

*La Cosmovisión Cristiana acerca de la Medicina*<sup>1</sup>

---

Dr. Ed Payne, Presidente  
Dr. William Reed, Vice-presidente

---

Con contribuciones de parte de los miembros  
del Comité de Medicina de  
la Coalición para Avivamiento

---

Dr. Jay Grimstead, Editor General  
E. Calvin Beisner, M.A, Asistente del Editor General

---

<sup>1</sup> Translated from English by *Hans Ruegg*

*La Cosmovisión Cristiana acerca de la Medicina*

Derechos del autor 1989 y 1999, The Coalition on Revival, Inc. (Coalición para Avivamiento, COR).  
Todos los derechos reservados.

Ninguna parte de este documento puede ser reproducida en ninguna forma ni por ningún medio electrónico o mecánico, incluido los sistemas de almacenamiento y recuperación de información, sin el permiso escrito de la Coalición para Avivamiento, excepto por un reseñador que puede citar pasajes breves en una reseña.

**The Coalition on Revival, Inc.**  
**P.O. Box 1139**  
**Murphys, CA 95247**

[www.Reformation.net](http://www.Reformation.net)

## Contenido

¿Qué es la Coalición para Avivamiento?	4
Acerca de los 17 Documentos sobre Cosmovisión (Esferas)	4
Prefacio	5
Declaraciones de afirmación y negación	5
Epistemología	5
La salud	6
La enfermedad y la muerte	7
Los trabajadores de salud y la práctica de la medicina	7
La sanidad	10
La metodología para decisiones éticas	10
Asuntos al comienzo de la vida	11
Asuntos al final de la vida	12
Drogas y abuso de drogas	14
Medicina de la Nueva Era	14
Un llamado a la acción en la educación	15
Acciones generales	15
Acciones específicas	16

## ¿Qué es la Coalición para Avivamiento?

La Coalición para Avivamiento (Coalition on Revival, COR) es una red de líderes evangélicos de todas las perspectivas mayores denominacionales y teológicas, que comparten una visión y un compromiso para el avivamiento, la renovación, y la reforma en la iglesia y la sociedad de América.

Personas de un trasfondo denominacional anabaptista, arminiano, luterano, calvinista y wesleyano están todos representados entre los líderes de la COR. Pre-, a-, y pos-milenaristas están colaborando juntos, compartiendo la tarea entusiasmante de hacer que la voluntad de Dios sea hecha en la tierra como es en el cielo, hasta donde sea posible entre ahora y cuando Cristo regrese a la tierra. Carismáticos y no carismáticos, teólogos del pacto y teólogos dispensacionalistas, se han unido en oración y trabajo duro para ver un avivamiento, una renovación y una reforma en la iglesia cristiana y en la cultura americana.

La visión de la COR es ver que los cristianos en todo lugar hagan todo lo que pueden en el poder del Espíritu Santo, para llevar cautivo todo pensamiento bajo la obediencia a Cristo (2 Cor.10:5), en todo aspecto de la vida. Para este fin hemos desarrollado una serie de documentos de cosmovisión que exponen lo que creemos que son los puntos fundamentales y esenciales de la cosmovisión cristiana total. Los documentos de cosmovisión de la COR declaran lo que creemos que son los principios bíblicos para todas las esferas de la vida, incluyendo la teología, la evangelización, el discipulado, la ley, los gobiernos civiles, la economía, la educación, la familia, la medicina, la psicología y consejería, las artes y medios de comunicación, negocios y profesiones, y ciencia y tecnología. Creemos que los documentos de cosmovisión de la COR declaran dónde tiene que estar parada la iglesia entera, y cómo debe actuar para cumplir su tarea en el siglo XXI.

Los miembros de la junta directiva de la COR, de todas las áreas de la vida, se juntaron con muchos cientos de otros eruditos cristianos interesados, pastores, y laicos, al desarrollar los documentos de la COR durante muchas series de talleres y convenciones. Cada documento, por tanto, refleja las contribuciones de teólogos, filósofos, profesionales en sus campos respectivos, pastores, y cristianos laicos. Buscamos evitar inclinaciones denominacionales y teológicas particulares en los documentos; nuestra meta era enfocar los principios tan fundamentales que somos convencidos que ningún cristiano creyente en la Biblia que estudió los asuntos mayores relacionados con cada esfera de la vida, llegará a una conclusión contradictoria.

La COR se considera a sí misma un “movimiento de obediencia Bíblica y de santidad” que cruza las líneas denominacionales y teológicas. El siguiente paso en su agenda, ahora que los documentos básicos están completos, consiste en diseminarlos ampliamente y en educar a cientos de miles de cristianos acerca de cómo hacer que Cristo sea Señor de absolutamente todo aspecto de la vida. Planeamos hacer esto por medio de publicaciones, seminarios, y talleres en las ciudades más importantes de los Estados Unidos y Canadá. La COR colaborará también con otras redes de cristianos para ayudar a unir a los pastores en los centros poblados mayores, alrededor de la visión de movilizar a su gente para que “hagan que la voluntad de Dios suceda en su ciudad como es en el cielo”, a medida que sea posible antes del regreso de Cristo. Creemos que los Estados Unidos pueden dar la vuelta y funcionar nuevamente como una nación cristiana, como lo hizo en sus primeros años. Creemos que dondequiera que los pastores de cualquier ciudad en el mundo se junten en unidad para hacer que Cristo sea Señor en cada esfera de la vida, y con una estrategia dirigida por el Espíritu, movilicen a su gente en un ejército espiritual unido, esta ciudad puede convertirse, y se convertirá, en “una ciudad asentada sobre un monte”, y será “un lugar donde mora justicia”.

