

# PRIMERA UNIDAD

## REALIDAD QUE VIVEN LOS ENFERMOS Y ANCIANOS

### Objetivos

- Reflexionar sobre los principales problemas de salud que se viven en nuestro país
- Tomar conciencia de la realidad que viven nuestros enfermos y ancianos
- Iluminar a la luz de la Palabra de Dios esta realidad

### ANALICEMOS

#### Estoy ahí fuera

Había una vez una mujer muy devota y llena de amor a Dios, que solía ir a la iglesia todas las mañanas, y por el camino los niños y los mendigos la acosaban, pero ella iba tan absorta en sus devociones que ni siquiera los veía.

Un buen día, tras haber recorrido el camino acostumbrado llegó a la iglesia en el preciso momento en que iba a comenzar el culto. Empujó la puerta, pero ésta no se abrió. Volvió a empujar, esta vez con más fuerza, y comprobó que la puerta estaba cerrada con llave.

Afligida por no haber podido asistir al culto por primera vez en muchos años, y no sabiendo qué hacer, miró hacia arriba... y justamente allí, frente a sus ojos vio una nota clavada en la puerta.

La nota decía: "Estoy ahí fuera".

#### Dialoguemos

- ¿Cuál es el mensaje que le deja esta lectura?

### PARA PROFUNDIZAR

#### Problemática de la salud

La Iglesia en Santo Domingo expresó su preocupación y angustia frente al "creciente empobrecimiento en el que están sumidos millones de hermanos nuestros, hasta llegar a intolerables extremos de miseria. Es el más devastador y humillante flagelo que vive América Latina y el Caribe".

El número de pobres en México es altísimo; la desigualdad y distancia entre pobres y ricos se hace cada vez mayor. Muchas de estas personas se hallan desamparadas de la atención del Estado y hay poca conciencia de solidaridad de parte de la sociedad.

A pesar del trabajo que se viene desarrollando en pro de la socialización de la medicina, los indicadores, en términos de enfermedad y servicios de salud pública, han descendido significativamente, poniendo en peligro la vida y las posibilidades de lograr un desarrollo humano integral.

Es también motivo de preocupación la situación de abandono y desamparo en que viven los ancianos, los enfermos mentales, los incurables, los limitados físicos en su largo proceso de rehabilitación. También nos preocupa la falta de control en el costo y calidad de los medicamentos, el tráfico de órganos, la esterilización de las fuentes de la vida, el elevadísimo número de abortos, el robo y la venta de niños.

La descomposición social, la situación de violencia e inseguridad han incrementado en forma alarmante los homicidios y muertes violentas.

La tasa de morbilidad por enfermedades infecciosas aumentó durante los últimos, especialmente entre los grupos que viven bajo condiciones de extrema pobreza.

Se han realizado campañas para erradicar la poliomielitis, el tétanos, la difteria y la tos ferina en los menores de 5 años, sin embargo aún persisten brotes de epidemias de sarampión y tétano neo-natal.

La Iglesia menciona en el Documento de Puebla (Nos. 31-39) y de Santo Domingo los rostros de Cristo que sufre en Latinoamérica.

"Rostros desfigurados por el hambre, consecuencia de la inflación, de la deuda externa e injusticias sociales; los rostros desilusionados por los políticos que prometen y no cumplen, los rostros humillados a causa de su propia cultura que no es respetada y que es incluso despreciada; los rostros aterrorizados por la violencia diaria e indiscriminada; los rostros angustiados de los menores abandonados que caminan por nuestras calles y duermen bajo nuestros puentes; los rostros sufridos de las mujeres humilladas y postergadas; los rostros cansados de los inmigrantes que no encuentran digna acogida; los rostros envejecidos por el tiempo y el trabajo de los que no tienen lo mínimo para sobrevivir dignamente" (Santo Domingo, 178).

El porcentaje de enfermos que sufren soledad, abandono, marginación es cada vez más alto en nuestras ciudades, a diario vemos que los pobres no tienen acceso a las instituciones de salud y muchos de ellos se mueren en las puertas de los hospitales. Las familias no cuentan con recursos para cuidarlos y atenderlos adecuadamente, agudizando así el sufrimiento y la angustia de unos y otros.

Los ancianos son considerados un estorbo para la sociedad y para la familia, en su gran mayoría carecen de lo mínimo para vivir: vivienda, alimentación, servicio médico y, lo que nos preocupa, compañía, comprensión, personas que los cuiden y atiendan.

Los limitados físicos y los enfermos crónicos se constituyen en una carga para la familia.

Los enfermos de Sida va en aumento y la familia y la sociedad no están preparadas para convivir con ellos: hay rechazo, aislamiento, marginación, soledad.

La pobreza, la injusticia social, la violencia van dejando en su camino enfermedad y muerte. La enfermedad mental, las diferentes adicciones, el índice de suicidios son situaciones que se presentan o agravan esta realidad.

La salud no se valora ni se cuida como se debiera; hay ignorancia e irresponsabilidad en la prevención de las enfermedades y hace falta una educación para una vida sana.

Las campañas de prevención y la promoción de una vida sana no alcanzan ni a cubrir un sector de la población ni tienen la calidad educativa que debiera tener.

Frente a esta realidad estamos llamados, como cristianos y como Iglesia, a dar una respuesta, a comprometemos en un trabajo organizado que pueda responder de manera eficaz a tantas necesidades y angustias de nuestros hermanos.

## **Dialoguemos**

- ¿Qué inquietudes despierta en usted esta realidad?
- ¿Cuáles son los principales problemas que viven los enfermos y los ancianos de su parroquia?

## **REFLEXIÓN BÍBLICA Lucas 10, 25-37**

*Se levantó un maestro de la Ley, y para ponerlo en apuros, le dijo: "Maestro, ¿qué debo hacer para conseguir la vida eterna?" Jesús le dijo: "¿Qué dice la Biblia, qué lees en ella?" Contestó: "Amarás al Señor, tu Dios, con todo tu corazón, con toda tu alma, Con toda tu fuerza y Con todo tu espíritu, ya tu prójimo como a ti mismo".*

*Jesús le dijo: "Tu respuesta es exacta, haz eso y vivirás".*

*Pero él quiso dar el motivo de su pregunta y dijo a Jesús: "¿Quién es mi prójimo?"*

*Jesús empezó a decir: "Bajó un hombre de Jerusalén a Jericó, y cayó en manos de bandidos, que, después de haberlo despojado de todo y de haberlo molido a golpes, se fueron dejándolo medio muerto. Por casualidad bajaba por ese camino un sacerdote, quien al verlo pasó por el otro lado de la carretera y siguió de largo. Lo mismo hizo un levita al llegar a ese lugar: lo vio, tomó el otro lado del camino y pasó de largo. Pero llegó cerca de él un samaritano que iba de viaje, lo vio y se compadeció. Se le acercó, curó sus heridas con aceite y vino y se las vendó. Después lo puso en el mismo animal*

que él montaba, lo condujo a una posada y se encargó de cuidarlo. Al día siguiente, sacó dos monedas y se las dio al posadero, diciéndole: "Cuídalo. Lo que gastes de más, yo te lo pagaré a mi vuelta". Jesús, entonces, preguntó: "Según tu parecer, ¿cuál de estos tres se portó como prójimo del hombre que cayó en manos de los salteadores?". El contestó: "El que se mostró compasivo con él". Y Jesús le dijo: "Vete y haz tú lo mismo".

### **Dialoguemos**

- ¿Qué relación encuentra entre el texto del Evangelio y la realidad planteada anteriormente?
- Señale las actitudes fundamentales del samaritano con el herido.
- ¿Qué compromisos le sugiere el texto del buen samaritano?

### **PARA PENSAR...**

El sufrimiento y la enfermedad existen, son realidades y limitaciones que golpean a la persona en lo más profundo de su ser. No son fuente de alegría, pueden llevarnos a la desesperación, al sin sentido. Están presentes en nuestros hogares, en nuestra parroquia, en nuestros hospitales, en las calles de nuestra ciudad, en el mundo. Con frecuencia pasamos por la vida sin darnos cuenta de lo que significa el sufrimiento y el dolor para la persona y que gran parte de éstos son ocasionados por nuestras actitudes de injusticia, egoísmo, falta de amor y de solidaridad; es necesario detenernos, no pasar de largo.

No pasar de largo es establecer una manera nueva de relacionarnos con nuestros hermanos, con las cosas, con la naturaleza, es luchar por combatir la enfermedad, no sólo desde la técnica y la ciencia sino, y de manera especial, desde el amor, ayudando a la persona a disminuir su dolor, a curarse y vivir su situación con sentido y esperanza.

No pasar de largo significa interesarnos por el hermano que sufre; un interés que nace del amor, dándonos cuenta de su situación concreta para responder de manera adecuada a sus necesidades que, en ocasiones, serán materiales, pero que en muchas otras serán escucha, compañía, una palabra de consuelo, un apretón de manos, una sonrisa que infunda esperanza, una oración que ayude a recuperar confianza y serenidad.

No pasar de largo es detenernos ante el que sufre. Los que servimos y cuidamos a los enfermos, somos educados en la sensibilidad, en la paciencia, en la aceptación serena del dolor. Los enfermos nos enseñan a relativizar muchas cosas: cuestionan nuestras actitudes de autosuficiencia, nos ayudan a descubrir el valor de lo pequeño, de lo sencillo y de lo fundamental en la vida. "Sólo se ve bien con el corazón, lo esencial es invisible a los ojos" (El Principito).

No pasar de largo es un reto y una necesidad en un mundo que se desangra y pide solidaridad.

## **SEGUNDA UNIDAD**

# **LA PERSONA HUMANA ES UN SER INTEGRAL**

### **Objetivos**

- Reflexionar sobre las dimensiones de la persona humana
- Valorar a la persona como un ser integral
- Descubrir la importancia de acoger a la persona enferma en su integridad

### **ANALICEMOS**

Toda persona desempeña un papel en la sociedad; está acostumbrada a realizar determinadas funciones, a tener poder y prestigio. Hace parte de una familia y ocupa un lugar importante en ella.

Al ingresar al hospital todo esto entra en crisis: hay una pérdida de identidad, ya no se reconoce a sí misma, se inserta de improviso en una estructura sumamente rígida donde se siente extraña y no puede cambiarla en ningún sentido; se le quitan una serie de tareas sociales que estaba acostumbrada a ejercer, las costumbres normales desaparecen, aparecen otros hábitos.

El enfermo ha pedido formar parte de una organización, mientras la organización no le ha pedido que forme parte de ella; esto determina como consecuencia lógica para él la necesidad de aceptar todas las normas, incluso las más rígidas.

La hospitalización es el encuentro entre una persona en grave crisis física y psicológica, y una estructura. Es un encuentro sumamente desigual, dramático, difícil para quien lo sufre, porque todos los riesgos son de quien se encuentra hospitalizado, mientras que éste no arriesga nada. Entra en crisis toda la imagen que una persona tiene de sí misma.

### **Dialoguemos**

- ¿Qué inquietudes despierta en usted esta realidad?

### **PARA PROFUNDIZAR**

#### **Dimensiones de la persona humana**

El estudio sobre el hombre, propio de la antropología, nos descubre lo difícil que es definir la realidad de la persona humana. Toda definición que se haga de ella resulta parcial.

Expondremos, a continuación, algunas dimensiones de la persona que consideramos más significativas, conscientes de que se trata de un trabajo didáctico, que permite disponer de un esquema que ayude a la reflexión.

La persona humana es un ser integral, un todo: alma y cuerpo, materia y espíritu. Una realidad que no podemos separar.

#### **1. Dimensión corporal**

La corporeidad es el elemento esencial de nuestra persona. No sólo "tenemos" un cuerpo, sino que "somos" nuestro cuerpo.

El aspecto físico: estatura, peso, edad, tono de voz, color de la piel y de los ojos...; el lenguaje no verbal: gestos, mímica, postura,... nos caracterizan y constituyen como un "carné de identidad", nos relacionan con la realidad externa y con nuestros semejantes, nos revelan quiénes somos y cuáles son nuestros aspectos característicos.

El cuerpo es mensaje, es expresión de mi interioridad, medio de comunicación. El cuerpo ve, siente, habla, se revela, transmite mensajes.

## **2. Dimensión intelectual**

El hombre ha sido definido como "ser racional", es decir, dotado de una facultad peculiar, la razón, que le diferencia de los animales.

Como ser inteligente, la persona humana piensa, razona, tiene ideas, conocimientos y esta capacidad le permite comprenderse a sí mismo, a los demás y al mundo.

Además, quiere conocer, entender, encontrarle un sentido a los que hace y vive.

Esta facultad intelectual lo impulsa a una incesante actividad por "saber" más (Era de la tecno-ciencia), y así ampliar su mundo, su horizonte.

## **3. Dimensión emotiva**

Es el mundo de las emociones y de los sentimientos que dan color y sabor a nuestra existencia, y esto la hace hermosa y a veces difícil. Se trata de una dimensión que impregna a las demás (corporal, intelectual, relacional, espiritual).

La persona se revela verdaderamente a sí misma cuando pronuncia palabras como: amo, estoy triste, tengo miedo, odio, disfruto, agradezco, sufro...; aquí la comunicación no es solamente intercambio de mensajes, sino participación de vivencias.

Los sentimientos nos hablan de la calidad de nuestras relaciones con los demás, con la vida, con el mundo.

## **4. Dimensión social**

La persona no es un mundo cerrado en sí mismo, es un ser-en-relación. No se basta a sí misma, sino que necesita de los demás para sobrevivir, para conocerse, para crecer. Desde el nacimiento hasta la muerte el hombre busca a sus semejantes. Los otros nos revelan quiénes somos.

El mundo de las relaciones interpersonales se va tejiendo en la familia, con los vecinos, con los amigos, en el trabajo..., y nos permite crear comunidad, ser grupo, vivir la fraternidad.

## **5. Dimensión espiritual**

Nuestra existencia tiene múltiples intereses y objetivos que le dan sentido a la vida misma, de ahí que advertimos la necesidad de un elemento unificador, de una dirección precisa; es lo que identificamos como "dimensión espiritual".

En ella encontramos la respuesta a la pregunta sobre el sentido de la vida, los valores más importantes que orientan nuestras opciones, las creencias de naturaleza filosófica y religiosa.

Es oportuno distinguir la dimensión espiritual de la religiosa. La primera es más extensa y se expresa en todas las personas, incluso en las que no tienen un determinado credo religioso; la religiosa (más restringida y, por tanto, perteneciente a la espiritual) es el resultado de una relación particular con un ser trascendente (Dios).

En nuestra tarea pastoral es importante identificar la dimensión espiritual de las personas que encontramos para respetar su filosofía o creencias religiosas, sin imponer las nuestras.

La reflexión sobre las diversas dimensiones de la persona, como ya se ha dicho, tiene una función didáctica. En la realidad estas dimensiones actúan entre sí estrechamente y se influyen recíprocamente, de tal manera que no se pueden separar.

## **NECESIDADES DE LA PERSONA ENFERMA**

La enfermedad afecta a la persona en su integridad. Cuando una persona está enferma toda ella sufre. De allí que toda acción, gesto, palabra o actitud repercute en su cuerpo y en su espíritu, puede comunicar salud o enfermedad.

Hacer pastoral de salud es acercarnos a la persona enferma de manera holística (integral), acogiéndola en su globalidad, y responder a sus necesidades de manera integral.

