapas de la vida, incluido su final, Romano Guardini subrayaba la importancia, no tanto de la juventud, sino de la edad adulta como momento decisivo del recorrido existencial. El hombre se convierte auténticamente en adulto cuando logra atravesar lo que Guardini define como la «crisis del límite»: un proceso interior en el que toma conciencia de la finitud y los límites intrínsecos de la existencia, aprendiendo a desapegarse de la vida puramente biológica para orientar la mirada hacia lo eterno.

Así se comprende el sentido de la muerte como *camino obligado del hombre*, paso ineludible a través del cual se revela la verdad última del ser. Solo acogiendo esta conciencia, el adulto y luego el anciano pueden afrontar la «crisis del desapego» de la vida biológica y acceder a la *sabiduría*, es decir, a la capacidad de reconocer y aceptar el sentido unitario y trascendente de la propia existencia.

Esta maduración espiritual permite evitar el riesgo de caer en la «sacralización de lo biológico», característica de los paradigmas utilitaristas y mecanicistas contemporáneos. Permite

devolver a un plano antropológico - y no meramente biológico - la *sacralidad de la vida*, reconociendo que esta no reside en los procesos biológicos en sí mismos, sino en los significados simbólicos, relacionales y espirituales que se injertan en ellos.

Por lo tanto, todo nuestro trabajo debe estar orientado a redescubrir nuestra naturaleza relacional, nuestro *ser-con-el-otro*. Desde esta perspectiva, se puede pasar de una de-construcción moderna de la muerte - que la reduce a un acontecimiento técnico que hay que controlar - a su *reconstrucción en clave relacional y simbólica*. De hecho, si bien es cierto que la muerte sigue siendo una experiencia inevitablemente solipsista, la existencia, por el contrario, es constitutivamente compartida: es en la coexistencia, en el vivir con y para el otro, donde se arraiga el sentido humano y moral del morir. Solo dentro de esta dimensión relacional es posible abordar adecuadamente las cuestiones éticas del final de la vida, devolviéndoles su profundidad antropológica y su verdad existencial. La relacionalidad es el lugar originario en el que se manifiesta el límite de la existencia humana. Es en el rostro del Otro - que se convierte en proximidad, presencia y cuidado - donde encuentra respuesta el grito de ayuda que cada uno de nosotros, consciente o inconscientemente, eleva al acercarse su propio fin biológico. Es el Otro quien nos devuelve el sentido del vivir y del morir, en el simple acto de cuidarnos, de hacernos sentir vivos junto a otras vidas, incluso cuando nuestra capacidad de comprensión y de respuesta parecen fallar.

En el umbral de la muerte, en particular, el moribundo dona y recibe significado no a través de la eficiencia o la conciencia, sino en virtud del simple hecho de estar ahí, de ser y estar en relación. La presencia recíproca es la forma más elevada de comunicación, una comunión silenciosa que trasciende las palabras y la percepción sensible. Mientras el hombre existe, *está constitutivamente en relación*, ya que es una unidad inseparable de cuerpo y espíritu. Por eso, incluso cuando la conciencia se eclipsa - en coma, en estado vegetativo, en la pérdida de las funciones cognitivas - el cuerpo sigue en relación, sigue hablando un lenguaje de pertenencia, sigue siendo signo vivo de la presencia y la dignidad de la persona.

Desde la perspectiva bioética personalista que aquí queremos asumir, por lo tanto, el final de la vida no puede interpretarse como un simple acontecimiento biológico, sino que debe situarse dentro de la categoría del «desarrollo humano integral» de la persona a lo largo de toda su existencia. En este horizonte, cada etapa de la vida se inscribe en un camino unitario de crecimiento y realización, en el que las dimensiones de la *bios*, la *psyché* y la *zoè* se entrelazan en una síntesis vital que revela la profundidad del misterio humano.

El *bios* es el cuerpo vivo, realidad concreta y encarnada en la que se manifiesta la persona en su totalidad. Recuperar su sentido ontológico y axiológico significa reconocer en el cuerpo no un objeto que poseer o gestionar, sino un lugar de revelación y de don. Es a través del cuerpo que se comunica la vida, que se hace visible la relación, que la creaturalidad del hombre se abre al asombro de vivir. En él se refleja la sacralidad de la vida como un bien indisponible, que debe ser custodiado «desde la concepción hasta la muerte natural», en la conciencia de que el valor de la vida no reside en la eficiencia biológica, sino en su ser participación en el don originario del ser.