### **Acerca de los 17 documentos sobre cosmovisión (Esferas)**

La COR desarrolló los 17 Documentos de cosmovisión que exponen lo que creemos que son los principios fundamentales y esenciales que gobiernan 17 áreas o *esferas* mayores de la vida y actividad humana: la ley, el gobierno, la economía, el negocio y las profesiones, la educación, las artes y los medios de comunicación, la medicina, la ciencia y tecnología, la psicología y consejería, la unidad cristiana, la evangelización local y mundial, el discipulado, la ayuda a los que sufren, la educación de los cristianos acerca de los asuntos morales en política y sociedad, revitalizando a los colegios y seminarios cristianos, el matrimonio y la familia, y la renovación pastoral. Estos documentos ofrecen a los líderes cristianos principios Bíblicos concisos y completos de cómo aplicar la verdad de la Biblia a todas las esferas de la vida y del ministerio. Cada documento incluye afirmaciones y negaciones cortas, a la manera de un credo, que creemos que declaran verdades Bíblicas no negociables para aquella esfera de la realidad.

#### ***La Cosmovisión Cristiana acerca de la Medicina***

Los 17 documentos de cosmovisión fueron desarrollados en 17 diferentes comités, consistiendo en líderes con experiencia en los 17 diferentes campos, durante un período intensivo de tres años de diálogo, crítica, edición, y finalmente, una convicción de consenso. Sesenta de los miembros de la junta directiva nacional de la COR, con 300 otros teólogos, pastores, abogados, médicos, hombres de negocio, y trabajadores cristianos formaron los 17 comités. La COR envía estos documentos a la iglesia en general, con la oración de que sean usados por el Espíritu de Dios para que se haga la voluntad de Dios en la tierra, como es en el cielo - hasta la medida que sea posible antes del regreso de Cristo.

## Prefacio

El entrenamiento usual de los trabajadores de salud, y la práctica de la medicina, virtualmente ignoran el lado espiritual del hombre, la realidad de Dios y de la revelación sobrenatural, y el papel histórico del médico como una especie de sacerdote. Esta situación en la medicina refleja el punto de vista dominante en la sociedad occidental de que el hombre es solamente un animal evolucionado. La ética médica actual es relativa y no puede dar respuestas concretas a los dilemas complejos de la biotecnología avanzada de nuestros días. El hombre cree que él es dueño de su propio destino, y que es capaz de “mejorar” sus capacidades físicas y mentales por medio de sustancias químicas, la reproducción artificial, y la manipulación genética. Los costos del cuidado médico siguen subiendo más allá de los recursos de los individuos y de la sociedad.

Desafortunadamente, la mayoría de los trabajadores cristianos de salud no fueron capaces de discernir la diferencia entre valores y ética Bíblicos, y valores y ética naturalista. Ellos fueron enseñados a mantener una actitud “neutral” y de “no juzgar”. La Biblia, en contraste, habla de luz y tinieblas, un contraste muy obvio que no permite que un cristiano sea neutral. Si los cristianos creen que toda la Escritura es capaz de “instruir a fondo” y de “preparar enteramente para toda buena obra” (2 Timoteo 3:16-17), entonces el punto de partida tiene que ser una comprensión detallada de la Palabra de Dios, y una práctica consistente acondicionada por esta comprensión.

En una época de especialización extensa y altas exigencias de parte del paciente, es extremadamente difícil resistir la presión de simplemente trabajar duro en su campo, intentar ser moral, y volver a casa exhausto. Sin embargo, la propagación amplia del aborto nos ha despertado a ver las implicaciones de la ética médica moderna. Tenemos que hacernos esta pregunta: Si el aborto se acepta tan prontamente como una “buena” práctica médica, ¿existen otras prácticas médicas comunes que son igualmente malas desde la perspectiva de Dios? - Este documento es in intento inicial de discernir los conceptos bíblicos acerca de la salud y la práctica de la medicina.

# Declaraciones de afirmación y negación

## ***EPISTEMOLOGÍA***

### 1. \_\_Revelación y ciencia:

Afirmamos que el trabajador de salud debe tener un conocimiento a fondo de la Biblia y aplicarlo prácticamente a su vida personal y profesional (2 Tim.3:16-17, 2 Pedro 3:1).

Negamos que la Biblia esté en conflicto con la ciencia médica cuando ambos son entendidos correctamente (Gén.1:1-2:25, Col.2:3).

### 2. Autoridad:

Afirmamos que la Biblia es la autoridad final para la salud, el cuidado médico, y la ética médica (2 Tim.3:16, 2 Pedro 3:1).

Negamos que la ética médica deba ser determinada por los deseos del paciente, la ética de una organización médica, la práctica médica actual, las posibilidades técnicas, o la legislación gubernamental (2 Tim.3:16-17, 2 Pedro 3:1).

### 3. Antropología:

Afirmamos que Dios creó al hombre distinto de los animales, como una unidad de componentes no-materiales (no-físicos) y materiales (físicos), que ambos afectan la presencia o ausencia de salud (Gén.1:26-28, 2:7).

Negamos que el hombre pueda ser tratado médicamente como una simple entidad bio-química que se evolucionó (Gén.2:7).

### 4. Valor humano:

Afirmamos que el valor de una persona individual se determina por su creación en la imagen de Dios (Gén.1:27).

Negamos que el valor de una persona pueda ser determinado por su calidad de vida o su utilidad para la sociedad, y que la salud de la humanidad colectiva necesariamente sea un valor superior a la salud del individuo (Génesis 1:27).

## ***LA SALUD***

### 5. Afirmamos que la salud perfecta es un concepto Bíblico que fue experimentado únicamente por Adán y Eva antes de su pecado (Gén.2:17b, Rom.5:12, 1 Cor.15:21-22).

Negamos que la salud perfecta sea posible, excepto para el estado de los creyentes en el cielo (Hebr.9:27, 1 Cor.15:42-58, 2 Cor.5:1-4).