### **A nivel físico**

El enfermo tiene unas necesidades concretas que es importante detectar para responder a ellas de manera adecuada, como son: dieta y alimentación, elementos de aseo, higiene, una habitación confortable, etc. Necesita ser visitado por el médico y disponer de lo necesario para su tratamiento y curación: medicamentos, silla de ruedas, etc.

### **A nivel psicológico**

El enfermo necesita ser reconocido como persona digna por sí misma, sentirse apreciado, valorado por los demás, escuchado en sus peticiones y reclamos, atendido y cuidado con solicitud y cariño, comprendido y aceptado en sus reacciones o posturas agresivas y de rebeldía. Necesita poder expresar sus sentimientos, compartir con alguien sus angustias y temores, sentirse amado, acompañado.

### **A nivel intelectual**

El enfermo necesita sentirse sujeto partícipe y responsable de su curación y tratamiento, ser informado de manera adecuada y con un lenguaje sencillo, fácil de entender. Ser considerado y tratado como persona adulta, capaz de comprender lo que le pasa, respetando su libertad y autonomía; contar con él en la toma de decisiones sobre su enfermedad.

### **A nivel social**

La persona enferma necesita la presencia de los demás:

Familiares, amigos, compañeros de trabajo, vecinos. Esto le ayudará a no encerrarse en sí misma, a sentirse miembro de un grupo, a ocupar el papel que le corresponde en la familia y en la sociedad. Necesita además diversión, recreación, contacto con el mundo exterior.

### **A nivel espiritual**

El enfermo necesita practicar sus creencias, recibir ayuda espiritual para encontrarle un sentido a su sufrimiento y enfermedad, vivir con paz y serenidad.

Necesita poder expresar su fe a través de la oración, de la celebración de los sacramentos, de la lectura de la Palabra de Dios; experimentar la presencia del Señor que lo acompaña y le da fuerzas para seguir adelante.

Hacer pastoral de salud es brindar a la persona enferma un servicio integral, partiendo de su situación concreta, respondiendo a sus necesidades (físicas, psicológicas, intelectuales, sociales y espirituales), a la manera de Jesús que acogía a la persona y la sanaba en su integridad.

### **Dialoguemos**

- La persona humana es un ser integral, un todo: ¿Qué entendemos con esta expresión?
- La enfermedad ¿cómo afecta a la persona humana?
- Describa las principales necesidades que tiene una persona cuando está enferma.

### **REFLEXIÓN BÍBLICA    Mateo 20, 29-34**

*Al salir Jesús de Jericó le iba siguiendo una multitud de gente. Dos ciegos estaban sentados a la orilla del camino, y cuando oyeron que pasaba Jesús comenzaron a gritar:*

*"Señor; hijo de David, ten piedad de nosotros. " La gente les decía: "Cállense". Ellos, por el contrario, gritaban más fuerte: "Señor; hijo de David, ten compasión de nosotros. "*

*Jesús se detuvo, los llamó y les preguntó: "¿Qué quieren que yo haga por ustedes?" Ellos dijeron: "Señor; que se abran nuestros ojos". Jesús tuvo compasión y les tocó los ojos. Y al momento recobraron la vista y siguieron a Jesús.*

**Dialoguemos:**

- ¿Qué pasos da Jesús para curar a los ciegos?
- La actitud de Jesús, ¿cómo ilumina nuestro servicio a los enfermos?

**PARA PENSAR...****Mandamientos de los servidores de los enfermos**

Yo soy el enfermo, tu amo y señor:

1. Honra la dignidad y sacralidad de mi persona, imagen de Cristo, por encima de mi fragilidad y limitaciones.
2. Sírve me con amor respetuoso y solícito: con todo tu corazón, con toda tu inteligencia, con todas tus fuerzas y con todo tu tiempo.
3. Cuidame como quisieras tú ser atendido, o como lo harías con la persona más querida que tengas en el mundo.
4. Sé voz de los sin voz: hazte defensor de mis derechos; para que sean reconocidos y respetados.
5. Evita toda negligencia que pueda poner en peligro mi vida o prolongar mi enfermedad.
6. No frustres mi esperanza con tu afán e impaciencia, con tu falta de delicadeza y de competencia.
7. Soy un todo, un ser integral: sírve me así. No me reduzcas a un número o a una historia clínica, y no te limites a una relación puramente funcional.
8. Conserva limpios tu corazón y tu profesión; no permitas que la ambición y la sed de dinero los manchen.
9. Preocúpate por mi pronta mejoría; no olvides que he venido al hospital para salir recuperado lo antes posible.
10. Comparte mis angustias y sufrimientos: aunque no puedas quitarme el dolor, acompáñame. Me hace falta tu gesto humano y gratuito que me hace sentir alguien y no algo, o un caso interesante. Y... cuando hayas hecho todo lo que tienes que hacer, cuando hayas sido todo lo que debes ser... no olvides darme las gracias.

(De la espiritualidad de San Camilo de Lelis)

## TERCERA UNIDAD

# SALUD Y ENFERMEDAD

### Objetivos

- Reflexionar sobre el proceso salud – enfermedad.
- Profundizar en el concepto de salud como afirmación de la vida.

### ANALICEMOS

Cuquita Martínez se encontró un día quinientos pesos tirados en el piso cuando caminaba por el parque. -¿Qué hago con ellos? - se preguntó. - Para comprar un horno de microondas no me alcanza, para comprar un televisor tampoco, para comprar un refrigerador tampoco, para comprar una estufa tampoco, para comprar un comedor tampoco, y para un juego de recamara, menos. ¿Qué hago con ellos?

Después de mucho pensarlo, decidió caminar hasta una tienda de ventas a crédito y preguntar por los precios. Sacó bien las cuentas y vio que los quinientos pesos le alcanzaban para la cuota inicial de todo lo que quería. De modo que compró televisor, refrigerador, estufa, juego de recamara y comedor.

Hoy en día Cuquita Martínez trabaja dieciocho horas al día, medio tiempo sábados y domingos, toma pastillas para dormir y sufre ataques de histeria el nueve de cada mes, víspera del abono en la tienda. Y por las noches, entre sábanas y colchones, sueña con la falsa felicidad de ganarse la lotería o con la plácida añoranza de los días anteriores a los quinientos pesos.

En todo caso, el consenso de los vecinos es que Cuquita Martínez, al igual que sus colegas en todo el mundo, está muy bien pero está muy mal.

Rocío Vélez de Piedrahita

### Dialoguemos

- ¿Por qué se dice que Cuquita Martínez "está muy bien pero está muy mal"?

### PARA PROFUNDIZAR

#### ¿Qué es Salud?

Entendemos por salud un proceso armónico de bienestar o "bien-ser" a nivel físico, emocional, intelectual, social y espiritual que capacita al hombre a cumplir la misión a la que Dios lo ha destinado, de acuerdo a la etapa de la vida en que se encuentra.

Este concepto de salud no excluye la enfermedad, ya que ésta forma parte de la vida del hombre; por eso hablamos de grados de salud y de enfermedad.

La salud es un derecho fundamental al cual toda persona debe tener acceso sin privilegios ni exclusiones.

La salud es una condición esencial para el desarrollo personal y colectivo. Esto plantea varias exigencias, entre ellas articular la salud con la alimentación, la educación, el trabajo, la remuneración, la promoción de la mujer, del niño, de la juventud, etc.

La salud es afirmación de la vida y como tal tiene que ver con la persona, la espiritualidad, la convivencia democrática, la cultura del reconocimiento de lo diferente, la cultura de la alegría y de la fiesta, la convivencia con la naturaleza, la vivencia de la relación con la tierra como madre de la vida y como casa y medio ambiente de todos los seres.

## **¿Qué significa estar sano?**

Estar sano no es mera ausencia de órganos enfermos, sino posibilidad de vivir de manera autónoma, serena y solidaria; posibilidad de afirmarse, de no quebrar el propio proyecto de vida o su sentido de superación.

Estar sano es poder convivir con los demás, respetar la vida, la naturaleza, la opinión y manera de ser de los demás. Es tener la capacidad de perdonar, de reconocer los errores, de amar, de establecer relaciones de amistad y compañerismo. Es aceptarnos a nosotros mismos, con nuestras luces y nuestras sombras, aceptar a los demás con sus actitudes y comportamientos diferentes a los nuestros. Es tener un mínimo de tolerancia a la frustración, a la incompreensión, al fracaso, a la enfermedad, a la vejez. Es ser solidario con los sufrimientos y angustias de las personas que nos rodean, con las dificultades y problemas de la comunidad; poseer un sentido de colaboración, de cooperación y ayuda al que lo necesita.

Estar sano es saber enfrentar los conflictos y las dificultades con una actitud serena, no permitiendo que los problemas nos destruyan, nos paralicen, nos hagan perder el sentido de la vida. Es tener capacidad de adaptación a situaciones nuevas, a los cambios que la vida permanentemente nos está ofreciendo y que nos permiten estar en continua renovación y crecimiento.

Es ponerse metas, tener objetivos, ideales para vivir y para luchar; es ser creativo y descubrir valores aun en las situaciones límite como son el sufrimiento, el dolor, la enfermedad.

Es saber disfrutar, gozar, dejarse sorprender por lo nuevo, por la belleza de la naturaleza, por las cosas simples y sencillas de la vida: un atardecer, la sonrisa de un niño, etc.

La salud es tarea personal y responsabilidad social y colectiva. Es un bien-ser del hombre que hay que cuidar, prevenir, defender, preservar, comunicar y agradecer.

## **Estar sano es un estilo de vida**

### **Factores que inciden en el proceso salud - enfermedad**

La salud es un proceso dinámico, multicausal, interactivo. Múltiples son los factores que influyen en la salud de las personas.

Herencia

Realidad social:

Condiciones de vida - Desnutrición - Falta de agua potable - Desempleo - Falta de vivienda - Inseguridad - Violencia

Comportamiento personal: Exceso de trabajo - Falta de descanso - Dieta inadecuada - Falta de recreación - Estrés - Actitudes negativas: venganza, odio, rencor, resentimiento.

Instituciones de salud: Falta de atención básica - Altos costos - Carencia de elementos - Deshumanización

### **Dialoguemos:**

- ¿Qué significa estar sano?
- ¿Por qué es importante considerar la salud como un "estilo de vida"?

### **El modelo de salud en Jesús**

Detrás de un modelo de salud se esconde siempre una determinada concepción del hombre.

La salud que Jesús promueve no consiste sólo en una mejoría física. Su acción sanadora va más allá de hacer retroceder una enfermedad o eliminar un problema orgánico. Jesús busca la salud integral de la persona, reconstruir enteramente al enfermo, hacer emerger al hombre sano.

Jesús cura salvando a la persona y salva a la persona curando.

La sanación que Jesús promueve nace del amor, de la compasión, de la preocupación verdadera por el sufrimiento de la persona y el deseo de liberarla.

Este amor sanador de Jesús está hecho de cercanía, solicitud, tacto cariñoso, estima del enfermo, respeto a su propia capacidad de curación. Cuando Jesús se detiene ante los enfermos para perdonar, curar sus males, imponer sus manos, devolverlos a la convivencia, les está mostrando que son dignos de ser amados. No es posible sanar desde el egoísmo, el rechazo, el resentimiento o el miedo.

### **Tarea sanadora de la Iglesia**

La lucha por la salud es parte esencial de la responsabilidad misionera de la Iglesia y de la comunidad cristiana.

Jesús confía a sus discípulos esta misión y les habla explícitamente de la evangelización como tarea sanadora: "Cuando entren en una ciudad curen a los enfermos que haya en ella y díganles: "Ya llega a ustedes el Reino de Dios" (Lucas 10, 8-9).

### **La Salvación ofrecida como salud**

Podemos decir que Jesucristo es el anuncio y el ofrecimiento de la Salvación de Dios bajo la forma de salud. La salud es el horizonte, la meta y la inspiración de su actividad mesiánica.

Jesús no desarrolla ningún discurso sobre la salud, sencillamente genera salud tanto en los individuos como en la convivencia social. Su actividad no se reduce a quitar enfermedades sino que se dirige a potenciar la vida en su máxima expresión.

Desde una perspectiva cristiana hemos de entender y vivir la salud como experiencia de salvación en medio de nuestra condición humana actual. Nuestra salud frágil, amenazada, llamada a ser cuidada constantemente de manera responsable y solidaria necesita siempre de una salvación definitiva: gracia y regalo del Dios de la Vida.

### **REFLEXION BIBLICA Mateo 9, 1-7**

*Jesús subió a la barca y se fue por mar a su ciudad. Allí le llevaron a un paralítico, tendido en una camilla. Al ver Jesús la fe de ellos, dijo al paralítico: "Hijo ten confianza. Tus pecados te quedan perdonados". Entonces algunos de los maestros de la Ley pensaron: "Al hablar así ofende a Dios".*

*Jesús, que veía sus pensamientos, dijo: "¿Por qué piensan mal? ¿Qué es más fácil decir: Te perdono tus pecados, o: levántate y anda? Sepan entonces que el Hijo del Hombre tiene poder sobre la tierra para perdonar los pecados a los hombres". Y dijo al paralítico: "Levántate, toma tu camilla y vete a tu casa". Y el paralítico se levantó y se fue a su casa. La gente, asustada al ver esto, bendijo a Dios por haber dado tanto poder a los hombres.*

### **Dialoguemos**

- ¿Cuál es la salud que Jesús ofrece al paralítico?
- La actitud de Jesús, ¿cómo ilumina el trabajo de ustedes?
- ¿Cuál es la salud que ustedes comunican?

### **PARA PENSAR...**

#### **En vida, hermano, en vida...**

- Si quieres hacer feliz a alguien que quieres mucho, díselo hoy, sé bueno... en vida, hermano, en vida.
- Si deseas dar una flor, no esperes a que se muera; mándala hoy con amor... en vida, hermano, en vida.
- Si deseas decir "te quiero" a la gente de tu casa, y al amigo cerca o lejos... en vida, hermano, en vida.

- No esperes a que se muera la gente para quererla y hacerle sentir tu afecto... en vida, hermano, en vida.
- Tú serás mucho más feliz si aprendes a hacer felices a todos los que conozcas... en vida, hermano, en vida.
- Nunca visites panteones ni llenes tumbas de flores, llena de amor corazones... en vida, hermano, en vida.
- Una de las razones por las cuales nos resulta tan dolorosa la muerte de una persona cercana, es por la cantidad de cosas que se quedan sin decirse;
- por la cantidad de sentimientos que hubiéramos querido haber expresado, pero nunca nos atrevimos a decirlos;
- por la cantidad de cosas que hubiéramos querido haber oído y nunca nos dijeron;
- por la cantidad de momentos valiosos que se fueron por el sifón; por la cantidad de caricias que se quedaron enredadas en los dedos.

Sin embargo, cuando nos encontramos con los vivos callamos, aplazamos... somos nosotros quienes nos disolvemos en nuestras propias brumas. En los días no vividos.

## CUARTA UNIDAD

# MOTIVACIONES PARA TRABAJAR CON LOS ENFERMOS

### Objetivos

- Descubrir la importancia de reflexionar sobre las motivaciones
- Identificar las motivaciones que tenemos para trabajar con los enfermos
- Tomar consciencia de estas motivaciones para clarificarlas y purificarlas

### ANALICEMOS

#### Estación de salvamento

En un determinado lugar en una accidentada costa, donde había frecuentes naufragios, existía una pequeña y destartada estación de salvamento que constaba de una simple cabaña y un humilde barco. Pero las pocas personas que atendían lo hacían con verdadera dedicación, vigilando constantemente el mar e internándose en él intrépidamente, sin preocuparse por su propia seguridad si tenían sospecha de que en alguna parte había un naufragio. De este modo se salvaron muchas vidas y se hizo famosa la estación.