La *psyché* representa la dimensión interior del ser humano, la sede del sufrimiento, de la fragilidad y de la búsqueda de sentido que se manifiestan en las distintas etapas de la existencia. Revela la vulnerabilidad constitutiva de nuestro ser, que sin embargo no es signo de debilidad, sino espacio de encuentro y comunión. Es en la relación con el otro donde la fragilidad se transforma en lugar de significado: el otro me ayuda a reconocer mi finitud, a darle sentido, a transformar el límite en posibilidad de amor. En este sentido, como recuerda Guardini, solo quien acepta su condición de ser finito puede abrirse a la dimensión de lo eterno.

La *zoè*, es el horizonte último de significado que abraza y transfigura la *bios* y la *psyché*. Es la Vida eterna, la participación en la Vida divina, el lugar donde la muerte ya no es un final sin sentido (*Ende*), sino la plenitud (*Voll-ende*). Como enseña Benedicto XVI en su encíclica *Spe Salvi*, el hombre no está destinado a extinguirse en la nada, sino a realizarse en la comunión con Dios, donde la vida terrenal encuentra su pleno sentido. En esta perspectiva, la muerte se convierte en paso y plenitud, cumplimiento del camino del ser, lugar en el que el tiempo se abre a la eternidad y la criatura reencuentra su verdad más profunda.

Dicho esto, el lugar privilegiado y original en el que la vida y la muerte pueden vivirse de manera plenamente humana es aquel donde se expresan, en su interior, las relaciones humanas en las que hemos venido al mundo: la familia. En el entrelazamiento de las generaciones, la muerte de nuestros seres queridos se convierte también, en cierta medida, en nuestra muerte: nos prepara para la despedida, nos enseña a pensar en el final, a reconocer su significado dentro del ciclo de la vida. El comienzo y el final acompañan, de hecho, todo el arco de la existencia familiar: el nacimiento, el crecimiento, la vejez y la muerte constituyen momentos de un único recorrido que puede ser vivido y comprendido en su unidad de sentido.

Sin embargo, todo esto no es evidente en el contexto cultural contemporáneo, en el que a menudo las generaciones tienden a confundirse y a perder su especificidad, disolviéndose en un presente continuo que ya no reconoce el valor del tiempo y las edades de la vida. El transcurrir de los

años debería traer consigo una sabiduría más profunda, capaz de leer en los límites del cuerpo y en el debilitamiento de las fuerzas de las generaciones anteriores a nosotros no un fracaso, sino un horizonte de plenitud y de eternidad.

Sin embargo, hoy en día hay muchos obstáculos que dificultan la manifestación de esta sabiduría familiar. De hecho, hay algunos factores importantes de vulnerabilidad de la familia que debemos tener en cuenta cuando abordamos un discurso sobre el acompañamiento familiar y el final de la vida.

En primer lugar, no podemos dar por sentada la solidez de las relaciones familiares, en las que se suceden las etapas de la vida. Las familias de hoy en día suelen estar fragmentadas, marcadas por separaciones, distancias afectivas e interrupciones de los vínculos intergeneracionales. Y también en el momento del final de la vida, afloran las fragilidades de contextos en los que el amor familiar se ha debilitado, se ha olvidado o debe reconstruirse. Por lo tanto, es necesario trabajar a nivel psicológico, social y cultural para reabrir el diálogo entre las generaciones, no solo entre abuelos y nietos, sino sobre todo entre adultos y ancianos, donde se está produciendo una fractura silenciosa que priva a ambas partes de escucha, reconocimiento y continuidad de sentido.

Estas dificultades se hacen aún más evidentes cuando la atención al paciente terminal no se lleva a cabo en el hospital, sino en el ámbito doméstico. Es entonces cuando la familia - o lo que queda de ella, a veces una sola persona - se ve obligada a reorganizar su vida en torno al familiar que necesita cuidados. Las dificultades prácticas, ya de por sí considerables, se suman a las psicológicas y relacionales, creando una presión que puede llegar a ser insostenible. Las listas de espera para el reconocimiento de la falta de autonomía o para la activación de los servicios de asistencia domiciliaria suelen ser largas: mientras tanto, la familia se encuentra sola ante decisiones complejas, como activar un servicio de enfermería privado, garantizar una supervisión médica o proporcionar un apoyo psicológico adecuado. Bastan unas pocas semanas de espera para que un núcleo familiar, ya frágil, implote bajo el peso emocional, organizativo y económico de la asistencia. La carga del cuidado, de hecho, puede ser excesiva: mucho depende del contexto relacional, de la red social y de la disponibilidad de recursos personales y locales. Son situaciones frecuentes, pero a menudo subestimadas, que requieren una atención sistémica - por parte del Estado, las instituciones sanitarias, las redes sin ánimo de lucro y la pastoral de la Iglesia - para no dejar a las familias solas en el momento de necesidad.