6. Afirmamos que la salud óptima se alcanza por medio de la regeneración espiritual, la obediencia Bíblica, y los conocimientos médicos corrientes; los últimos siempre bajo la autoridad de la Biblia (Neh.8:10b, Sal.90:10, 2 Cor.5:17, Ex.15:26, 1 Reyes 3:14, Sal.38, Prov.3:7-8, 2 Tim.3:16-17).

Negamos que la salud óptima se pueda alcanzar por el conocimiento médico únicamente (Ex.15:26, 1 Reyes 3:14, Sal.38, Prov.3:7-8).

7. La responsabilidad de la familia:

Afirmamos que la primera responsabilidad por el mantenimiento de la salud, la prevención de enfermedades, y el cuidado médico, está en la familia, como es definida bíblicamente (Gén.2:24, Ex.20:12.14, Ef.5:22-6:4).

Negamos que se pueda alcanzar la salud óptima sin el cumplimiento de esta responsabilidad primaria, y que los niños menores deban alguna vez, por algún problema médico, ser tratados sin el consentimiento de uno o los dos padres, excepto en una emergencia que claramente amenaza su vida (Gén.2:24, Ex.20:12.14; Ef.5:22-6:4).

8. Salud mental:

Afirmamos que la regeneración espiritual y la obediencia Bíblica son absolutamente esenciales para un concepto Bíblico de salud mental (Ef.4:9-16, 2 Tim.1:7, Stgo.1:6-8).

Negamos que los psiquiatras puedan promover la salud mental sin evangelizar a sus pacientes no salvos, y sin una aplicación a fondo de los principios Bíblicos para sus pacientes cristianos (Neh.8:10b, Sal.90:10, 1 Cor.15:1-19, 2 Cor.5:17).

9. Longevidad:

Afirmamos que la vida larga es generalmente el resultado de la obediencia a mandamientos Bíblicos específicos (Salmo 90:10, Prov.3:7-8, Ef.6:2-3).

Negamos que la vida larga se pueda alcanzar generalmente sin la obediencia a estos mandamientos específicos (Deut.28, Rom.6:23a).

## ***LA ENFERMEDAD Y LA MUERTE***

10. El pecado y la enfermedad:

Afirmamos que la causa última de toda enfermedad, deformidad, discapacidad, y muerte, es el pecado de Adán y Eva (Gén.2:17b, Rom.5:12, 1 Cor.15:21-22).

Negamos que un entendimiento verdadero de estas condiciones sea posible sobre una base puramente natural o física (Gén.2:17b, Rom.5:12, 1 Cor.15:21-22).

11. La muerte:

Afirmamos que la muerte espiritual es incomparablemente peor que la muerte física (Mateo 10:28b, Apoc.20:14-15).

Negamos que el tratamiento del cuerpo físico sea la prioridad suprema para el trabajador de salud (Mateo 10:28b, 1 Tim.4:8b).

12. Pecados y enfermedad:

Afirmamos que los problemas médicos son muy frecuentemente causados por pecados personales (Prov.23:19-21.29-34, 1 Cor.3:17, 6:9-10).

Negamos que la presencia de una enfermedad, deformidad, o discapacidad implique necesariamente el juicio temporal de Dios sobre la persona afligida (Job 2:4-8, Juan 9:1-3, Hechos 3:2).

***LOS TRABAJADORES DE SALUD Y LA PRÁCTICA DE LA MEDICINA***

13. El llamado sacerdotal:

Afirmamos que el trabajador de salud tiene un llamado sacerdotal porque la salud involucra a la persona entera (Luc.4:18, Hebr.12:13, 1 Pedro 2:9).

Negamos que este llamado sublime permita al trabajador de salud descuidar otros llamados de Dios, tales como su esposo(a) y familia, adoración y trabajo con su iglesia local, y el estudio Bíblico y la oración personales (Ef.5:22-33, Hebr.10:25, Ef.4:11-13, Sal.1:2, Mateo 6:9-13).

14. Vida ejemplar:

Afirmamos que el trabajador de salud debe mantener un estilo de vida que sea un ejemplo de salud espiritual y física (Fil.3:17, 1 Tim.3:1-13).

Negamos que el trabajador de salud sea capaz de cumplir con su papel sacerdotal sin este estilo de vida (Fil.3:17, 1 Tim.3:1-13).

15. Día de reposo:

Afirmamos que el trabajador de salud tiene que descansar y adorar regularmente un día de siete (Ex. 20:8-11).

Negamos que el cuidado médico sea un valor superior a la observación de un descanso semanal por parte de los trabajadores de salud (Ex.20:8-11).

16. Medicina holística:

Afirmamos que los trabajadores de salud deben proveer recursos para la prevención de enfermedades y el mantenimiento de la salud, como también medios terapéuticos y de rehabilitación, y demostrar que estas áreas están interrelacionadas (Luc.10:30-37, 1 Cor.6:19-20, 1 Tim.4:8).

Negamos que el cuidado de salud se ocupe primariamente con la terapia y rehabilitación (Luc.10:30-37, 1 Tim.4:8).

17. Mala práctica:

Afirmamos que los efectos adversos de procedimientos diagnósticos y de tratamientos médicos deben ser cuidadosamente considerados en comparación con sus beneficios (1 Cor.3:16-17, 10:31).

Negamos que el predominio actual de la mala práctica corresponda con un concepto bíblico de responsabilidad (Ex.21:23-25).

18. Competencias:

Afirmamos que los trabajadores cristianos de salud deben alcanzar y mantener un alto nivel de competencia profesional (Mateo 5:48, Rom.12:1-2, 2 Tes.3:11-12).