Y a medida que crecía la fama, creció también el deseo por parte de los habitantes de las cercanías de que se les asociara a tan excelente labor. Para lo cual se mostraron generosos a la hora de ofrecer su tiempo y su dinero, de manera que se amplió la plantilla de socorristas, se compraron nuevos barcos y se adiestró a nuevas tripulaciones. También la cabaña fue sustituida por un confortable edificio capaz de satisfacer adecuadamente las necesidades de los que habían sido salvados del mar, y naturalmente como los naufragios no se producen todos los días, se convirtió en un popular lugar de encuentro, en una especie de club social.

Con el paso del tiempo, la vida social se hizo tan intensa que se perdió casi todo el interés por el salvamento, aunque todo el mundo ostentaba orgullosamente las insignias con el lema de la estación. Pero de hecho, cuando alguien era rescatado del mar, siempre podía detectarse el fastidio porque los naufragos solían estar sucios y enfermos y ensuciaban la alfombra y los muebles.

Las actividades sociales del club pronto se hicieron tan numerosas y las actividades de salvamento tan escasas que en una reunión del club se produjo un enfrentamiento con algunos de los miembros que insistían en recuperar la finalidad y las actividades originarias. Se procedió a una votación y aquellos alborotadores que demostraron ser minoría fueron invitados a abandonar el club y crear otro por su cuenta.

Y esto fue justamente lo que hicieron: crear otra estación en la misma costa, un poco más allá en la que demostraron tal desinterés de sí mismos y tal valentía que se hicieron famosos por su heroísmo. Con lo cual creció el número de miembros, se reconstruyó la cabaña... Y acabó apagándose su idealismo.

En toda la zona se pueden ver todavía una serie de clubes selectos a lo largo de la costa, cada uno de los cuales se siente orgulloso, y con razón, de sus orígenes y de su tradición. Todavía siguen produciéndose naufragios, pero a nadie parece preocuparle demasiado.

### Dialoguemos

- ¿Qué nos puede enseñar esta historia?

### PARA PROFUNDIZAR

La decisión de comprometerse a servir a los enfermos nos ofrece la posibilidad única, y para muchos irrepetible, no sólo de tomar contacto con el sufrimiento humano para aliviarlo sino también de vivir el amor.

Esta decisión puede tener muchas motivaciones que es bueno reflexionar y clarificar. La motivación es como la energía, la fuerza que nos lleva a la acción. Es lo que da razón de nuestra actividad o decisión. En nuestro trabajo con los enfermos puede haber motivaciones conscientes o inconscientes, profundas o superficiales.

**Motivaciones conscientes.** Son aquellas que aparecen ante nosotros como más claras y fáciles de verbalizar. Casi siempre las consideramos positivas o buenas. Ej.: Yo visito a los enfermos por amor a Dios, por servir al que sufre, etc.

**Motivaciones inconscientes.** Son aquellas que están presentes en nuestra decisión pero que no siempre identificamos y verbalizamos. Una motivación inconsciente puede ser la necesidad de aliviar la soledad, el aburrimiento, desempeñar un papel importante en la comunidad, etc.

**Motivaciones superficiales.** Muchas veces aceptamos trabajar con los enfermos porque el sacerdote nos invitó, una amiga nos lo propuso, porque queremos cambiar de ambiente, salir de la rutina, conocer personas...

**Motivaciones profundas.** La motivación profunda la vamos purificando permanentemente, no está dada; es el fruto de la reflexión, de la oración y la práctica de nuestro trabajo; es la que sostiene nuestra decisión hasta el final y no está condicionada por factores externos; se constituye en opción de vida.

Es importante reflexionar sobre las motivaciones para que nuestra tarea pastoral sea un auténtico anuncio del amor del Señor a los que sufren. En este proceso podemos tener en cuenta los siguientes pasos:

- Identificar las motivaciones; hacer una lista de ellas.
- Tomar conciencia de estas motivaciones; aceptarlas, no evadirlas ni rechazarlas.
- Reflexionar sobre ellas con una actitud serena y sincera para ir clarificándolas poco a poco.
- Purificarlas. Es importante purificar nuestras motivaciones para lograr una motivación profunda y trascendente.

## **REFLEXION PERSONAL**

Leer detenidamente las siguientes motivaciones y señalar las que hoy estén presentes en su decisión de trabajar con los enfermos:

- *Deseo de ensanchar y ampliar el propio mundo.* Necesidad de descubrir nuevas dimensiones para la existencia, conocer otras realidades, otros mundos, tener una mirada crítica frente a la vida, a la sociedad y a lo que pasa.
- *Necesidad de pertenencia.* Sentirse miembro de un grupo que vive unos determinados valores y principios ayuda al desarrollo y crecimiento humano, orienta y canaliza aptitudes, deseos, inclinaciones y es fuente de enriquecimiento personal.
- *Satisfacer necesidades personales.* Encontrarle un nuevo sentido a la vida, aliviar una sensación de aislamiento y soledad, desempeñar un papel dentro de la comunidad.
- *Conciencia de que se tiene algo que ofrecer.* Cada uno tiene algo que ofrecer a los demás, al prójimo. Deseo de sentirse útil, de compartir.
- *Necesidad de sentirse apreciado, amado,* reconocido, gratificado por otros.
- *Necesidad de un grupo para reflexionar y revisar la vida.* Aprender de otros, de sus experiencias, contar con personas que nos ayuden a mirar la vida con otros criterios, a superarnos, a madurar.

- *La experiencia personal de sufrimiento.* Una experiencia dolorosa, la muerte de un ser querido, la propia enfermedad nos pueden hacer reflexionar y llevar a comprometernos para ayudar a otros. Todas estas motivaciones son válidas, sin embargo es necesario revisarlas permanentemente y purificarlas para evitar caer en algunos peligros que pueden perjudicar el trabajo y el grupo.

### **Peligros que hay que evitar**

- *El individualismo.* Cuando el agente de pastoral realiza intervenciones fraccionadas, dispersas y discontinuas.
- *La desorganización.* Cuando falta la coordinación se corre el riesgo de duplicar los servicios o de no asegurar su continuidad.
- *Dañar el buen nombre del grupo.* Los esfuerzos aislados, a veces impulsivos e imprudentes, pueden ser nocivos para la imagen misma del grupo de pastoral de salud dentro de la comunidad.
- *Debilitar la identidad del grupo.* El multiplicar iniciativas personales, independientes del esfuerzo común, contribuye a mutilar la identidad del grupo y la organización de las intervenciones.
- *La tendencia a proyectarse.* A menudo se proyectan sobre los demás las necesidades personales, como cuando impulsados por el entusiasmo carismático buscamos inculcar en los otros una determinada religiosidad o los hacemos cada vez más dependientes, en lugar de estimularlos a desarrollar sus propias actitudes. La eficacia de la acción depende de la capacidad de distinguir las propias necesidades de las necesidades de los demás.
- *La tentación de mesianismo.* Una tendencia recurrente es la de medir el valor de la ayuda que se ofrece basándose en los problemas resueltos, en los resultados conseguidos. La tarea del agente de pastoral no es la de intervenir como experto sino la de acompañar como amigo.
- *La actitud médica.* Otro peligro es el de acercarse al enfermo con el estilo del médico: "¿Cómo anda hoy ese dolor de cabeza?", "¿Qué inyección le han puesto?", "¿Cuándo le toca el próximo tratamiento de quimioterapia?", "¿Cuándo le quitan el yeso?". Indudablemente, alguna pregunta sobre el estado de salud puede servir para un intercambio inicial; pero el agente de pastoral no puede detenerse en el aspecto físico solamente; hay que hablar al corazón y al alma de la persona.
- *El infalible remedio de la alegría.* Hay personas que están convencidas de que la principal misión hacia el que sufre es mantenerlo alegre. Cuando el agente de pastoral se hace portador de esta filosofía intenta "levantar el espíritu", quitar el dramatismo de las preocupaciones. Sin duda, el buen humor, cuando es adecuado, es sano y tonificante, pero cuando es inoportuno, puede turbar e irritar.
- *Anteponer la preocupación por la eficacia a toda costa.* Este peligro se basa en la convicción de que el trabajo se mide por acciones concretas y "palpables". Se corre el riesgo de "hacer" sin reflexionar, es decir, sin estar dispuesto a la evaluación o a la autocrítica.
- *Pretensiones de autosuficiencia.* El agente de pastoral presume no tener nada que aprender y saber todo lo necesario para prestar un servicio competente.
- El riesgo de *la espontaneidad no "dirigida"*. Con frecuencia, el agente de pastoral realiza acciones sin contar con el grupo, de manera espontánea, sin organización ni planeación.

Las motivaciones pueden cambiar y es necesario purificarlas constantemente para lograr tener esa motivación que nos mantiene firmes y sólidos en nuestra opción y trabajo. Para los que tenemos fe es Jesucristo, Él es la razón de ser de nuestra esperanza, de nuestra entrega, de nuestra misión. Esta motivación nace de lo profundo de nuestro ser, está en nuestro interior y es la que permanece en el tiempo a pesar de las dificultades.

### **Dialoguemos**

- ¿Cuáles fueron las motivaciones que tuvo para trabajar con los enfermos? ¿Cuáles tiene hoy?
- ¿Cuáles son las tendencias o peligros que se presentan en su trabajo pastoral?

## **REFLEXION BIBLICA Hechos 3, 1-8**

*Pedro y Juan subían al Templo para la oración de las tres de la tarde. Había allí un hombre tullido de nacimiento, al que llevaban y ponían todos los días junto a la puerta del Templo, llamada "Puerta Hermosa", para que pidiera limosna a los que entraban. Cuando Pedro y Juan estaban por entrar al Templo, el hombre les pidió limosna. Pedro, con Juan a su lado, se fijó en él y le dijo: "Míranos". El tullido los observaba, esperando recibir algo. Pedro entonces le dijo: "No tengo oro ni plata, pero lo que tengo, te lo doy: ¡En nombre de Jesucristo de Nazaret, camina!", y lo tomó de la mano derecha y lo levantó.*

*Inmediatamente sus tobillos y sus pies se afirmaron y de un salto se puso de pie y caminó. Entró con ellos en el Templo, andando, saltando y alabando a Dios.*

### **Dialoguemos**

- ¿Qué es lo que mueve a Pedro ya Juan a curar al tullido?
- ¿Cómo está apareciendo en nuestro trabajo esta motivación?
- ¿Qué podemos hacer para vivir nuestras motivaciones a la manera de Jesús?

### **PARA PENSAR...**

#### **Algunas sugerencias**

No hay que olvidar que las visitas a los enfermos pueden dar alivio y consuelo, pero también pueden molestar y añadir nuevo sufrimiento.

1. Al entrar en la habitación hay que mirar a la cara al enfermo. En un segundo entenderemos si molestamos o si nuestra presencia es grata.
2. En los casos de enfermos graves conviene hablar poco, en tono suave y transmitiendo calma, serenidad y esperanza.
3. A los que han pasado por el quirófano visítalos dos o tres días después de la operación, a no ser que seas de mucha confianza.
4. Que la visita sea corta; se han de evitar las tertulias en la habitación del enfermo para no cansarle y fatigarle. Puede tener necesidades perentorias que no se atreva a pedir.
5. Mejor opta por el silencio escuchando sus penas, sus rebeldías y sus cansancios; comprende sus reacciones y no te escandalices de ellas; responde con una sonrisa sincera y una actitud bondadosa. Intenta sintonizar con sus sentimientos.
6. Hay detalles que pueden ayudar al enfermo a abrirse: el calor humano que le ofreces al ponerte a su disposición para pequeños servicios, el no darle sensación de que tienes prisa, no mirar al reloj, no reflejar tus obligaciones, un pequeño obsequio...
7. El enfermo necesita alivio, no le satures con lamentaciones, penas, preocupaciones, problemas, desgracias, o cosas negativas. Es él quien se tiene que descargar. Está prohibido hablar de enfermedades y de otros enfermos.
8. Dístraele de sus preocupaciones y si te es posible, hazle reír y olvidarse de su dolor cuantas veces puedas.
9. No llores ante el enfermo, él no necesita compasión sino tu comprensión y que le contagies confianza y esperanza. Infúndele ánimo y ganas de luchar.
10. Evita palabras vacías, frases hechas, sermones, discusiones o consejos pesados.
11. Reza por él y, si lo desea, reza con él. Ayúdale a recorrer su camino de fe respetando su ritmo.

## QUINTA UNIDAD

# PSICOLOGÍA DE LA PERSONA ENFERMA

### Objetivos

- Reflexionar sobre el impacto de la enfermedad en la vida de la persona
- Ofrecer a los agentes de pastoral algunos elementos psicológicos para que puedan acompañar de manera adecuada a los que sufren

### ANALICEMOS

"Mi vida cambió totalmente cuando me dijeron que tendría que someterme a diálisis de por vida. Tenía 26 años; hacía seis meses me había casado. Aún hoy no dejo de pensar. Ha cambiado todo, dentro y fuera de mí. Sigo adelante, pero ya no soy el mismo. Me encargué de un taller, es un trabajo más ligero; lo manejo con mi mujer. Después de hacerme la diálisis me encuentro bien y hasta puedo trabajar; por la tarde estoy agotado.

Te das cuenta de que eres distinto de los demás; estás bloqueado en los movimientos, en las comidas, en los programas... Alguien me dice: 'Dentro de 15 días... Sábado... arreglamos...' Pero yo no sé cómo estaré dentro de 15 días... sábado. Eres distinto en las funciones corporales; y esto te deprime, te humilla. Reaccionas, pero te das cuenta de que no eres como los demás. Da fastidio cuando los demás te lo hacen sentir, aunque sea con delicadeza. Pero en el fondo sientes que es así: ¡eres distinto!

Le he arruinado la vida a mi esposa. Mi esposa es más joven que yo. Piense: encontrarse con un marido así, seis meses después del matrimonio. Hace doce años ella me hace de enfermera. No sabemos qué son las vacaciones... No hemos podido tener hijos. ¿Cómo hubiera podido sostenerlos? y esto ha sido un gran sacrificio para mi esposa. Ella me dice que todo lo que hace, lo hace con gusto. Yo no soy culpable; pero no es justo que ella se sacrifique. Esta dependencia, esta necesidad constante es lo que te destruye. Ahora espero que me puedan hacer el trasplante de un riñón. Desde hace doce años no ha pasado un día sin que mi esposa y yo no hablemos de sodio, potasio, fósforo, calorías, proteínas, lípidos... La gente esto no se lo imagina. Tengo que pesar todo; mis alimentos están registrados en un cuadro y en una balanza. Sé de memoria los gramos y medios gramos de sodio, potasio... contenido en 100 gramos de cada alimento crudo, cocido, conservado, en caja... Podría ir a un concurso de televisión, pero no puedo ir a una comida con los amigos, a una fiesta... Y esto le sucede también a mi esposa.

A veces ni siquiera sé qué quiero. Me canso de depender de los otros, de recibir siempre. ¿Por qué? ¡Porque no eres completo! Díganme lo que quieran, pero esta es la verdad: ¡se es sólo medio hombre!"