A esto se suma otro fenómeno emergente: el avance de generaciones de personas mayores solas, a menudo sin hijos o sin una red familiar estable. En estos casos, el apoyo familiar tradicional

puede estar ausente o ser disfuncional, lo que hace indispensable la construcción de nuevas formas de proximidad y solidaridad comunitaria, capaces de hacerse cargo de la vulnerabilidad humana allí donde los lazos primarios se han debilitado o roto.

La *pobreza relacional* que hoy en día afecta a muchas familias no nos permite dar por sentada la presencia de dinámicas afectivas familiares virtuosas y constructivas para gestionar el final de la vida de un paciente. Esta carencia puede influir de manera significativa en el éxito de los enfoques *integrados de asistencia*. De hecho, puede ser un error considerar a priori que la familia es un factor siempre positivo, capaz de cuidar de forma armoniosa a sus miembros y al paciente en la fase terminal de su vida.

Por lo tanto, las relaciones familiares necesitan ser acompañadas en estos procesos de maduración, que con demasiada frecuencia se interrumpen o se pierden. La familia necesita que se le ayude a recuperar la unidad de su camino existencial, a redescubrir la coherencia de sus etapas y el profundo vínculo que une el principio y el final. En una posmodernidad que está perdiendo el sentido cristiano y trascendente de la vida, la familia puede volver a ser el lugar seguro en el que el hombre puede experimentar de forma natural la muerte, a través de la muerte del otro, aprendiendo a pensarla, elaborarla e integrarla como parte esencial de su propia vida. Pero hay que ayudarla en este proceso, que hoy en día puede verse obstaculizado cultural y socialmente por múltiples factores.

Si, de hecho, la *capacidad relacional* dentro de la familia representa un auténtico factor de protección contra la pobreza asistencial y el malestar existencial (es a través de relaciones auténticas que una familia se convierte en un lugar de apoyo, cuidado y resiliencia), por el contrario, la ausencia de esta competencia relacional - es decir, la pobreza relacional - hace que las personas sean más frágiles y aisladas, exponiéndolas al riesgo de marginación y haciéndolas vulnerables a la lógica de la «cultura del descarte». Precisamente en la familia pueden manifestarse las contradicciones más profundas de la condición humana contemporánea, especialmente ante las etapas cruciales de la existencia. Y no podemos pasar por alto la evidencia de las investigaciones empíricas que muestran también la desorientación ética y espiritual de muchos fieles cuando tienen que tomar decisiones cruciales ante el sufrimiento y el «final de la vida» de sus seres queridos.

Por eso, la medicina está desarrollando, en el paradigma de los cuidados paliativos, la idea de que la familia es, junto con el paciente, el *sujeto de la relación terapéutica*. Es más, la familia en sí misma, con sus relaciones afectivas, debería constituir para el enfermo un factor terapéutico esencial. Como afirma la carta *Samaritanus bonus*, «en el cuidado del enfermo terminal es central el papel de la familia. En ella la persona se apoya en relaciones fuertes, viene apreciada por sí misma y no solo

por su productividad o por el placer que pueda generar. [...] La familia necesita la ayuda y los medios adecuados. Es necesario, por tanto, que los Estados reconozcan la función social primaria y fundamental de la familia y su papel insustituible, también en este ámbito, destinando los recursos y las estructuras necesarias para ayudarla. Además, el acompañamiento humano y espiritual de la familia es un deber en las estructuras sanitarias de inspiración cristiana; nunca debe descuidarse, porque constituye una *única unidad de cuidado con el enfermo*» (V, 5). «Por lo tanto, es necesario prever una ayuda adecuada a los familiares para llevar el peso prolongado de la asistencia al enfermo en estos estados, asegurándoles aquella cercanía que los ayude a no desanimarse y, sobre todo, a no ver como única solución la interrupción de los cuidados. Hay que estar adecuadamente preparados, y también es necesario que los miembros de la familia sean ayudados debidamente» (V, 8).

La fragilidad y la vejez no son realidades que deban celebrarse de manera retórica, sino que deben comprenderse y aceptarse. Reconocer la vulnerabilidad compartida que nos une y ayudar a las familias a vivirla en sus propias relaciones es el fundamento ético del cuidado: es en la conciencia de nuestra precariedad común donde nace el deber de cuidarnos unos a otros, especialmente en la vejez. Acompañar con cuidado y paciencia a quienes viven la fase de declive físico o psíquico no es solo un ejercicio de humanidad, sino una educación en el tiempo: nos prepara para acoger, en nuestra propia existencia, el paso de los años como parte del camino hacia una vejez sabia y generativa, capaz de transmitir sentido y amor a quienes vendrán después de nosotros. «Se trata, en este sentido, de tener una *mirada contemplativa*, que sabe captar en la existencia propia y la de los otros un prodigio único e irrepetible, recibido y acogido como un don. Es la mirada de quién no pretende apoderarse de la realidad de la vida, sino acogerla, así como es, con sus fatigas y sufrimientos, buscando reconocer en la enfermedad un sentido del que dejarse interpelar y “guiar”, con la confianza de quien se abandona al Señor de la vida que se manifiesta en él» (*Samaritanus Bonus*, I).