Negamos que el ser cristiano de un trabajador de salud sea una excusa para un estándar inferior de cuidado médico (Mateo 25:14-30, Rom.12:1-2, 2 Tes.3:11-12).

19. El equipo de cuidados de salud:

Afirmamos que los médicos deben consultar a enfermeras, terapeutas, y otros trabajadores de salud aliados en cuanto a las decisiones relacionadas con el cuidado del paciente (1 Cor.12:12-31).

Negamos que las decisiones finales puedan ser hechas por alguna otra persona aparte de los pacientes y sus médicos (Rom.12:4-8, Stgo. 5:14-16).

20. Cuidados amplios:

Afirmamos que los cristianos deben proveer un cuidado amoroso a través del entero espectro del cuidado de la salud, especialmente donde existen vacíos en el sistema presente - p.ej. pacientes enfermos de muerte, y madres solteras (Mateo 18:1-6, Lucas 4:18, Stgo.1:27).

Negamos que el sistema de salud actual, aun con un aumento de los programas gubernamentales, sea capaz de enfrentar estas necesidades (Mateo 26:11, Rom.13:4).

21. Dimensión espiritual de la enfermedad:

Afirmamos que el tratamiento de la dimensión espiritual de la enfermedad por parte de los

trabajadores de salud es ético (Mat.5:29-30, 6:25-34, 10:28, 1 Cor.13:3).

Negamos que alguna agencia del gobierno civil o de alguna otra institución tenga la autoridad de impedir esta dimensión del tratamiento (Mateo 22:21, Hechos 6:29, Rom.13:7).

## 22. Economía:

Afirmamos que los costos del cuidado médico deben ser llevados en primer lugar por la familia, con el suplemento de seguros y contribuciones privados voluntarios, y la iglesia, de acuerdo con el diseño bíblico (2 Tes.3:10-14, 1 Tim.5:8).

Negamos que el cuidado médico deba ser provisto por el gobierno civil, excepto para enfermedades, discapacidades y heridas causadas directamente por el servicio al gobierno (Romanos 13:1-5).

## 23. Motivación y remuneración:

Afirmamos que los trabajadores de salud deben recibir un pago por sus servicios según es determinado por el mercado libre (Mateo 10:10b, Lucas 10:7, 2 Tes.3:10, 1 Tim.4:18b).

Negamos que la primera motivación del trabajador de salud deba ser la ganancia financiera (Tito 1:7, 1 Pedro 5:2).

## 24. Sexualidad:

Afirmamos que según el diseño bíblico, la estimulación y la satisfacción sexual deben tener lugar solamente entre un hombre y una mujer que son legalmente casados entre ellos (Génesis 2:24-25, Exodo 20:14, 1 Tim. 3:12).

Negamos que el adulterio, la fornicación, la homosexualidad, o el lesbianismo sean una conducta moral en alguna situación, y que la prescripción de métodos anticonceptivos a hombres o mujeres no casados sea bíblico (Exodo 20:14, Mateo 5:27-28, 1 Cor.6:9-10, 1 Tim.1:8-11). Además negamos que los homosexuales deban ser calificados como una minoría legal especialmente protegida, y que la homosexualidad sea un asunto de derechos civiles.

## 25. La responsabilidad por la educación de salud:

Afirmamos que la primera responsabilidad para la educación de salud reside en la familia, la iglesia, y la comunidad de cuidados de salud.

Negamos que la educación de salud deba ser provista por el gobierno civil, puesto que el involucramiento del gobierno en la educación de salud demostró generalmente ser pernicioso, inmoral y anti-bíblico.

26. Cuarentena de enfermedades contagiosas:

Afirmamos que los pacientes de SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida) deben ser puestos en cuarentena, de manera similar a otras enfermedades contagiosas como tuberculosis y fiebre tifoidea.

Negamos que el SIDA sea calificado como una discapacidad que merezca un estado y una remuneración especial.

27. La comunidad cristiana:

Afirmamos que los cristianos deben tener a otros cristianos como sus médicos (donde existan), puesto que la medicina es un llamado sacerdotal (1 Cor.6:1-8, Stgo.5:14-16).

Negamos que la medicina y la iglesia sean campos de servicio no relacionados el uno con el otro (1 Cor.6:1-8, Stgo.5:14-16).

28. Prioridad:

Afirmamos que el cuidado de salud y médico debe estar a disposición de todas las personas, dentro de las capacidades de un mercado libre de proveerlo, y de los clientes de pagarlo (Mateo 25:32-46, Lucas 4:18-19).

Negamos que este cuidado sea un derecho ilimitado que pueda ser promovido a expensas de otras responsabilidades sociales (Mateo 4:4, 1 Tim.4:8, 2 Tes.3:10).

### ***LA SANIDAD***

29. El proceso de sanidad:

Afirmamos que la sanidad puede ocurrir por medio del proceso natural del cuerpo, por medio de un acto sobrenatural de Dios, o por medio de poderes demoniacos, concurrentes con o enteramente separados de la intervención médica normal (Mateo 7:21-23, Lucas 10:34, 1 Tes.2:9-10, 1 Tim. 5:23, Stgo. 5:14-16).

Negamos que la sanidad milagrosa sea limitada a alguna época particular de la historia (Stgo.5:14-16).

30. La presencia de enfermedad:

Afirmamos que Dios permite que algunos cristianos experimenten enfermedades agudas y crónicas, discapacidades, o deformidades (Job 2:4-8, Juan 9:1-3, Hebr.12:5-11, 1 Pedro 1:6-7).

Negamos que alguna ausencia de sanidad sea necesariamente debido a un pecado personal o la falta de oración, fe, o madurez espiritual (2 Cor.12:8-9, Fil.2:27, 1 Tim.5:23).