### Dialoguemos

- ¿Ha estado enfermo alguna vez? ¿Cómo ha vivido esa experiencia?

### PARA PROFUNDIZAR

La experiencia de la enfermedad afecta la vida de la persona no sólo en su dimensión corporal sino también en el complejo mundo de las relaciones: consigo mismo, con los demás, con Dios. Cuando la enfermedad llega, no es sólo el individuo el afectado sino que repercute sobre todo el grupo familiar y social.

#### 1. Factores que nos pueden enfermar

Junto a los factores biológicos que producen la enfermedad, hoy en día se le da gran importancia a los factores de tipo psicológico que pueden ocasionarla o complicarla.

Algunos de estos factores:

- El estilo de vida. Los hábitos de alimentación, la higiene, el descanso, la recreación, el equilibrio en el trabajo, el empleo correcto del tiempo libre, el consumo de tabaco, alcohol o droga, nos hacen más vulnerables o resistentes a contraer algunas enfermedades.
- La situación socio-cultural y económica. La situación socio-cultural de una persona (campesino, indígena, intelectual...) y la situación económica (empleo, ingresos económicos, bienes materiales...) influyen en la manera cómo se asume y se reacciona frente a la enfermedad.
- El estrés ocasionado, entre muchas otras causas, por el exceso de trabajo, pérdida de un ser querido, un estilo de vida insano, baja autoestima, manejo inadecuado de la ansiedad.
- Tipo de enfermedad. El impacto que una enfermedad puede ocasionar depende en buena parte de si es una enfermedad grave, pasajera, crónica, terminal, contagiosa o mental.
- Experiencias negativas o positivas vividas a nivel personal o familiar y el adecuado o inadecuado conocimiento e información que se tenga sobre el tipo de enfermedad que se sufre.
- La carencia de relaciones significativas ya sean familiares, vecinos, amigos o compañeros de trabajo y la falta de una red de apoyo social puede ser causa de reacciones depresivas y hacer más difícil la recuperación.

## 2. La enfermedad como experiencia de pérdidas

Cuando la persona goza de salud se siente segura, fuerte, autónoma, autosuficiente, con posibilidad de realizar planes y proyectos; experimenta una armonía entre cuerpo y espíritu. La enfermedad rompe ese equilibrio, ocasionando una serie de pérdidas que producen frustración.

Al **perder la libertad** de movimiento, de pensamiento, de acción, de decisión, la persona se siente como esclava de sí misma y sometida a reglamentos y normas que la limitan y disminuyen. De repente, el enfermo se encuentra ante una situación completamente nueva para la que no está preparado: entra en crisis el ritmo normal de la vida, con sus tiempos, sus periodos; se "rompe" su "marco de referencia": costumbres, cosas, personas, actividades.

**Pérdida de la imagen de sí mismo.** La sociedad valora la persona por lo que hace y tiene. La enfermedad tiende a marginarla, aislarla, infravalorarla y hacerla sentir una carga o un estorbo para los demás. Su autoestima es lastimada, deteriorando así su propia imagen y la que desea ofrecer a los demás. El cuerpo que facilita la relación y la realización personal se percibe ahora como "enemigo", "traidor": "mi corazón no quiere funcionar", "el estómago no quiere digerir". El enfermo experimenta la pobreza impuesta por la situación de dependencia de los familiares y profesionales de la salud.

Con la **hospitalización** se acentúan estas pérdidas. La persona tiene que asumir su rol de enfermo, someterse y adaptarse a la estructura de la institución. "Buen enfermo es aquel que calla y lo acepta todo, sufre sin lamentarse; es el que muere posiblemente de día, de forma no dramática, sin molestar. El buen enfermo tiene familiares que no lo visitan y cuando se presentan se conforman con todo sin discutir".

**Pérdida del propio ambiente.** Al ser internado en una institución de salud, el enfermo se ve obligado a dejar su casa, su habitación, su ambiente familiar, sus espacios, lugares y puntos de referencia. En muchas ocasiones ni siquiera puede saber si es de día o de noche, si es mañana o tarde, si **hace hay** sol o llueve. Se les imponen costumbres distintas, asimiladas y vividas quizás durante una larga vida. Esto hace insostenible el pasar de los días; es como si el tiempo se detuviera.

**Pérdida de la privacidad, de la intimidad** al tener que compartir la habitación, someterse a visitas médicas, a desnudarse, realizar necesidades fisiológicas en presencia de otros.

**Pérdida de protagonismo.** Ya no es el centro, el dueño como lo experimenta uno en su propia casa; en el hospital el enfermo está rodeado de personas extrañas, en una estructura ajena y desconocida. Experimenta una profunda soledad, una soledad existencial ya que nadie puede cubrir, ni siquiera el amor de los seres queridos. Soledad que se hace "trágica" frente a la falta de información, ante un diagnóstico fatal.

### 3. Reacciones ante la enfermedad

La adaptación a la situación de enfermedad no es fácil y varía de persona a persona, de enfermedad a enfermedad. Las reacciones son diferentes y dependen sobre todo del significado que la persona le da a su enfermedad.

Veamos algunas:

- **Ansiedad y miedo.** La enfermedad, los exámenes, el diagnóstico, la anestesia, la cirugía... representan serias amenazas para el equilibrio psíquico de la persona, generándole miedo y ansiedad. El miedo se experimenta ante un peligro concreto; la ansiedad - un estado de tensión, inquietud, inseguridad - se refiere a un peligro de origen desconocido. Es tarea del profesional de la salud y del agente de pastoral favorecer un clima que permita al enfermo decir sus miedos e informarlo adecuadamente acerca de su situación y el estado de su enfermedad.
- **La depresión.** Es ocasionada por las continuas pérdidas a que está sometido el enfermo. Esta se manifiesta con la falta de sueño, pérdida del apetito, del interés por seguir luchando y viviendo, ganas de llorar, sentimientos de minusvalía, pesimismo, autovaloración negativa, indiferencia, culpabilidad, aislamiento, ideas suicidas... Las investigaciones muestran que las personas con tendencia depresiva son más susceptibles de contraer enfermedades, de complicarse, e incluso pueden llegar a la locura, a la muerte.

### 4. Mecanismos de defensa

Son aquellos "trucos" con los cuales evitamos centrarnos en lo que nos está pasando y que podrían ocasionar un desequilibrio psicológico. Entre ellos tenemos:

**La agresividad.** La persona identifica su enfermedad como un enemigo, como si fuera causada por algún factor externo. Se vuelve exigente, inconforme, rebelde, polémica, difícil de tratar. Busca descargar esta agresividad en las personas más cercanas: familiares, amigos, médicos, enfermeras. Existe el peligro de responder a la agresividad del paciente con la agresividad del que lo cuida: no responder a las llamadas, retrasar o descuidar la asistencia...

**La negación.** Es negar la realidad o situación que se está viviendo a pesar de haber sido informado oportuna y adecuadamente. Es una manera de defenderse de la angustia que le produce el dolor, el sufrimiento, la posibilidad de morir; es una evasión que puede ayudar a mantener un cierto equilibrio psíquico. Se puede manifestar con:

- Reprimir los recuerdos, sentimientos, impulsos, deseos.
- Racionalizar: dar explicaciones, razones, justificaciones.
- Intelectualizar: llenarse de datos, conocimientos, informaciones sobre la enfermedad, patología, diagnóstico.
- Sublimar: sustituir la realidad por otros mecanismos; ejemplo: escudarse en sentimientos místicos, prácticas religiosas. . .

**La regresión:** encerrarse en sí mismo, rechazar a los familiares, amigos, medicinas. Adoptar comportamientos infantiles, depender de los otros, hipersensibilidad, egocentrismo, exigir cariño y atención. Hay enfermos que se refugian en la regresión para obtener beneficios, ganancias secundarias: llamar la atención, exigir que todos estén a su servicio y se pueden volver "niños", "tiranos" y convertir a los demás en esclavos.

La reacción ideal será aceptar y asumir la situación crítica de la enfermedad en actitud de lucha para vencer el mal. Vivir con realismo y esperanza para hacer de una experiencia de por sí frustrante una ocasión para crecer y madurar.

## 5. Reacciones a nivel religioso y espiritual

La enfermedad pone en evidencias los grandes interrogantes existenciales: ¿Por qué el dolor? ¿Por qué tanto sufrimiento? ¿Por qué la muerte? ¿Por qué a mí? ¿Por qué? ... Interrogantes que nos cuestionan y no tienen respuesta.

Es aquí donde Dios, de alguna manera, entra en juego y el enfermo se dirige a Él desde la **rebeldía**, la tristeza, el miedo, el **rechazo**.

*"Despierta ya. ¿Por qué duermes, Señor? Levántate, no me rechaces para siempre. ¿Por qué ocultas tu rostro y olvidas nuestra desgracia y opresión?" (Salmo 44,24-25). "¿Hasta cuándo, Señor, seguirás olvidándome? ¿Hasta cuándo me esconderás tu rostro?" (Salmo 13,2-3). "...Aparta de mí tu mirada, que tenga yo un respiro antes de que me vaya y deje de existir" (Salmo 39, 11-14).*

Otra reacción es el **fatalismo**. Reacción propia del que se siente enfrentado a lo inevitable, a lo absurdo: "es el destino", "antes o después a todos nos toca".

**Pactar, negociar con Dios.** Esta actitud es movida muchas veces por un sentimiento de culpa de aquel que se siente castigado y que ve en su conversión la manera de hacer que Dios cambie su situación: "si me sano no faltaré a misa los domingos, daré limosna a los pobres, cambiaré de vida..."; se le sugiere a Dios lo que debe hacer.

**Hacer de la enfermedad una fuente de crecimiento y de salud.** No siempre ante la enfermedad se toman actitudes negativas o inadecuadas, pues ésta es asumida por algunas personas con entereza y serenidad, como ocasión propicia para descubrir nuevos valores, replantearse el estilo de vida, cambiar de actitud, entregar la vida por los otros, humanizarse, madurar.

Frente al sufrimiento, al dolor, a la enfermedad no hay explicaciones ni soluciones. Jesús nos ofrece una manera nueva de situarnos frente a estas realidades: su actividad terapéutica de lucha, su muerte y resurrección (Misterio Pascual), donde se vislumbra la victoria del amor y de la vida sobre la muerte. No se trata pues, de develar el misterio, de buscar un responsable o una solución: el misterio está dentro de nosotros, nos envuelve, y no podemos sino vivirlo.

A la persona que sufre no bastan razones teológicas, sermones, bonitas palabras, como pretendían los amigos de Job para consolarle. Lo que verdaderamente ayuda en el sufrimiento es el encuentro personal con los otros y con Dios. Un Dios amigo y respetuoso, cercano y discreto que acompaña, se solidariza, levanta, libera. Un Dios que nos abre a la esperanza, una esperanza que ilumina y da sentido y color a la experiencia gris del sufrimiento.

Y ¿qué es **la esperanza**? "Mire, —decía un enfermo—, lo he descubierto en estos meses: la esperanza es como la sangre: no se ve, pero tiene que estar. La sangre es la vida. Así es la esperanza: es algo que circula por dentro, que debe circular; que te hace sentir vivo. Si no la tienes estás muerto, estás acabado, no hay nada que decir. Cuando ya no te queda esperanza es como si no tuvieras sangre... Quizás estés todo entero, pero estás muerto".

### Dialoguemos

- ¿Cuáles son las situaciones más angustiosas que vive una persona cuando está enferma?
- ¿Cómo puede el agente de pastoral acompañar a la persona enferma en su situación de crisis?

### REFLEXIÓN BÍBLICA Lucas 22, 39-42

*Entonces Jesús salió y se fue, como era su costumbre, al monte de los Olivos; y los siguieron también sus discípulos. Cuando llegaron al lugar, les dijo: "Oren para no caer en la tentación". Después se alejó de ellos y; doblando las rodillas, oraba diciendo: "Padre, si quieres, aparta de mí esta prueba. Sin embargo, que no se haga mi voluntad sino la tuya".*

## **Dialoguemos**

- ¿Cómo vivió Jesús su situación de sufrimiento?
- ¿Cómo ilumina Jesús nuestras situaciones de sufrimiento, de dolor, de enfermedad?

## **PARA PENSAR...**

### **Cuando visites a un enfermo**

1. Cuando visites a un enfermo o a un limitado físico, no te dejes obsesionar por su enfermedad o incapacidad física.
2. El enfermo sostiene una gran lucha por vencer la situación en que le ha puesto su incapacidad. Por favor, no le recuerdes su enfermedad, porque entonces le harás volver al principio.
3. Es necesaria la sencillez y una gran delicadeza. No olvides que el dolor agudiza la sensibilidad.
4. Cuando la ocasión se presente - y se presentará ciertamente si tú amas al enfermo - él te contará su historia. No es necesario que hables sino que escuches.
5. No le compadezcas nunca. No le demuestres lástima jamás; es posible que sea él quien te compadezca. Limitate a manifestarle que te entregas a él sin reservas.
6. Lo mejor que tú puedes aportar a un enfermo es ayudarlo a encontrarse a sí mismo. Apela a tu caridad, pero sobre una base real y no ficticia. Edificar sobre mentiras, es construir sobre arena. No lo hagas nunca. Las consecuencias serían peores. Aunque el enfermo haya perdido mucho, siempre le quedará algo. Sobre este algo, con fe y esperanza, se ha de edificar.
7. A veces será necesario darle alguna cosa, pero siempre será necesario darte a ti mismo.
8. Es posible que el dolor una a Dios más que la alegría. Limitate a sugerírselo, pero no con palabras o sentimentalismos, sino con tus actitudes.
9. Para comprender al enfermo, es necesario ponerse en su lugar. Esto es una cosa muy difícil. Si tú no intentas hacerlo, es inútil discutir y razonar con él.
10. Decir que Dios le ama mucho es muy bonito y, ciertamente, es verdad. Pero no es el amor de Dios lo que tu tienes que probar, sino el tuyo. Y esto no se prueba con palabras.
11. Dios no cambia, no es una veleta. Dios es fiel y permanece. Será más o menos percibido según las circunstancias que atraviesa el enfermo. Por consiguiente intenta ayudarlo humanamente y Dios se manifestará a su tiempo.
12. Ama al enfermo tanto como puedas, pero no sólo por Dios; ámale por él mismo. Las personas que se ocupan del enfermo sólo por Dios y lo hacen con falta de cariño y conducta, inducen a pensar que los enfermos son para ellos sólo instrumentos y medios para la propia santificación.
13. Llénate de Dios; pero a continuación, acércate al enfermo como si sólo él existiera. De esta manera, aún sin pretenderlo, difundirás sobre él el influjo de Dios.
14. Muéstrate optimista en todo momento. Siempre alegre. Aún en los momentos más agudos del dolor, pues siempre habrá una ranura para dejar pasar la esperanza y un surco para sembrar la alegría.
15. Tal vez te preguntes: "¿Qué puedo decirle yo al enfermo?". Pero si es muy difícil hablarle, yo te aconsejo: "sonríe, por favor", ¿Puede existir un puente más seguro que el esbozo de una sonrisa?
16. Cuando él te tome por confidente de sus problemas, interésate por ellos, trata de comprenderlos y hacerlos tuyos. Entonces él, con su fina percepción, sentirá que en ti ha encontrado eco. Puede ser que te encuentres impotente para quitarle la carga de sus hombros, pero te aseguro que habrás aligerado considerablemente su corazón.