La familia debe ser reforzada y apoyada en su rol fundamental: debe volver a ser un sujeto fuerte, arraigado en sus vínculos relacionales intergeneracionales y alimentado por el sentido cristiano de la vida, que es lo único que puede alejarla de los reduccionismos de la posmodernidad. Es con este alimento espiritual y cultural con el que debemos acompañarla en su camino, para que pueda recuperar su identidad de comunidad de amor y de sentido.

Teniendo presente este objetivo, hoy necesitamos desarrollar nuevas competencias y estrategias en la formación académica y pastoral para acompañar a los fieles que desean vivir con coherencia su vida cristiana en la complejidad del mundo contemporáneo. Debemos alimentar en nuestros estudiantes, en nuestros hijos y en nuestras comunidades una *inteligencia iluminada y formada*, capaz de sostener con argumentos sólidos los valores y criterios de discernimiento que

permiten distinguir lo verdadero de lo falso, el bien del mal, para que aflore la verdad sobre el hombre. Como recuerda la Sagrada Escritura, «*El colmó a los hombres de saber y entendimiento, y les mostró el bien y el mal*» (Sir 17, 7). *La capacidad de alcanzar la verdad y la libertad que de ella deriva son prerrogativas del hombre* en cuanto creado a imagen del Creador (cf. *Evangelium Vitae*, 34). Como educadores y formadores cristianos, no debemos imponer normas, sino saber transmitir valores claros, saber argumentarlos en su verdad y mostrarlos en su belleza, para que puedan ser acogidos como caminos de plenitud y realización para el hombre. Esto es, en el fondo, una parte esencial de la *misión pedagógica de la Iglesia*: formar conciencias libres y responsables, capaces de reconocer en la verdad y en la caridad el fundamento de toda elección auténticamente humana. San Juan Pablo II no se cansaba de pedir una paciente y valiente labor educativa (cf. *Evangelium Vitae*, 88), capaz de promover una nueva «cultura de la vida» y de formar las conciencias en el valor inconmensurable e inviolable de toda existencia humana (cf. *Evangelium Vitae*, 96). Esta misión educativa hoy no puede delegarse únicamente a las instituciones eclesiales, sino que debe habitar los lugares de la vida cotidiana: las familias, las universidades, las escuelas, donde se forman el pensamiento y el corazón de las personas. Dentro de las familias, todos - padres, cónyuges, jóvenes y abuelos - estamos llamados a educarnos recíprocamente en el respeto de la dignidad de la persona y en el reconocimiento del valor sagrado de toda vida humana, en todas sus etapas y condiciones.

Espero que todo nuestro trabajo académico y cultural en el marco del FGC esté orientado a devolver al cristianismo su fuerza crítica, su capacidad de iluminar la historia y de ofrecer un sentido profundamente cristiano al valor de la vida. El Evangelio de la vida no reduce la vida a un principio abstracto, sino que la entiende como don y vocación, como relación que genera sentido. «*Nuestro mundo* - dijo recientemente el papa León - *tiene dificultades para encontrar un valor a la vida humana, incluso en su última hora: que el Espíritu del Señor ilumine nuestras mentes, para que sepamos defender la dignidad intrínseca de cada persona humana*» (LEÓN XIV, *Audiencia General*, 4 de junio de 2025), «*siempre, hasta el momento de la muerte*» (LEÓN XIV, *Discurso al Presidente de la República Italiana*, 14 de octubre de 2025). La vida es un don y un privilegio. Así como es un *privilegio* poder acompañar a nuestros seres queridos hasta el final natural de su existencia y llegar nosotros mismos al final de la vida «enamorados de la vida eterna». En el fondo, el verdadero valor no está en aceptar la muerte, sino en consentir con fe el camino hacia la Vida verdadera, la que comenzó el día de nuestro Bautismo, cuando nos convertimos en hijos de Dios. Él nos ama, nos guía cada día y, en la hora final, nos acogerá en su abrazo eterno. Bastarían estos pocos conceptos para comprender que «la vida es siempre un bien», y que solo podemos captar su significado más profundo a la luz del plan de amor de Dios para cada uno de nosotros (cf. *Samaritanus Bonus*, III).