## ***LA METODOLOGÍA PARA DECISIONES ÉTICAS***

### 31. La situación:

Afirmamos que dentro de la cosmovisión estructurada por principios bíblicos, la situación del paciente apunta a aquellos principios que gobiernan las acciones de los trabajadores de salud (Mateo 18:15-17, Juan 8:10-11, 9:1-3).

Negamos que la situación sin su estructura Bíblica, o sea, la “ética situacional”, determine la decisión ética (Mateo 5:17-20, Juan 14:15.21; Rom.13:10, 1 Cor.13:1-3).

### 32. Motivos:

Afirmamos que la motivación personal, en adición al comportamiento, determina si un acto es ético o no ético (1 Sam.16:7, Sal.139:23-24, Mat.5:27-28, Hebr.4:12).

Negamos que la ética bíblica pueda ser determinada solo a base de la motivación, o solo a base del comportamiento (Sal.139:23-24, Mat.5:27-28, Hebr.4:12).

### 33. Hablar la verdad:

Afirmamos que el Noveno mandamiento requiere de un médico que siempre diga la verdad a sus pacientes (Ex.20:16).

Negamos que la mentira promueva la salud de los pacientes y las relaciones necesarias en sus familias (Ex.20:16).

### 31. Confidencialidad:

Afirmamos que la autoridad Bíblica dentro de la familia, y el bienestar de otros en la sociedad, puede anular la confidencialidad de la relación del médico con pacientes individuales, y que la confidencialidad debe ser estrictamente mantenida donde no está en conflicto con otros principios bíblicos (Gén.2:24-25, Ef.6:1-3, 1 Pedro 3:7, Mat.18:15-17, 1 Cor.5:1-13).

Negamos que la confidencialidad de pacientes individuales sea un requisito absoluto para los trabajadores de salud (Mat.18:15-17, 1 Cor.5:1-13).

## ***ASUNTOS AL COMIENZO DE LA VIDA***

### 35. El comienzo de la vida humana:

Afirmamos que la vida humana individual empieza con la fertilización del óvulo humano con el espermatozoide humano (Gén.4:1, Num.11:12, Sal.51:5).

Negamos que el embrión concebido por este proceso tenga que cumplir con algún otro criterio para alcanzar el pleno estado ético y legal de una persona (Sal.51:5, Mat.18:8-10).

36. El aborto:

Afirmamos que el aborto inducido es un asesinato, excepto para salvar la vida física de la madre; y que la participación en cualquier nivel es pecado (Ex.20:13, 23:22-25, Sal.51:5, 139:13-15, Jer.1:5).

Negamos que la decisión de la madre tenga precedencia sobre la vida del niño no nacido, y que la detección de anomalías o defectos en el niño no nacido sea una razón para el aborto inducido (Exodo 20:13, Sal.139:13-15).

37. El infanticidio:

Afirmamos que el infanticidio, sea por acción deliberada o por inacción, es asesinato (Ex.20:13).

Negamos que los mejores intereses de la familia en particular, o de la sociedad en general, sean mejorados por un infanticidio (Mat.18:1-10).

38. Intervención intrauterina:

Afirmamos que la intervención en un niño no nacido en cualquier etapa después de la concepción debe ser permitida únicamente para corregir una enfermedad o deformidad física claramente definida, cuando exista suficiente evidencia de que el beneficio potencial para el niño sobrepasa claramente cualquier efecto adverso o la posibilidad de la muerte (Salmo 139:13-16, 1 Cor.6:19-20).

Negamos que el niño no nacido deba recibir un tratamiento médico que sea menos cuidadoso o necesario que aquel que se provee para cualquier ser humano (Gén.4:1, Sal.51:5).

39. Manipulación genética:

Afirmamos que las alteraciones de genes humanos antes o después del nacimiento deben ser estrictamente limitadas a la corrección de una enfermedad o deformidad claramente definida, cuando exista suficiente evidencia de que el beneficio potencial para la persona sobrepasa claramente cualquier efecto adverso o la posibilidad de la muerte (Gén.4:1, Sal.51:5).

Negamos que el hombre tenga la sabiduría de cambiar los genes humanos, excepto para corregir una enfermedad o deformidad física claramente definida (Sal.139:13-16, Luc.4:40, Stgo.5:14-16).

40. Fertilización:

Afirmamos que la fertilización del óvulo de la esposa con el espermatozoide de su esposo es el patrón bíblico de la reproducción (Gén.2:24, Mat.19:4-6).

Negamos que la fertilización del óvulo de una mujer con el espermatozoides de un hombre que no es su esposo, sea bíblico (Gén.17:19-21, 38:24).

41. Fertilización *in vitro*, Madres sustitutas:

Afirmamos que el lugar Bíblico para la concepción y el desarrollo de un embrión o feto es su madre biológica (Deut.6:4-9, Ef.6:4).

Negamos que la concepción y el desarrollo de un embrión y feto deba tener lugar en algún lugar *in vivo* o *in vitro* que no sea su madre biológica, excepto posiblemente por las pocas horas necesarias para la fertilización *in vitro* y el crecimiento del embrión hasta el estado que permita su transferencia (Deut.6:4-9, Ef.6:4).

### **ASUNTOS AL FINAL DE LA VIDA**

42. Eutanasia:

Afirmamos que la eutanasia, sea por acción deliberada o por inacción, es asesinato (Exodo 20:13).

Negamos que la intervención en el proceso de enfermedad de un paciente enfermo de muerte sea siempre la manera ética de actuar (2 Cor.5:1-9, Fil.1:21).

43. Tratamiento del enfermo de muerte:

Afirmamos que solamente el médico del paciente, en consultación con otros trabajadores de salud, el paciente, y la familia del paciente, es capaz de decidir sobre el tratamiento o no-tratamiento ético del enfermo de muerte (Stgo. 5:14-16).