(Consejos de un sordomudo)

## SEXTA UNIDAD

# LA FAMILIA, EN LA SALUD Y EN LA ENFERMEDAD

### Objetivos

- Tomar consciencia de la importancia que tiene la familia en la promoción y educación de la salud;
- Reflexionar sobre las implicaciones de la enfermedad en el núcleo familiar;
- Ofrecer algunas orientaciones para el acompañamiento a la familia cuando uno de sus miembros está enfermo.

### ANALICEMOS

#### Testimonio

Me llamo Isabel, estoy enferma. Hace unos años fui operada de cáncer y aunque voy saliendo adelante, tengo un brazo muy hinchado; las molestias son constantes y tengo dificultades para hacer los trabajos de la casa, sin embargo estoy totalmente dedicada a mi marido que está mal de la cabeza.

Él es la persona más importante del hogar. Siempre nos hemos llevado muy bien y nos hemos querido mucho. He vivido muchos años bonitos a su lado, ahora me toca pasarla mal, pero no podría soportar que lo llevaran a un centro de salud y no vivir con él. Tengo miedo de morir antes que él y quiero cuidarlo hasta el final. Me da mucha fuerza el amor que le tengo a Dios, la fe, y sé que Él cargó con la cruz y que siempre está conmigo.

Tengo que estar pendiente de mi marido noche y día. No sólo no puedo salir de casa, sino que no puedo estar tranquila un momento, pues nos puede hacer daño. Mi hijo está casado y tiene tres hijos, sin embargo duerme aquí y me ayuda en lo que puede, así como su mujer y sus hijos. Con ellos se me hace más llevadera esta situación.

En mi familia siempre se ha cuidado muy bien a los enfermos y ancianos. Mis padres tuvieron una tía enferma y en la casa ella ocupaba el primer lugar. Eso no se olvida nunca. Yo tuve a mi suegra enferma y ¡con qué cariño la cuidamos!

#### Dialoguemos:

¿Qué enseñanzas nos puede dejar el testimonio de Isabel?

### PARA PROFUNDIZAR

La familia tiene un papel fundamental e insustituible en el cuidado y promoción de la salud; en la prevención y alivio de la enfermedad.

"La familia es el lugar natural donde se enciende y nace, crece y madura, declina y se apaga la vida. La familia es el templo de la vida: en la familia la vida es cuidada, protegida y amada".

#### La familia y la salud

La familia está llamada a ser una comunidad de salud, a educar para vivir en salud, a promover la salud de sus miembros y de su entorno.

La familia comunica salud:

- Creando un clima de serenidad y calor humano que favorezca el crecimiento y el desarrollo integral de las personas.
- Promoviendo el cuidado de la salud a través de los hábitos de la higiene, el aseo, la nutrición adecuada, el descanso, etc.
- Cultivando los valores culturales y religiosos, como el respeto por la vida y la dignidad de la persona, la comprensión, la paciencia, la solidaridad, el servicio gratuito y desinteresado, indispensables para la convivencia humana.

- Educando para la responsabilidad, la honestidad, la justicia; formando personas capaces de vivir en armonía consigo mismas, con los demás, con la naturaleza y con Dios.
- Viviendo unas relaciones basadas en el diálogo, la comunicación, el respeto y la tolerancia mutua, que favorezcan la armonía y la paz.

La fuerza sanadora de la familia se fundamenta en la unidad familiar, el amor recíproco, la mutua aceptación, la permanente disposición para el perdón y la reconciliación.

### **La Familia y la enfermedad**

Cuando la enfermedad se presenta, casi siempre genera un desequilibrio en el núcleo familiar. Esta crisis es vivida de manera diferente por cada familia y depende de muchos factores: situación socioeconómica, tipo de enfermedad, grado de cultura y educación, lugar que ocupa el enfermo en la familia, creencias y posturas religiosas, etc.

*La familia puede vivir momentos de confusión* que llegan a generar sentimientos de negación, de rechazo por no entender lo que está ocurriendo, por no encontrar respuestas ni salidas adecuadas a la situación.

En otro momento *la familia puede experimentar rabia, rebeldía*, angustia; se puede volver agresiva contra el enfermo, el agente de pastoral, el médico, los parientes, creándose un clima de tensión, de choques y conflictos que afectará al enfermo.

*La familia puede vivir también momentos de depresión*, temor a la desintegración ante la inminencia de la muerte de su ser querido, sentirse agotada, impotente, desesperada.

Es muy importante que el agente de pastoral sepa reconocer qué momento vive la familia para poder ofrecerle una ayuda adecuada.

La enfermedad puede ser motivo de unión, solidaridad, amor y crecimiento cuando es aceptada y asumida por el grupo familiar.

### **Papel de la familia en la atención integral al enfermo**

La familia tiene un papel primordial e insustituible en la atención al enfermo, tanto en el hospital como

- sobre todo - en su casa, ofreciéndole:

- Cuidados y atenciones primarias: limpieza, alimentación, medicina, atención médica, etc.
- Cariño para saberse querido; apoyo y protección para sentirse seguro; compañía para no verse abandonado, comprensión y paciencia para no considerarse una carga.
- Ayuda para afrontar la enfermedad con realismo y asumirla con paz.
- Apoyo y ánimo para seguir luchando; fortaleza y valor en los momentos de debilidad.
- Ayuda en la fe, compartiendo con él la Palabra de Dios, orando por él y con él, facilitándole la presencia del sacerdote y de los miembros de la comunidad cristiana.

La familia será, pues, un lugar natural y un medio eficaz de humanización y evangelización de cara a una sociedad que corre el peligro de ser cada vez más deshumanizada y alejada de Dios.

Pequeña Iglesia doméstica, la familia acoge, alivia y conforta al enfermo en el nombre del Señor.

### **Acompañamiento a la familia del enfermo**

Algunas sugerencias para el agente de pastoral:

- Actuar con naturalidad al visitar al enfermo y eso implica el anunciarse oportunamente dentro de un tiempo limitado, prestar atención a los signos de dolor y de fatiga del enfermo y de la familia.
- Respetar lo que el enfermo y su familia quieren contar. No es oportuno ahondar en las condiciones de salud del enfermo.
- Dejar que la familia del enfermo lo guíe en lo que quiere y necesita.
- Evitar criticar el cuidado que el paciente recibe de sus familiares. Una de las experiencias que más mortifica a los familiares es que no se respete su intimidad. Ser prudentes.
- Regalar tiempo para escuchar y establecer un verdadero diálogo con la familia.

- Comprender a la familia y los sentimientos que la enfermedad está generando en ella, procurando comunicarles aceptación y empatía.
- Ofrecer ayuda para el cuidado y acompañamiento al enfermo.
- Frente a situaciones complejas del enfermo (heridas, mal olor, desfiguración), no mostrar repugnancia ni lástima, esto afecta al enfermo y su familia.
- Lo que el enfermo confía al agente de pastoral, es un secreto, no se comunique a otras personas o familiares.
- Los detalles son importantes: una llamada telefónica, un recorte de periódico, un libro, una visita, le recuerdan a la familia su amistad y preocupación por ella.
- Cuando algún miembro de la familia quiera hablar sobre la gravedad de la enfermedad, especialmente cuando está convencido de que la muerte no ha de hacerse esperar, que se facilite el diálogo; el expresar los sentimientos le ayudará a elaborar el duelo o pérdida del ser querido.

### **Dialoguemos:**

- ¿Ha tenido usted a un familiar enfermo? ¿Cómo ha vivido esa experiencia?
- Comparta algunas experiencias vividas con familiares de los enfermos.

### **REFLEXION BIBLICA Marcos 2,1-12**

*Jesús volvió a la ciudad de Cafarnaúm y se supo que estaba en casa. Se reunió tanta gente que no quedaba lugar ni siquiera delante de la puerta. Y mientras Jesús les anunciaba la Palabra, le trajeron un paralítico; cuatro hombres lo llevaban en su camilla.*

*Como no podían acercarlo a Jesús a causa de la multitud, abrieron el techo del lugar donde él estaba y por ahí bajaron al enfermo en su camilla. Cuando vio la fe de esta gente, Jesús dijo al paralítico: "Hijo, tus pecados te son perdonados... Levántate, toma tu camilla y vete a tu casa". El se levantó y, al momento, en presencia de todos, cargó su camilla para irse con ella. La gente quedó asombrada y todos alabaron a Dios, pues decían: "Nunca hemos visto nada parecido".*

### **Dialoguemos:**

- ¿Cuál es el mensaje central de este relato evangélico?
- ¿Cómo ilumina su vida personal y la de su familia?
- ¿Cómo puede usted ayudar a la familia del enfermo?

### **PARA PENSAR...**

#### **Jesús restaura la vida familiar**

Los relatos evangélicos insisten en señalar el interés de Jesús por integrar de nuevo a los enfermos a su familia. Parece como que Jesús no ha terminado su acción curadora hasta ver restaurada de nuevo la paz y la alegría familiar.

No sólo resucita al joven muerto en Naím sino que, una vez incorporado, "se lo dio a su madre" (Lucas 7,15) resucitando también la alegría y la vida de aquella mujer. No sólo cura al paralítico de Cafarnaúm y lo levanta de su camilla, sino que lo introduce de nuevo en la vida familiar: "Levántate, toma tu camilla y vete a tu casa"(Marcos 2,4).

Este gesto de Jesús no indica sólo su preocupación de que el enfermo se incorpore de nuevo a la convivencia familiar y social, Jesús busca llevar la salvación hasta el hogar del enfermo y, por ello, la curación que realiza es un medio concreto para que en aquella casa se anuncie la Buena Noticia de Dios. Así dice al endemoniado de Gerasa después de haberlo curado: "Vete a tu casa, donde los tuyos, y cuéntales lo que el Señor ha hecho contigo y cómo ha tenido compasión de ti" (Marcos 5, 19).

En este sentido, y para comprender mejor la preocupación de Jesús por llevar la salvación al seno del hogar, son significativas las palabras que pronuncia después de haber curado el corazón de Zaqueo y haber logrado su conversión: "Hoy ha llegado la salvación a esta casa" (Lucas 19,9).

### **Jesús reconforta a la familia destrozada por la enfermedad**

Las familias que se acercan a Jesús, no piden ayuda sólo para el enfermo sino para la familia entera que sufre a causa de aquella enfermedad. Así le gritan a Jesús los familiares de un endemoniado: "Si algo puedes, ayúdanos; compadécete de nosotros" (Marcos 9,22).

Por eso, Jesús no se acerca solo a curar al familiar enfermo. Jesús entra en el hogar para reconstruir y reconfortar a toda la familia del ser querido.

Lo primero que hace es compartir el sufrimiento y la pena que han entrado en aquel hogar. Cuando llega a casa de Lázaro y se encuentra con aquellas hermanas que lloran la pérdida de su hermano, "Jesús se echó a llorar" (Juan 11,35). Jesús no sólo entra en aquella casa, entra en el sufrimiento y el dolor que se han apoderado de aquel hogar.

La acción curadora de Jesús se extiende a toda la familia, pues es toda la familia la que necesita ser curada del sufrimiento y recuperar de nuevo la esperanza y la vida. Cuando se encuentra con aquella madre viuda que llora a su hijo, Jesús se preocupa, antes que nada, de infundirle consuelo y esperanza. "Al verla, el Señor tuvo compasión de ella, y le dijo: No llores" {(Lucas 7,13). Cuando ve a Jairo angustiado ante las sombrías noticias que traen de su hija, Jesús lo reconforta: "No temas, solamente ten fe" (Marcos 5,36).

## SEPTIMA UNIDAD

# PSICOLOGÍA Y PASTORAL DEL ANCIANO

### Objetivos

- Reflexionar sobre el proceso del envejecimiento
- Ofrecer algunas líneas para el trabajo pastoral con los ancianos

### ANALICEMOS

#### El Abuelo

Eduardo es un niño de 7 años que vivía con sus padres y su abuelo. El abuelo ya estaba muy viejito y le temblaban las manos. Por eso, cuando se tomaba la sopa, terminaba manchando el mantel y rompía los platos.

Un día, los padres de Eduardo, ante el problema de tener que lavar el mantel con mucha frecuencia, decidieron que el abuelo comería en la cocina.

Pasaron varios meses hasta que una mañana los padres de Eduardo lo encontraron puliendo un pedazo de madera. Cuando le preguntaron qué estaba haciendo, el niño contestó: "Estoy haciendo un plato de palo para dárselo a ustedes cuando sean viejitos; así, si se les llega a caer, no se va a romper". Desde aquel día los padres de Eduardo le pidieron al abuelo que volviera a comer en la mesa con ellos.

#### Dialoguemos

- ¿Qué nos puede enseñar el relato de El Abuelo?
- ¿Qué piensa usted de la vejez?

### PARA PROFUNDIZAR

#### El desafío del envejecimiento

No sólo la primera fase de la vida puede resultar crítica; también puede serlo, y aún más, la última, la de la vejez.

El agente de pastoral está llamado a transmitir y a promover, por medio de la palabra y del contacto personal, aquellos valores y líneas de acción que puedan ayudar a hacer del "tiempo de la vejez" una estación más rica y serena para todos.

El proceso del envejecimiento comienza con el nacimiento. En esta perspectiva "envejecer" no se refiere a una fase de la vida, sino más bien a una de sus características intrínsecas, constantemente presente. Cuanto más se vive, tanto más se envejece. Envejecemos porque somos humanos, limitados, finitos, es una condición existencial. Envejecemos porque nos vamos gastando poco a poco. Este proceso de envejecimiento, que es natural y humano, muchas veces está marcado por condiciones y circunstancias que lo hacen más doloroso, más acelerado, menos sereno y por lo tanto más difícil de vivir y asumir.

La sociedad actual promueve valores y actitudes que simbolizan la juventud: la belleza física, la independencia, la atracción sexual, el dinamismo. En muchas personas existe la obsesión de parecer jóvenes y de actuar como tales. La consecuencia de esta actitud es la falta de ayuda y de apoyo en la transición hacia la edad avanzada.

En realidad, el envejecimiento no es un problema que se refiera sólo a los ancianos, sino a cada uno de nosotros. Envejecer es nuestro destino. Existe, pues, una solidaridad fundamental que nos une a los ancianos: cuanto más nos familiarizamos con su mundo y con su historia, tanto mejor nos preparamos para nuestro futuro.

Es un hecho que quien envejece tiene que soportar con mayor frecuencia pérdidas y dolores. Pero también es verdad que el paso de los años puede contribuir a un incremento de sabiduría y de vitalidad interior.

No hay que ver el tiempo únicamente como un "ladrón" que perturba las propias expectativas y seguridades, sino también como un "benefactor" que ofrece nuevas oportunidades de liberar el potencial del espíritu humano.