Negamos que un “testamento vivo”(?) simplifique estas decisiones (Stgo. 4:13-17, 5:14-16).

44. El derecho de morir; Muerte con dignidad:

Afirmamos que todos los hombres y mujeres morirán inevitablemente (excepto aquellos cristianos que serán arrebatados en la segunda venida de Cristo), por causa del pecado de Adán y Eva (Gén.2:17b, 3:19b, 1 Tes.4:17, Hebr.9:27).

Negamos que alguien tenga el “derecho de morir” por cualquier medio o por cualquier razón, y que la “muerte con dignidad” sea compatible con un entendimiento bíblico del pecado y de la muerte (Exodo 20:13, Ecl. 8:8, Rom.14:7-8, 1 Cor. 6:19-20, 15:56), excepto que es honorable y amoroso que un hombre ponga su vida en sacrificio voluntario por otro (Juan 15:13).

45. Apoyo al enfermo de muerte:

Afirmamos que la imagen de Dios en todos los pacientes, y el amor que Jesucristo nos llama a

dar a todas las personas, determinan la calidad de cuidado y consuelo para el enfermo de muerte (Gén.1:26-27, Mat.25:32-46).

Negamos que alguna vez se deba negar a los pacientes el agua, la comida o el aire, o que ellos tengan el derecho de rehusar estos elementos básicos de la vida, cuando sus condiciones médicas les permiten tomar estas sustancias por vías naturales (Exodo 20:13, Mat.25:32-46, 1 Cor. 6:19-20).

46. Evangelización:

Afirmamos que el estado no salvo de un paciente puede indicar medidas que usualmente no se implementarían con un creyente, para ganar tiempo adicional para evangelizarlo (Hech.4:12, Hebr.9:27, Apoc.20:14-15).

Negamos que la condición médica del paciente sea el único asunto relevante en pacientes enfermos de muerte (Hech.4:12, Hebr.9:27, Apoc.20:14-15).

47. Suicidio:

Afirmamos que el suicidio es una violación del Sexto Mandamiento (Ex.20:13).

Negamos que el suicidio sea una solución bíblica en alguna situación de la vida (Juan 10:10, 1 Cor.10:13, Fil.4:19).

48. Transplante de órganos:

Afirmamos que el transplante de órganos humanos es ético cuando los estándares bíblicos gobiernan el tratamiento tanto del donante como del recipiente a través de una revisión deliberada entre iguales (Mat.19:12, Juan 9:1-3, Hech.3:1-2), y que el pronunciamiento prematuro de la muerte de un paciente para obtener sus órganos donados es asesinato (Ex.20:13, 1 Cor. 13:3).

Negamos que el transplante de órganos viole la santidad del cuerpo humano.

## ***DROGAS Y ABUSO DE DROGAS***

49. Drogas terapéuticas:

Afirmamos que se pueden usar drogas bajo la supervisión apropiada de trabajadores de salud en el diagnóstico y tratamiento (Luc.10:34, 1 Tim.5:23, Stgo.5:14b).

Negamos que las drogas sean necesarias o suficientes en el diagnóstico y tratamiento de todas las condiciones médicas (Luc.12:22-34, Juan 4:32-34, Rom.14:17, 1 Tim.4:7-8).

50. Drogas psicotrópicas:

Afirmamos que los trabajadores de salud deben trabajar para prevenir el abuso y la dependencia de drogas en los pacientes que requieren drogas que afectan la mente o los sentidos (Prov.20:1, 23:29-35, Ef.5:18, 1 Pedro 4:4).

Negamos que se deba administrar el cuidado médico sobre la base del determinismo químico como la única explicación de estados desordenados de la mente o de los sentidos (Gén.1:26-28, 1 Sam.21:13-15).

51. Abuso de drogas:

Afirmamos que el abuso de sustancias como drogas y alcohol involucra enfermedad física, atadura espiritual, y relaciones personales distorsionados (Prov.23:29-35, Ef.5:18, Gén.9:20-23, 19:30-38).

Negamos que el tratamiento del abuso de sustancias pueda justificadamente excluir el ministerio a la persona entera (Rom.12:3, Ef.5:18, 1 Tim.1:7).

***MEDICINA DE LA NUEVA ERA***

52. Modalidades psíquicas (espiritistas):

Afirmamos que el uso de cualquier medida psíquica (espiritista) o sobrenatural en el diagnóstico y en la curación, aparte de la oración a Dios en acuerdo con las instrucciones bíblicas, es una exposición peligrosa a los poderes ocultos de satanás (Deut.18:10-12, Is.8:19, Mat.24:24, Apoc.9:21, 21:8).

Negamos que las capacidades espiritistas, la adivinación, las energías de vida, y otros procesos paranormales promuevan la salud o tengan de alguna otra manera una base ética o científica en la práctica de la medicina (Deut.18:10-12, Is.8:19, Mat.24:24, Apoc.9:21, 21:8).

53. La meditación:

Afirmamos que la meditación consciente, racional, acerca de los atributos de Dios y el contenido Bíblico, es una dimensión necesaria de la salud (Jos.1:8, Sal.1:2, 19:7, 119:50).

Negamos que la meditación o las drogas que alteran los patrones normales del pensamiento o el estado de la conciencia, promuevan la salud en alguna manera (Gál.5:23, Ef.5:18, 2 Tim.1:7).

## **Un llamado a la acción en la medicina**

### ***ACCIONES GENERALES***

Por causa de las convicciones arriba mencionadas, invocamos a todos los hombres y mujeres que confiesan a Cristo como su Salvador y Señor personal, a juntarse con nosotros al:

1. examinar seriamente estas afirmaciones y negaciones a la luz de la Palabra de Dios para ver si son verdaderas, e informarnos directamente acerca de aquellos puntos en los cuales creen que nos hemos apartado de las Escrituras o de la lógica;
2. re-examinar nuestras propias teorías y prácticas de la medicina, y pedir a Dios que nos muestre donde nos quedamos atrás;
3. arrepentirnos de todos los pecados conocidos, confesándolos y abandonándolos, pidiendo perdón tanto a Dios mismo como a todos aquellos que hemos ofendido, y después haciendo toda la restitución posible.
4. pedir a Dios que llene a todo Su pueblo con el poder capacitador del Espíritu Santo, para que hagamos que nuestras vidas personales y nuestras teorías y prácticas en la medicina sean más conformes con Su voluntad revelada, en una base permanente y consistente,
5. buscar dirección de nuestros hermanos y autoridades de la iglesia local, en cuanto a cómo podemos mutuamente apoyar e influenciarnos unos a otros para que nuestras prácticas de la medicina glorifiquen a Dios,
6. buscar un equilibrio en el tiempo dedicado a todas las áreas en las cuales somos llamados como cristianos, especialmente el estudio Bíblico sistemático y regular.

Después haber tratado con nuestros pecados y fracasos personales, y habernos hecho responsables de rendir cuentas ante la Biblia y ante nuestros hermanos, ahora nos comprometemos a:

1. conversar con todos los trabajadores de salud y otros cristianos, con la meta de discernir, clarificar, e implementar una práctica bíblica de la medicina,
2. influenciar a todos los cristianos y organizaciones cristianas con los cuales trabajamos, a considerar seriamente nuestras afirmaciones y negaciones, con la meta de conseguir su respuesta afirmativa,
3. influenciar a aquellos en el campo de la medicina que están de acuerdo con nuestras afirmaciones y negaciones, a implementar estas proposiciones en su trabajo.

4. movilizar y entrelazar nuestros recursos cristianos, y a colaborar de manera coordinada con las otras esferas profesionales (tanto dentro como afuera del COR), para ver que el comportamiento del Cuerpo de Cristo y de nuestra nación cambie, aproximándose más cercanamente al punto de vista de la realidad y moral que se nos presenta en las Sagradas Escrituras..

### **ACCIONES ESPECÍFICAS**

Para estos fines, nos comprometemos a llevar a cabo las siguientes acciones específicas:

1. Todos los trabajadores de salud cristianos deben juntarse en la lucha contra el aborto. Según sus situaciones y oportunidades, los individuos y grupos deben involucrarse en acciones definitivas de activismo en contra del aborto. Estos esfuerzos pueden ser separados de, o preferiblemente juntos con, cristianos en otras disciplinas, y con aquellos grupos pro-vida que ya tienen programas y estrategias. Los profesionales médicos deben ayudar a los pastores de iglesias creyentes en la Biblia para que cierren todos los abortos legalizados en sus provincias, empleando el siguiente plan que paró todos los abortos en una provincia de Washington dentro de 30 días:
  - 1.1. Se escriben dos cartas para copiar (la Coalición para Avivamiento provee modelos). Una carta es del pastor a su congregación, explicando los razones bíblicas por qué el aborto es asesinato y debe ser parado por el pueblo que honra a Dios. La otra carta es un modelo para una carta de las familias cristianas a sus médicos, explicando de manera amable pero firme que si sus médicos llevaban a cabo abortos o hacen referencias a otros médicos para abortos, ellos buscarían inmediatamente a otro médico que no hace esto. (Previamente se establece una lista de aquellos médicos en esta provincia que llevan a cabo abortos o hacen referencias para abortos.) Si el nombre de un médico aparece en la lista, la carta le dice que si él quiere continuar atendiendo a la familia, él debe publicar su nombre en el periódico local, junto con una lista creciente de otros médicos en la ciudad o provincia, que declaran públicamente que nunca más llevarán a cabo abortos ni hagan referencias para abortos. El poder de este plan está en que solo los médicos pueden legalmente llevar a cabo abortos, y que la mayoría de los médicos particulares perderían mucho más de lo que ganarían económicamente al no hacer caso a este plan.
  - 1.2. En un domingo determinado, todos los pastores entregarán estas cartas a toda su congregación, e insistirán en que envíen esta carta a su médico dentro de las siguientes dos semanas (o que vayan personalmente y se la lean), y que hagan un seguimiento con una llamada telefónica, preguntando por la decisión del médico.
  - 1.3. Una persona tiene que encargarse de obtener la lista de médicos que practican abortos, y de hacer los arreglos para financiar conjuntamente el aviso en el periódico.

*(Nota del traductor: Es obvio que un tal plan no puede funcionar en un país como el Perú, y posiblemente otros países latinoamericanos, donde la gran mayoría de los médicos son empleados*

*del estado, puesto que tienen todo el poder del gobierno detrás de ellos. Esta es una razón más para mantener que el sistema médico no debe ser estatal; vea los artículos 20, 21, 22, 23, 25, 27, 28.)*