### **Visión realista de la vejez**

#### **a) Realidades que expresan decadencia**

- La pérdida de la salud. Con el pasar de los años uno se vuelve más débil, la energía física va disminuyendo. Más avanzamos en la edad, más frecuentes se hacen las enfermedades: dificultad para oír, para ver, los reflejos se hacen más lentos, se va perdiendo la memoria, surgen problemas con el sistema circulatorio, con el aparato respiratorio... Nuestras indisposiciones aumentan... Se necesita una dieta especial...
- La pérdida gradual de las personas queridas. Pérdida de los rostros amigos con los cuales hemos compartido la vida, el trabajo, las angustias y las alegrías. No hay con quien compartir la propia intimidad. Se viven sentimientos de vacío y soledad, experiencias de separación.
- La pérdida de los roles sociales. Para la mayoría de nosotros, nuestra propia imagen está relacionada con el trabajo. Con la "jubilación" sentimos que entramos en la ancianidad. De "útiles" que nos sentíamos, pasamos a ser "inútiles", dependientes; esto puede llevar a la pérdida del significado de la vida corriendo el peligro de no saber cómo usar el tiempo que tenemos a disposición.
- La pérdida de la propia habitación – casa. La ruptura con lo que le es familiar provoca un trauma; dejar su pieza, abandonar su casa donde ha vivido y trabajado para ser internado en un asilo ocasiona un sufrimiento muy fuerte de desarraigo en el anciano y lo puede llevar a encerrarse en sí mismo y hasta renunciar a vivir.

#### **b) Realidades que expresan plenitud**

- Los ancianos profetas de honradez. El cuerpo que envejece nos vuelve conscientes de que no estamos hechos para durar eternamente y que tenemos que aceptar nuestros límites como parte de la vida humana. Los ancianos son profetas de honradez en cuanto nos confrontan con el proceso del envejecimiento y de la muerte.
- Los ancianos profetas de sabiduría. Nos invitan a apreciar lo que tenemos, no como un derecho, sino como un don. Ellos nos recuerdan que la verdadera seguridad no deriva del éxito, sino que está fundada en la confianza en Dios, que nos da la fuerza interior necesaria para afrontar las separaciones.
- Los ancianos profetas de esperanza. Iluminan el significado de la verdadera existencia que se expresa en determinados "valores y actitudes" antes que en determinadas "funciones o tareas".
- Los ancianos profetas de interioridad, libertad y serenidad. La vejez es un "tiempo para madurar la propia espiritualidad", que se expresa en la aceptación del pasado, en la afirmación del presente y en la confianza en el futuro. En un mundo sacudido por la violencia, intranquilidad, competencia, ambición y poder... los ancianos, con la madurez de sus actitudes, pueden convertirse en profetas de serenidad. Su presencia proclama el mensaje de que la vida pertenece a aquellos que tienen compasión, y que la esperanza radica en quienes han elegido amar a Dios y a sus criaturas.

### **Pastoral de ancianos**

Tomar conciencia de que los ancianos van constituyendo, cada día más, las células más sólidas y vitales de la Iglesia.

- a) Considerar a los ancianos como sujetos de pastoral. El anciano no es un vaso para llenar sino una fuente, un pozo para llenarse. El altruismo humano y espiritual del anciano enriquece toda iniciativa humanitaria y religiosa al servicio de la comunidad. Acudiendo a sus recursos y energías respondemos a su necesidad de afirmación.
- b) Ofrecer seguridad al anciano. La Biblia invita a honrar al anciano... (Sirácide 3,12-13). La comunidad eclesial está llamada a promover la acogida y a sostener al anciano, sobre todo el enfermo o no autosuficiente. La solidaridad se manifiesta con visitas a domicilio o en el hospital, llamadas telefónicas, preparando la comida caliente, arreglando la pieza, etc.
- c) Poner en evidencia la dimensión positiva de la dependencia. Se vive la primera etapa de la vida en la dependencia y, con frecuencia, también la última. El anciano depende de los demás para sentirse más seguro (depende de los médicos para el tratamiento, de la familia... de la comunidad...). No es fácil aceptar la dependencia y por eso es importante descubrir su aspecto positivo. La dependencia nos habla de la necesidad humana de recibir y de ofrecer al otro la alegría de dar, de una aceptación serena de las propias limitaciones, de abandono en las manos del Padre.
- d) Crear una imagen positiva de la vejez. La Biblia nos presenta la vejez como un don para vivir en apertura a Dios y a los demás. El anciano tiene un papel especial en la liberación y salvación del pueblo de Israel y en su caminar hacia la Tierra Prometida.

Vejez: Tiempo de Éxodo y de desierto; tiempo de reflexión y de encuentros profundos.

Cicerón, en su libro sobre la vejez, decía que la ancianidad: "no impide la actividad, sólo la cambia; debilita las fuerzas físicas, pero vigoriza las mentales; priva de placeres físicos, pero desarrolla los espirituales; es el camino de la inmortalidad".

### **Dialoguemos**

- ¿Cómo estamos viviendo el proceso del envejecimiento?
- ¿Quién es un anciano?
- ¿Cuál es la realidad que viven los ancianos en su parroquia?

### **REFLEXIÓN BÍBLICA**

"No deshonres al hombre en su vejez, que entre nosotros también se llega a viejo".

"No desprecies lo que cuentan los viejos, que ellos también han aprendido de sus padres; pues de ellos aprenderás prudencia y a dar respuesta en el momento justo" (Eclesiástico 8, 9-12).

"Si no has ahorrado en la juventud, ¿cómo vas a encontrar algo en tu vejez?

¡Qué bello adorno para las canas es saber juzgar y para los ancianos ser hombres de consejo!

¡Qué hermosa es la sabiduría de los ancianos, la reflexión y el consejo de la gente respetable!

Corona de los ancianos es una rica experiencia, y su orgullo, el temor del Señor" (Eclesiástico 25, 3-6).

"La ancianidad venerable no es la de muchos días ni se mide por el número de años; la verdadera canicie para el hombre es la prudencia, y la edad proyecta una vida inmaculada"  
(Sabiduría 4, 7-9; Salmo 118,9).

"¡Oh Dios, desde mi juventud me has instruido, he anunciado hasta hoy tus maravillas!

Y ahora que llega la vejez y las canas, ¡Oh Dios no me abandones!

Para que anuncie yo tu brazo a todas las edades venideras, tu poderío y tu justicia.

¡Oh Dios hasta los cielos!

(Salmo 71, 17-19).

## Dialoguemos

- ¿Cómo ilumina nuestra vida personal la lectura de los textos bíblicos?

## PARA PENSAR...

### Derechos del anciano

- Derecho a no ser considerado y/o tratado como enfermo por ser anciano o mayor. Llegar a la vejez no convierte a las personas en enfermas. La persona vieja, como cualquier otra persona, puede enfermar.
- Valorar el haber vivido más que otros, tanto o más de lo que se valora el haber vivido poco al ser joven. Es lo que hagamos o hayamos hecho en esos muchos o pocos años que hayamos vivido, lo que hace que estos períodos de la vida tengan valor o no.
- La persona vieja tiene derecho a que se le respete y se tenga en cuenta su identidad propia sin denominaciones o tratos genéricos, tales como "abuelos", "ancianitos", "viejitos". Tener una identidad significa tener el derecho a un nombre (precedido de un título) Don, Doña, Señora, Doctora, Señorita y, sobre todo, tener el derecho a pensar por sí mismo y a decidir.
- El anciano tiene derecho a la autonomía, a que por lo menos no le hagan daño en ningún sentido (ni físico, ni psicológico, ni social), y a la justicia.
- Derecho a que se le trate como a una persona capaz de pronunciarse, de opinar, esto es, considerar al anciano como sujeto activo y no como ente pasivo en manos de otros.
- Derecho a que no se le trate como a un niño, a que no se le engañe.
- Derecho a la privacidad y a la intimidad.
- Derecho a vivir como seres integrales, a crecer como personas y a facilitar alternativas para este crecimiento.

### Mensaje de un anciano

Si mi caminar es incierto y mis manos inútiles: Sé mi apoyo.

Si mis oídos son débiles y deben esforzarse para oír tu voz: Compadéceme.

Si mi vista es imperfecta y mi entendimiento es escaso: Ayúdame.

Si mis manos tiemblan y derramo la leche sobre la mesa: Haz como si no hubieras visto nada.

Si me encuentras en la calle: **Deténte** **Detente** a conversar conmigo.

Si me ves solo y triste: Sonríeme, por favor.

Si por tercera vez en un mismo día te cuento la misma historia: Ten paciencia conmigo.

Si actúo como un niño: Demuéstrame afecto.

Si no pienso nunca en la muerte: Ayúdame a prepararme a ese paso.

Si estoy enfermo y soy una carga: Asísteme, por favor.

*¡Bienaventurados los que me aman y no me hacen llorar!*

## OCTAVA UNIDAD

# JESÚS Y LOS ENFERMOS

### Objetivos

- Acercarnos a la vida de Jesús y descubrir sus actitudes para con los enfermos
- Dinamizar nuestro trabajo pastoral a la manera de Jesús

### ANALICEMOS

#### El milagro del amor

En el centro de la ciudad había una iglesia grande de ladrillo rojo, ventanales de colores y una alta torre con un reloj que daba las horas. En la torre había luces intermitentes para que los aviones no chocaran. En torno a la iglesia había calles muy anchas de gran circulación. Día y noche circulaban todos en torno a la iglesia.

Dentro de la iglesia, en el altar mayor, había un Cristo, colgado de una gran cruz de madera negra. Los domingos la iglesia se llena, pero durante la semana está casi vacía. Sólo algunas viejas y alguna monja van al templo a rezar o a oír misa.

Un día cualquiera chocan dos autos frente al templo. Junto a los carros destrozados se agolpa la gente con curiosidad. Hay heridos y sangre, pero nadie ayuda a los heridos, nadie llama una ambulancia. Los heridos gimen y piden auxilio. Pero nadie se mueve.

Desde la iglesia se oyen los gemidos de los accidentados. Desde la cruz el Cristo escucha los lamentos de los heridos. Entonces, al ver que nadie socorre a los accidentados, ante el asombro de dos viejitas que estaban en el templo, el Cristo desclava sus manos y sus pies, desciende de la cruz, camina rápido por el centro del templo y sale a la calle al lugar del accidente. Los transeúntes se asombran de ver a un hombre medio desnudo con corona de espinas que se apresura al lugar del accidente, corta las hemorragias, reanima a un moribundo haciéndole respiración boca a boca, entra en una cabina para llamar una ambulancia.

La gente le reconoce y comienza a exclamar entusiasmada: ¡Es Jesús, milagro, milagro!

Pero Jesús les dice: El único milagro es el amor. De poco sirve que la gente vaya al templo si no aprende a amar, sobre todo a los necesitados. Este es mi gran mandamiento. Y lentamente Jesús se abre paso por entre la multitud, regresa de nuevo a la iglesia y se sube a la cruz.

Y cuenta la leyenda que ninguno de aquellos accidentados murió, y que desde aquel día la iglesia fue más visitada y la gente de aquella ciudad fue más solidaria.

*(Adaptación de un cuento alemán de Gunter Herburger)*

### Dialoguemos

- ¿Qué nos puede enseñar esta historia?

### PARA PROFUNDIZAR

#### Jesús, modelo de nuestra actuación pastoral

#### Como Jesús y en su nombre

La atenta contemplación de Jesús, su vida, sus palabras, sus gestos, su forma de afrontar el sufrimiento y la muerte, su trato y relación con las personas, especialmente con las enfermas, ayudarán al agente de pastoral a configurar su estilo de presencia junto al enfermo y a desempeñar fielmente su misión en el nombre del Señor.

### **Actitud ante el sufrimiento**

Jesús se nos muestra como un hombre que vive la vida intensamente, con una profunda alegría interior enraizada en la experiencia gozosa del Padre y de su Reino. Esta experiencia no lo aleja del sufrimiento de las gentes. Jesús se conmueve profundamente ante el dolor de los otros (Mateo 9, 36; 14,14; 15,32).

Jesús no ama el sufrimiento ni lo busca, pero sabe aceptarlo cuando lo encuentra en su propia vida, y lo asume activamente como la ocasión más realista para mostrar su amor y confianza total en el Padre (Juan 14,31; Lucas 23,46) y su amor y solidaridad incondicional a los hombres (Lucas 23,34). El sufrimiento no desaparece pero es transformado y vencido por el amor (Carta Apostólica de Juan Pablo II sobre el Sentido Cristiano del Sufrimiento Humano, 14-18).

La experiencia del sufrimiento no lo endurece ni lo encierra en sí mismo, antes bien, lo hace sensible al dolor ajeno y capaz de "auxiliar a los que se ven probados" (Hebreos 2,18) y de identificarse con todos los que sufren (Mateo 25,35-40).

### **Actitud ante la muerte**

Jesús se sitúa ante su propia muerte de manera consciente. La acepta libremente: "Nadie me quita la vida, soy Yo quien la da" (Juan 10,18). Es la consecuencia de su fidelidad a sí mismo, a Dios y a los hombres de quienes se siente solidario. Esa fidelidad no le exime de sentir miedo, tristeza, angustia y soledad, pero al propio tiempo cuenta con la fuerza que le viene del Padre para asumirlos (Lucas 22, 40-46).

Jesús muere como ha vivido, abandonándose en las manos de Dios (Lucas 23,46).

### **Los enfermos, campo privilegiado de la actuación de Jesús**

El mundo de los enfermos aparece en los evangelios como el campo privilegiado de la actuación de Jesús. Este es el signo y modelo de su acción liberadora y salvadora (Mateo 11,5; 12,28), pues la enfermedad es vivida, en tiempos de Jesús, como una experiencia de abandono y desamparo, de máxima pobreza, de la maldición divina y de marginación social.

### **Jesús se acerca a ellos por amor**

Jesús está cerca de los enfermos. A veces, son ellos los que salen a su encuentro (Mateo 9, 27), a veces son llevados por los familiares o amigos (Marcos 2,4). En ocasiones es él quien se acerca a ellos o les llama (Lucas 13,12; 18,40).

Jesús se acercó a ellos únicamente por su amor. No le mueve el interés o un afán proselitista (Marcos 5,19), ni un deber profesional, ya que no es médico. Tan sólo su amor total a los necesitados. De Él se dirá: "Pasó haciendo el bien y curando a los oprimidos" (Hechos 10,38).

### **Les atiende sus necesidades**

Jesús busca el encuentro personal con los enfermos. Los acoge, escucha, comprende, interpreta sus deseos, les infunde fe, aliento y esperanza.

Jesús libera a los enfermos de su soledad. Les ayuda a descubrir que no están solos y abandonados por Dios. Les ayuda a creer de nuevo en la vida, la salud, el perdón y la reconciliación con Dios.

Jesús pone un especial interés en romper la marginación en que se abandona a algunos enfermos. Busca el contacto humano con ellos por encima de las normas que lo **prohiben** **prohíben** (Marcos 1, 41) y los reintegra en la vida social dándoles posibilidades de oír, ver, hablar, caminar y valerse por sí mismos (Marcos 7, 34-35; 8,25; Juan 5,8).

### **Cuenta con ellos**

Jesús estimula el protagonismo de los enfermos, no anula su iniciativa. "¿Quieres sanar?" "Levántate, carga con tu camilla y anda" (Juan 5, 6-8). "¿Qué quieren que yo haga por ustedes?" dice a los ciegos de Jericó (Mateo 20,32).

Jesús pone siempre de relieve la fe del enfermo: "Tu fe te ha curado" (Lucas 18,42). Acoge el deseo y la fe de los que le piden la curación: "Que se cumpla según lo que deseas"(Mateo 15,28).