2. Se deben promover, a nivel regional y local, publicaciones y seminarios regulares que enseñen a los cristianos cómo ser mayordomos de sus cuerpos. Los cristianos necesitan una mejor salud para tener más energía, tolerar más estrés, estar menos deprimidos, y ser más creativos para el avance del Reino de Dios. Unos temas específicos que deben ser incluidos son: Pérdida de peso, alimentación, ejercicio físico, el mandamiento del día de reposo, el sueño, la recreación, los tranquilizantes, el alcohol, la cafeína y otros estimulantes, el tabaco, la bulimia, la falta de perdón, la falta de integridad personal, y la desobediencia a las leyes de Dios en general.
3. Se debe reestructurar la economía de la medicina de acuerdo con principios económicos bíblicos, donde el paciente es responsable por el pago del cuidado médico para él mismo y su familia. Este plan eliminaría finalmente todos los niveles del gobierno civil de pagos médicos, excepto por aquellos problemas que resultan directamente del servicio público o militar. Se debe tener mucho cuidado de hacer esta transición con tan poca interrupción en el buen cuidado médico como sea posible. Se hace un llamado a los médicos a que sean más conscientes de los costos, y que busquen crear alternativas menos costosas a las prácticas actuales, sin cambiar de manera significativa su estándar de cuidado.
4. Se debe establecer un diálogo formal entre profesionales cristianos de salud, en el cual aquellos cristianos que usan el poder sobrenatural de Dios para obrar sanidades milagrosas, y la expulsión de demonios en relación con enfermedades físicas, pueden discutir este asunto pacíficamente con aquellos cristianos que no utilizan estos medios o que creen que no son válidos.
5. Se debe emitir una advertencia nacional, coordinada, a todos los cristianos, acerca de los peligros espirituales y físicos de participar en la medicina espiritista de la Nueva Era, sea como médico o como paciente.
6. Un grupo de médicos tradicionales debe dialogar junto con médicos no tradicionales para examinar la credibilidad de métodos no tradicionales tales como la quiropráctica, la combinación de dietas, los remedios herbales, y otros, para que se pueda examinar estos tratamientos de primera mano y determinar su valor médico científico.
7. Los líderes nacionales y regionales de la esfera médica de la Coalición para Avivamiento deben planificar seminarios para enseñar estas afirmaciones y negaciones y los pensamientos en los cuales son basadas.
8. Las “cartas al editor” en publicaciones médicas son un método sencillo de expresar las ideas de uno a una audiencia nacional. Un gran porcentaje de estas cartas son publicadas cuando son escritas de manera razonable. Es más probable que estas cartas sean publicadas cuando no son explícitamente bíblicas, aunque puedan ser bien conservadores en su contenido.

9. Se tienen que hacer intentos de enseñar a aquellos cristianos que son psiquiatras, donde su “terapia” no se conforma con la Biblia. Se puede hacer este esfuerzo al nivel personal, por medio de seminarios, o en publicaciones. Las afirmaciones y negaciones de la COR acerca de la psicología y consejería contienen estas bases y pueden ser usadas de esta manera.
10. Los médicos particulares deben considerar “ofrendar” el diez por ciento de su tiempo para el cuidado de pacientes pobres, si todavía no lo hacen.
11. Se deben buscar oportunidades para demostrar que no se puede establecer una ética médica sin una discusión de valores, y que sobre esta base la Biblia es más concreta, con una tradición más fuerte y un seguimiento más largo que cualquier otra fuente de valores.
12. Aquellos trabajadores de salud que creen tener el don de discernimiento, deben de alguna manera encontrar tiempo para estudiar más, para escribir y hablar, y considerar asistir a un seminario o ser discipulados por alguien que es más amduro en la fe, para extender su influencia entre otros cristianos. Esta puede ser la necesidad más crítica para la transformación de la medicina hacia el ideal bíblico.
13. Se debe empezar a un nivel nacional con publicaciones (revistas) en las cuales se pueden presentar argumentos bíblicos acerca de la práctica médica, y los lectores pueden responder. Los grupos involucrados en esta área deben dialogar unos con otros, y donde haya un acuerdo significativo, combinar sus recursos o de alguna otra manera apoyarse mutuamente.
14. Algunos cristianos necesitarán disminuir el número de pacientes que atienden, y/o sus horas de trabajo, para ser más equilibrados en todas las responsabilidades a las cuales Dios nos llama. El esposo o la esposa es la mejor persona para discernir si esta situación existe.
15. Se deben hacer esfuerzos al nivel del estado para repeler aquellas leyes que permiten que mujeres adolescentes menores de edad tengan abortos, o que reciban tratamiento médico por enfermedades de transmisión sexual sin el consentimiento de sus padres, o que se les prescriba anticonceptivos. Por mientras, los trabajadores de salud cristianos pueden (con el amor y la gracia de Jesucristo) rehusar tratar a estas mujeres de esta manera.
16. Se debe aprovechar cada oportunidad para oponer el “derecho de morir” (incluido el suicidio), “testamentos vivos”(?), y la eutanasia, antes que se pueda generar un impulso mayor para legalizar estos conceptos.
17. Los médicos deben restringir sus prescripciones de medicamentos que no son efectivos. En particular, el uso de tranquilizantes menores y de drogas psicotrópicas debe reducirse, y en muchos casos eliminarse, cuando son primariamente prescritos para reducir el estrés, en lugar de resolver los problemas subyacentes.
18. Las organizaciones e instituciones médicas cristianas (tales como la Universidad Oral Roberts y la Sociedad Médica Cristiana) deben hacer un esfuerzo concertado para estudiar estas afirmaciones y negaciones, para determinar donde ellos mismos se encuentran en cuanto a ellas, en su práctica y en su enseñanza.

19. Las prácticas sexuales “alternativas”, tanto homosexuales como heterosexuales, como una elección moral entre “adultos que están de acuerdo”, deben oponerse en todos los niveles. Estas prácticas no deben ser excusadas por los psiquiatras y otros profesionales médicos, como si no tuvieran consecuencias físicas y espirituales serias. El divorcio, como solución de cualquier problema aparte del adulterio y abandono, nunca se debe presentar como una opción para creyentes o no creyentes en la “psicoterapia” o algún otro tipo de consejería por parte de los trabajadores de salud.
20. Los médicos cristianos deben ejercer su oportunidad especial de evangelizar a sus pacientes, puesto que la salvación es la necesidad más apremiante para su salud.
21. Adicionalmente, se deben escribir unos folletos fáciles de entender, para explicar cómo los síntomas físicos pueden ser manifestaciones de problemas espirituales, y así dirigiendo a los pacientes a soluciones bíblicas: primero la salvación, después la obediencia.