### **Jesús cura -sana- salva a toda la persona**

Jesús no cura sólo la enfermedad física, ofrece en la curación corporal la sanación interior de la persona; la libera de la culpa y la reconcilia con Dios (Marcos 2,5); la abre al mensaje de la Buena Nueva (Marcos 7,34); la ayuda a reconocer las causas del mal (Juan 5,14); le devuelve la paz y la salvación total de parte de Dios (Juan 5,14).

### **Jesús dialoga con los alejados**

El encuentro de Jesús con la samaritana (Juan 4, 5-30) refleja su actitud y comportamiento con la persona alejada y muestra los recursos que utiliza para llegar con ella a un diálogo pastoral. El encuentro nace de unas necesidades: la sed y el cansancio de Jesús y el ir por agua de la samaritana. La conversación inicial está llena de ambivalencias, de recelos y prejuicios. Jesús, partiendo de esta ambivalencia, la ayuda a situarse ante el problema, valora su sinceridad, le descubre el sentido nuevo a la vida y le revela quien es. La samaritana experimenta, gracias a ello, un proceso de cambio interior que la lleva a aceptar su propia historia y a ser ella misma portadora de la Buena Nueva a sus vecinos.

### **Acompaña a las personas en crisis**

El encuentro de Jesús con dos discípulos camino de Emaús (Lucas 24,13-35) es una muestra de su comportamiento con personas que están atravesando una crisis. Jesús se acerca a ellos y se hace compañero de camino; se interesa por lo que les pasa; les escucha y sintoniza con su estado de ánimo; les enseña a leer, desde la fe y las Sagradas Escrituras, el sentido de lo que está ocurriendo. Ellos reviven sus experiencias. El gesto de acogida y la fracción del pan, les lleva a recuperar de nuevo su fe personal y comunitaria y el gozo interior. Jesús desaparece y los discípulos vuelven a la comunidad donde comparten sus vivencias.

### **Enseña la relación con el prójimo que sufre**

En la parábola del "buen samaritano" (Lucas 10, 29-37), indica Jesús cuál debe ser la relación con el prójimo que sufre: no pasar de largo sino pararse junto a él; conmoverse y compadecerse de él y de su desgracia; ofrecerle, dentro de lo posible, ayuda eficaz, poniendo en ella todo el corazón y ofreciéndose a sí mismo. (Carta Apostólica de Juan Pablo II sobre el Sentido Cristiano del Sufrimiento Humano, 28).

### **Jesús elige su grupo, lo forma y comparte con él su misión**

Jesús dedica una parte importante de su tiempo a ser educador y animador de agentes de pastoral. Elige un grupo de colaboradores (Mateo 10, 1-4; Marcos 3, 13-19). Da preferencia en su trabajo a la formación del mismo, siguiendo como educador su proceso paso a paso. En el grupo cada uno manifiesta su manera de ser (Marcos 8, 32), su proceso de adaptación al mismo, sus intereses y egoísmos (Marcos 10, 37), sus experiencias. Jesús los lleva con él y hablan de lo que han vivido (Marcos 1, 17); confronta sus intereses con los del Reino de Dios (Lucas 22, 24-30); manifiesta su inconformidad con ciertas maneras de pensar de algunos del grupo (Mateo 20, 26-28; Marcos 9, 35); los envía a encontrarse con las personas y posteriormente revisan su actuación (Marcos 6, 30; Lucas 9, 10); los anima ante los fracasos (Mateo 5, 11-12); les ayuda a vivir la realidad hecha de contradicción y de momentos difíciles, por fidelidad al Reino de Dios.

### **Jesús sigue hoy junto al enfermo**

Jesús, el Señor, por su Espíritu sigue estando presente junto a cada enfermo como un compañero de viaje que comparte su situación, da sentido y contenido a su existir, infunde aliento, coraje y paciencia para luchar, es consuelo en la inseguridad y angustia, ofrece la vida de Dios que cura el mayor mal que es el pecado y posibilita vivir toda la existencia de una forma nueva.

## **Dialoguemos**

- Describa las actitudes que Jesús tenía para con los enfermos.
- Estas actitudes, ¿Cómo iluminan su trabajo pastoral?

## **PARA PENSAR...**

### **A mí me lo hicieron (Mateo 25, 35-40)**

Estuve enfermo y me llamaste por mi nombre.

Estuve enfermo y venías cada mañana sonriente a decirme: ¡Buenos Días!

Estuve enfermo y fui para ti alguien y no algo.

Estuve enfermo y aceptaste con paciencia mis impaciencias.

Estuve enfermo y siempre que venías a verme me dabas paz.

Estuve enfermo, llegué con miedo y con afán a tu centro y me acogiste con solicitud y cariño.

Estuve enfermo y diste vuelta a mi almohada para que estuviera mejor.

Estuve enfermo y me trataste con competencia.

Estuve enfermo y me diste lo que más necesitaba: cariño, comprensión, escucha y amor.

Estuve enfermo y me diste a Dios.

*Pedro Núñez*

## NOVENA UNIDAD

# PASTORAL DE LA SALUD

### Objetivos

- Profundizar en la fundamentación teológico-bíblica de la pastoral de la salud
- Reflexionar sobre sus características y exigencias
- Clarificar objetivos y líneas de acción de la pastoral de la salud

### ANALICEMOS

#### Desiguales en la vida y en la muerte

La muerte de Ayrton Senna, corredor de automovilismo, conmovió al Brasil. El desaliento fue general. Independientemente de la escena carnavalesca, todos preguntaban qué significaba Senna para millones de brasileños. ¿Por qué parecía tan grande esta pérdida? ¿Qué se nos murió con él?

Días después, una mujer murió atropellada en la Avenida das Américas, Tijuca, Río de Janeiro. Quedó tendida en el asfalto por dos horas. Como un "pedazo de lata", dijo un periodista horrorizado por la escena. Durante este tiempo, los carros pasaron encima del cadáver, machacándolo de tal modo que su identificación sólo fue posible por las huellas digitales. Se llamaba Rosilene de Almeida, tenía 38 años, estaba embarazada y era empleada de hogar.

Senna era un sueño nacional, la imagen misma de la clase social llamada vencedora; Rosilene era "lo que sólo se es cuando no se puede ser más", y que por tanto puede dejar de existir sin que se note. Luto y tristeza de un lado; desprecio e indiferencia por el otro. Dos vidas brasileñas sin denominador común, excepto la desigualdad que las separaba, tanto en la vida como en la muerte.

Creo que esta interpretación es correcta pero no agota el sentido de los acontecimientos. Valor diferencial de los individuos según la jerarquía de clases, siempre ha existido. La vida de los ricos y poderosos siempre fue considerada como más vida que la de los miserables. La cuestión es el salvajismo con que esto se presenta ahora. Las muertes de Senna y Rosilene muestran, más allá de la división social de privilegios, la progresiva privatización o particularización de los ideales morales.

El problema - quede esto bien claro- no es discutir el mérito incontestable de Senna. El problema es saber cómo personas que probablemente lloraron su muerte fueron capaces poco después de pasar sobre una mujer como quien pisotea un desecho. Cada día crece nuestra convicción de que los hombres que valen y merecen nuestra amistad son aquellos que comparten nuestros hábitos de consumo, nuestros estilos locales de vida, nuestras características físicas, nuestras preferencias sexuales, etc. Nos estamos convirtiendo en una sociedad de minorías que discriminan o son discriminadas.

Este es el fondo del problema: mostrar que cualquier vida, famosa o ignorada, debe ser respetada como un bien en sí, lo demás es explotación comercial e inescrupulosa de la vida y muerte de los mejores y más honrados. Es saber impedir que otras "Rosilenes" sean trituradas como un trapo en el asfalto por los posibles aficionados a las carreras de automóvil.

**Jurandir Freire Costa**

### Dialoguemos

- ¿Qué inquietudes despierta en usted esta lectura?

## PARA PROFUNDIZAR

La fundamentación teológico-bíblica de la Pastoral de la Salud la encontramos en la expresión: "He venido para que tengan vida y la tengan en abundancia" (Juan 10, 10).

El Dios de la Biblia es un Dios de amor y con la creación nos hace partícipes de su amor. El hombre creado a imagen y semejanza de Dios recibe de Él la vida y el llamado a cuidarla, a protegerla, a defenderla.

Por eso, ser generadores de hambre, dolor, sufrimiento, enfermedad, en una palabra, muerte, es negarse a recibir el don de la vida, es rechazar el amor de Dios signo de su presencia en nuestra historia.

Al contemplar la vida y la misión de Jesús descubrimos que anuncia el Reino de Dios con gestos y palabras: "Recorría Jesús toda Galilea, enseñando en las Sinagogas, proclamando la Buena Nueva del Reino y curando toda enfermedad y toda dolencia del pueblo (Mateo 4,23).

Jesús se acercó a los enfermos, a los pobres, a las mujeres y a todos los excluidos, a los marginados de las instituciones religiosas y políticas de su época, no para reforzar la situación de exclusión, de marginación y de dolor, sino para hacerlos sentir dignos, valorarlos, acompañarlos, para invitarlos a levantarse de su postración y sacarlos de su condición de pecado.

Por eso los pobres, los necesitados, todos los que tienen su vida en peligro lo buscan, porque Él tiene palabras de salud, de vida eterna (Lucas 5, 12.26; 6, 6-11; 7, 36-50; 8, 43-48; etc.).

Jesús cambia el signo de la enfermedad, del dolor, del sufrimiento en camino y anuncio de esperanza, fuente de vida. Para Jesús los pobres, los olvidados, los enfermos, no son solamente objeto de compasión o de curación, sino protagonistas del Reino, anunciadores del Evangelio.

Es en esta perspectiva en la que aparece el Jesús de la cruz como clave de lectura pascual y generadora de esperanza, que nos ayuda a descubrir el sentido del dolor y del sufrimiento y encontrar la alegría de vivir (Juan 4,46-54; Lucas 7, 1-10; Juan 9, 1-41). Cfr. Salvifici Doloris 14-18.

El mandato de Jesús a sus seguidores y a la Iglesia, incluye una atención preferencial a los enfermos y afligidos. En el envío misionero y apostólico a los discípulos les dice expresamente: "Vayan proclamando que el Reino de los Cielos está cerca, curen a los enfermos" (Mateo 10,7-8).

Los apóstoles y la primera comunidad cristiana son fieles a la misión de Jesús en el anuncio del Reino y en el servicio de la autoridad y poder que Él les había dado: "no tengo plata ni oro... en el nombre de Cristo el Nazareno ponte a andar" (Hechos 3,6).

El poder de curar, de restablecer la salud es un carisma y un ministerio al interior de la comunidad y es un signo de la proclamación de la Buena Nueva de vida y salvación en Cristo.

El espíritu del Samaritano debe impulsar el quehacer de la Iglesia; como madre amorosa debe acercarse a los enfermos, a los débiles, a los heridos, a todos los que se encuentran tirados en el camino para acogerlos, cuidarlos, curarlos, infundirles fortaleza y esperanza.

Cuando Jesús se encuentra con los enfermos para curarlos, para restablecer su salud, para hacerlos sentir personas y reincorporarlos a la sociedad proclama el milagro de la vida; en ellos se manifiesta la victoria de Cristo sobre el pecado y la muerte y se convierten en portadores de la Buena Nueva del Reino.

La Iglesia en su misión profética está llamada a anunciar el Reino a los enfermos y a todos los que sufren y a denunciar el pecado y sus raíces históricas, sociales, políticas y económicas que producen males como la enfermedad y la muerte.

El mundo de la salud en sus múltiples expresiones, ha ocupado siempre un lugar privilegiado en la acción caritativa de la Iglesia.

"Los gozos y las esperanzas, las tristezas y las angustias de los hombres de nuestro tiempo, sobre todo de los pobres y de toda clase de afligidos, son también gozos y esperanzas, tristezas y angustias de los discípulos de Cristo, y nada hay verdaderamente humano que no tenga resonancia en su corazón. La comunidad que ellos forman está compuesta de hombres que, reunidos en Cristo y guiados por el Espíritu Santo se sienten en relación e íntimamente solidarios con la humanidad y con su historia" (Gaudium et Spes, 1).

Para los cristianos, la solidaridad con los débiles es un lugar teológico; desde ellos el Señor nos llama para ser realidad histórica su promesa de consuelo a los enfermos y de protección a los desamparados, como primicia de una vida más plena.

En el Misterio de la Encarnación y Redención, expresión visible del amor del Padre, el Hijo de Dios asume nuestra condición y se solidariza con toda situación humana (Filipenses 2, 6-8). Jesús no sólo es sensible a todo dolor humano sino que se identifica con el que tiene hambre, frío, está enfermo... y hace del compromiso con el necesitado criterio de salvación o condenación: "Vengan, benditos de mi Padre... Apártense de mí, malditos..." (Mateo 25, 31ss).

### **Características de la Pastoral de Salud**

- a) Encarnada y no abstracta, específica y no generalizada. Parte de la vida de las personas, de su realidad y necesidades. Tiene en cuenta la historia personal de cada uno, su contexto cultural, social, familiar, su proceso de fe.
- b) Integral - Toma a la persona enferma en su totalidad, como ser "bio-psico-social y espiritual" y busca responder a todas sus dimensiones y necesidades.
- c) Anuncia el Dios de la Vida - "He venido para que tengan vida y la tengan en abundancia" (Juan 10,10). Es un llamado a comunicar la vida, a protegerla, cuidarla y defenderla.
- d) Transformadora - De una realidad de injusticia, de muerte, de sin sentido y desesperanza a una realidad de lucha por una sociedad más justa, más humana, más sana.
- e) Liberadora de todo lo que genera angustia, culpabilidad, pesimismo, postración, castigo o prueba de Dios. Lleva a descubrir la presencia del Señor como compañero de camino y dador de sentido en las situaciones de dolor y sufrimiento.

### **Exigencias de la Pastoral de Salud**

- a) Es un trabajo realizado en nombre de la Iglesia y no a título personal, individual. - Hacemos presente la solicitud de la Iglesia y de la comunidad cristiana en el mundo de la salud y de la enfermedad.
- b) Es obra del Espíritu - Es un trabajo orado, realizado en el nombre del Señor Jesús; reflexionado e interiorizado a la luz de la Palabra de Dios que orienta e ilumina nuestro quehacer pastoral.
- c) Es un trabajo de equipo - Nos organizamos en grupo para asegurar la eficacia del anuncio y la continuidad de nuestro servicio.
- d) Es un trabajo organizado y planeado - No es suficiente la buena voluntad. Es importante elaborar un Plan con objetivos, acciones concretas y evaluación periódica.

### **Concepto de la Pastoral de la Salud y sus dimensiones**

Por pastoral de la salud entendemos la acción de todo el pueblo de Dios, comprometido en promover, cuidar, defender y celebrar la vida, haciendo presente en la sociedad de hoy la misión de Cristo en el mundo de la salud.

Esta acción abarca las siguientes dimensiones:

**Dimensión Comunitaria** - Tiene como objetivo crear condiciones de vida más dignas, buscando la promoción y educación en salud por medio de procesos participativos que tiendan a la transformación de la realidad. Por lo tanto, actuando en el campo de la prevención de las enfermedades se relaciona con la salud pública y el saneamiento básico.

- Diagnóstico de la realidad, problemáticas y recursos existentes.

- Participación ciudadana logrando el conocimiento de las políticas de salud y la intervención en el desarrollo de las mismas. Promoción de los estilos de vida saludable (organización comunitaria, prevención, desarrollo personal...).
- Contralorías de los servicios de salud (promoción y defensa de los derechos de los enfermos, vigilancia de la administración de los recursos...).

**Dimensión Solidaria** - Tiene como objetivo lograr el acompañamiento humano y cristiano a los que sufren, respondiendo de manera integral a sus necesidades.

- Formación y capacitación de los agentes de pastoral de salud.
- Sensibilización y organización de la comunidad para el cuidado y asistencia de sus enfermos y ancianos.
- Conformación de grupos parroquiales y diocesanos de pastoral de salud.
- Promoción del compromiso y la solidaridad de los trabajadores de la salud en sus comunidades.
- Acompañamiento a las familias en los procesos de duelo, en las celebraciones, etc. (pastoral de la esperanza).

**Dimensión Institucional** - Tiene como objetivo promover la formación ética, la reflexión bioética y las políticas de salud adecuadas actuando con los organismos e instituciones públicas y privadas que prestan servicios de salud y forman profesionales en esta área.

- Participación en la educación de los profesionales de la salud.
- Promoción de la humanización de los servicios de salud.
- Reflexión e iluminación cristiana ante las problemáticas surgidas con el avance de la tecnociencia (bioética).
- Participación y vigilancia en los procesos legislativos, políticas de salud y planes de desarrollo (medio ambiente, aborto, eutanasia, distanasia...).

### **Objetivo general**

Evangelizar el mundo de la salud, en una opción preferencial por los pobres y enfermos, participando en la construcción de una sociedad más justa y solidaria al servicio de la vida.

Una pastoral de la salud organizada y planeada está inserta en la pastoral orgánica y de conjunto a nivel diocesano y parroquial.

### **Dialoguemos**

- Enumere tres fundamentos teológico - bíblicos de la pastoral de salud.
- ¿Cuáles serían las características más importantes de la pastoral de salud?
- Especifique unas acciones que su grupo parroquial de pastoral de salud puede desarrollar en cada una de las tres dimensiones

## **REFLEXIÓN BÍBLICA Ezequiel 34, 11-16**

Así dice el Señor Yahveh: Aquí estoy yo; yo mismo cuidaré de mi rebaño y velaré por él. Como un pastor vela por su rebaño cuando se encuentra en medio de sus ovejas dispersas, así velaré yo por mis ovejas. Las recobraré de todos los lugares donde se habían dispersado en días de nubes y brumas... Yo mismo apacentaré mis ovejas y yo las llevaré a reposar - oráculo del Señor Yahveh. Buscaré la oveja perdida, tomaré a la descarriada, curaré a la herida, confortaré a la enferma... las pastorearé con justicia.

## **Dialoguemos**

- ¿Cuáles son los rasgos que definen al buen pastor?
- ¿Cómo este texto ilumina nuestra identidad de agentes de pastoral?

## **PARA PENSAR...**

### **El placer de servir**

Toda la naturaleza es un anhelo de servicio.  
Sirve la nube, sirve el viento, sirve el surco.

Donde haya un árbol que plantar, plántalo tú;  
Donde haya un error que enmendar, enmiéndalo tú;  
Donde haya un esfuerzo que todos esquivan, acéptalo tú.

Sé el que apartó la piedra del camino,  
el odio entre los corazones y las dificultades del problema.

Hay alegría de ser sano y de ser justo;  
pero sobre todo, la hermosa alegría de servir.

¡Qué triste sería el mundo si todo en él estuviera hecho,  
si no hubiera un rosal que plantar, una empresa que emprender!

Pero no caigas en el error de que sólo se hace mérito con los grandes trabajos;  
hay pequeño servicios que son buenos servicios:  
adornar una mesa, ordenar unos libros, peinar una niña, visitar a un enfermo.

Tú sé el que sirve. El servir no es tarea sólo de seres inferiores.  
Dios que da el fruto y la luz, sirve. Pudiera llamarse así: EL QUE SIRVE,  
tiene sus ojos fijos en nuestras manos y nos pregunta cada día:  
¿Serviste hoy? ¿A quién?, ¿al árbol, a tu amigo, a tu madre?

*Gabriela Mistral*

*Gabriela Mistral*

## DECIMA UNIDAD

# LOS SACRAMENTOS DE LOS ENFERMOS

### Objetivos

- Tomar conciencia del valor de los sacramentos en la vida de los enfermos
- Descubrir los sacramentos como celebración de la vida y de nuestro servicio a los que sufren
- Ofrecer unas orientaciones prácticas

### ANALICEMOS

#### Testimonio

Manuel era uno de los enfermos que yo visitaba en mi parroquia; tenía 78 años y le habían diagnosticado un cáncer de garganta. En una de mis visitas, quiso compartir conmigo lo que estaba viviendo, pidiéndome que lo acompañara y ayudara. Me comunicó: "He hablado con el doctor y me ha dicho la verdad sobre mi estado de salud y ante esta realidad he tomado la decisión de no recibir quimioterapia. Yo he vivido ya bastantes años y mi organismo está deteriorado. Soy un hombre creyente, por lo tanto espero la muerte con serenidad y con paz; sólo le pido a mi familia que no me abandone y me cuide, y al médico que me ayude a aliviar el dolor y demás molestias. Usted, por favor, acompañeme. Esto no será fácil para mí".

Me comprometí a visitarlo periódicamente y cada encuentro era algo muy especial: a veces me pedía que rezáramos, otras permanecía en silencio. Había días en que quería hablar de su vida, de sus logros y fracasos. Experimentaba también momentos de rebeldía, de desesperación y rechazo a su enfermedad, miedo a la muerte, tristeza por tener que dejar a su familia, a sus amigos.

Consciente de su gravedad, quiso celebrar la Unción de los Enfermos cuando aún podía participar en ella. Juntos preparamos la celebración. Manuel escogió el día sábado, en la tarde, porque quería que sus amigos, vecinos y familiares pudieran estar presentes. Pidió a su sobrino sacerdote la celebración de la Eucaristía y él mismo escogió las lecturas y los cantos. Ese día se puso el mejor vestido pues, decía: "Es un momento muy significativo en mi vida, es la preparación inmediata al encuentro con el Señor".

En la reflexión después del Evangelio quiso hablar de su enfermedad; despedirse y agradecer el cariño, la comprensión y compañía que había recibido; pidió al Señor la fuerza y el valor que necesitaba para vivir hasta el último momento con paz y esperanza.

#### Dialoguemos:

- ¿Qué nos puede enseñar el testimonio de Manuel?
- ¿Cómo se celebran los sacramentos de los enfermos en la parroquia?

### PARA PROFUNDIZAR

La pastoral de la acogida, de la visita y del anuncio, encuentran su plenitud en la celebración de los sacramentos. De hecho, en los sacramentos la salvación no solamente es anunciada sino celebrada y actualizada. En ellos se realiza el encuentro con Dios que, en Cristo y el Espíritu, mediante la acción de la Iglesia, comunica al hombre su amor y lo salva. En cierto sentido, toda la experiencia humana que el enfermo vive tiene un carácter sacramental.

El sufrimiento que experimenta, los signos de acogida y el servicio que recibe, son realidades que evidencian significados más profundos. Los gestos y las palabras del sacramento, que expresan la presencia y la acción del Señor, están en la línea de una presencia y de una acción que el enfermo ya ha

experimentado en el encuentro con las personas, en el servicio que recibe y en la reflexión de la Palabra de Dios.

En esta línea se comprende la relación profunda que existe entre el servicio y la celebración de los sacramentos. El arte de saber dar, de saber servir, de escuchar, hará percibir a los enfermos que los sacramentos se sitúan en este movimiento de misericordia.

El gesto del que se acerca al enfermo se convierte en un gesto mucho más profundo, que abarca al hombre en su totalidad y lo transforma. Entre sacramentos y servicio a los enfermos se descubre, por lo tanto, una continuidad natural y una relación recíproca.

### **El Sacramento de la Penitencia o Reconciliación**

Todo sacramento es la celebración de una vivencia, de un camino que el hombre, respondiendo a la iniciativa libre y gratuita de Dios, realiza en la fe.

El sacramento de la Penitencia, en su lenguaje natural, evidencia un proceso de conversión que, iniciado en el Bautismo, debe durar toda la vida. En el caso específico de la enfermedad, los elementos que favorecen el camino de la conversión, son: el valor para afrontar la propia situación, la voluntad de ofrecer a Dios el sufrimiento para la salvación propia y de los hermanos, el deseo de compartir la vida y el sufrimiento de Cristo y convertirlos en un signo de redención.

"Un momento crítico en la vida humana, como es la enfermedad, puede ser una ocasión propicia para oír la llamada de Dios a la conversión" (Ritual de la Unción, 61). La enfermedad, al replantear los valores en los que vive centrada la persona, la lleva, a menudo, a revisar su conducta y a re-orientar su vida. Este cambio ni es fácil ni es cuestión de un momento. Puede exigir, a veces, un largo proceso.

La enfermedad pone al hombre en conflicto con su conciencia, con los demás y con Dios.

En esta situación de rebeldía y de crisis profunda, el enfermo necesita ser acompañado en su camino de reconciliación. Necesita recuperar la paz, la unidad interior para seguir viviendo con serenidad su situación de enfermedad; necesita perdonar y ser perdonado.

Este camino no podrá realizarlo a solas, necesita de la gracia de Dios y del acompañamiento de los otros: de los agentes de pastoral, de su dedicación, constancia y amor. Así, el enfermo reconciliado, se volverá reconciliador.

El sacramento de la Penitencia es la celebración del encuentro del cristiano enfermo, débil y pecador, con Cristo que "perdona sus culpas y cura sus enfermedades" (Salmo 103, 3). Con este sacramento, la comunidad cristiana se dirige al enfermo para decirle, en el nombre de Jesús: "Tus pecados quedan perdonados... levántate y anda" (Mateo 9,5-6).

### **La Eucaristía**

Es el sacramento por excelencia: "fuente y cumbre de toda la vida litúrgica", "centro de la comunidad cristiana y de su misión". El Concilio afirma: "En la fracción del pan eucarístico, participando realmente del cuerpo de Cristo, entramos en comunión con Él y con los hermanos".

En la Eucaristía recibimos el don del Espíritu y somos insertados en el dinamismo pascual de muerte -resurrección. El enfermo es un memorial viviente de la Pascua del Señor; en su historia de sufrimiento, el Espíritu se convierte en una invocación confiada al Padre para que su situación de enfermedad llegue a ser lugar de la manifestación de la Pascua del Señor.

"La Eucaristía, sin ser el sacramento específico de la enfermedad, tiene estrecha relación con ella. Primero, porque el enfermo, que ya vive en la fe la incorporación de su enfermedad a la Pasión de Cristo, puede tener el deseo de celebrarla sacramentalmente. En segundo lugar, porque la Eucaristía servirá para que el enfermo, tentado de encerrarse egoístamente en sí mismo descubra el sentido de comunión total con Dios y los hombres que Cristo da a la vida" (Ritual de la Unción, 63).

El enfermo, por la ruptura y la división que causa en él la enfermedad, tiene hambre de comunión. Mientras la enfermedad tiende a encerrarlo en sí mismo, la Eucaristía lo ayuda a abrirse, a entrar en comunión con los otros.

La Eucaristía es la celebración del amor, de la entrega, de la donación, del ofrecimiento del propio dolor por los hermanos.

Es cuando el enfermo se vuelve "apóstol". Juan Pablo II habla del "valor salvífico del sufrimiento humano por el amor que en él se expresa" (Carta Apostólica de Juan Pablo II sobre el Sentido Cristiano del Sufrimiento Humano, 24).

### **La Unción de los Enfermos**

Es el sacramento específico para el tiempo de la enfermedad (Santiago 5, 14-15).

El Concilio ha puesto las bases para volver a los orígenes, profundizar los aspectos teológicos y renovar la celebración litúrgica. "Con la sagrada unción de los enfermos y la plegaria de los sacerdotes, toda la iglesia encomienda los enfermos al Señor sufriente y glorificado para que alivie sus penas y los salve".

Se expresa aquí la dimensión comunitaria del sacramento.

La Unción no es un acto que se desarrolla solamente entre el sacerdote y el enfermo. En el gesto del sacerdote está la presencia de la Iglesia que celebra la acción sanadora de Cristo con el enfermo. Además, como signo eficaz de la gracia, el sacramento de la Unción lleva a plenitud todos los gestos de solidaridad, de presencia y de servicio de los hermanos.

El sacramento de la Unción de los Enfermos nos ayuda a vivir unas realidades - límite de la existencia humana. Es la proclamación de que el sentido último de la vida es el amor.

- Es el sacramento de los enfermos y no de los moribundos. Deberá ser solicitado y aceptado por el enfermo con plena fe. La presencia especial del Señor lo ayudará a vivir con esperanza su nueva situación.
- Es el sacramento de la salvación total. La enfermedad afecta a la persona humana en su integridad, en su cuerpo y en su espíritu; la gracia del Señor hace posible que el sacramento la fortalezca.
- Es el sacramento de toda la comunidad y no sólo del individuo. La comunidad cristiana expresa su fe y solidaridad ante el enfermo, infundiéndole valor en su lucha para vivir con sentido su enfermedad.
- Es el sacramento de la esperanza. Celebramos la presencia amorosa y misericordiosa de Dios que acoge nuestra fragilidad, nuestro sufrimiento y lo transforma en fuente de vida, en resurrección.

Con el Sacramento de los Enfermos celebramos, pues, el amor, la solicitud, la solidaridad humana, manifestada en los cuidados y cercanía de familiares, amigos y personal de salud. Nuestro acompañamiento, gestos, actitudes, palabras hacen presente la ternura de Dios y de los hermanos al hombre que sufre.

Ungir al enfermo es infundir en él el espíritu de Jesús; es comunicarle vida a su existencia; es ayudarle a vivir con sentido su situación; a no claudicar en su opción de amor, de entrega y en su lucha por vivir con esperanza su enfermedad. Es sostenerlo en la fe para que, a pesar de su situación, siga caminando con serenidad y paz hacia la casa del Padre.

### **Dialoguemos:**

- ¿Qué sentido tiene para una persona enferma celebrar el sacramento de la Penitencia?
- ¿Qué significa para el enfermo celebrar la Eucaristía?
- ¿Por qué un sacramento para el tiempo de la enfermedad?

### **ORIENTACIONES PRÁCTICAS**

- Motivar e informar al enfermo y a su familia para la celebración sacramental, avisando oportunamente. Los sacramentos deben ser ofrecidos y favorecidos, ojalá solicitados por el mismo enfermo, nunca impuestos.

- Cuidar la dimensión comunitaria de los sacramentos: invitar a la celebración a familiares, amigos, otros enfermos y personas que de alguna manera han estado presentes en su enfermedad. El mismo enfermo sugerirá la presencia de algunas personas.
- Sensibilizar a la comunidad parroquial para que se favorezcan y organicen celebraciones especiales en el templo "con y para" los enfermos.
- Celebrar los sacramentos en un contexto de presencia humana y oración, sin prisas ni rutinas. Es conveniente que los agentes de pastoral estén presentes un poco antes para una buena preparación y ambientación.
- Partir de la vida y situación específica del enfermo y su familia; tener en cuenta el momento psicológico que vive. Puede ser útil, y a veces necesario, informar al párroco sobre situaciones especiales que viven algunos enfermos.
- Procurar, en la medida de lo posible, que la distribución de la comunión revista el carácter de una verdadera celebración de fe (Ritual de la Unción, 64a).
- Procurar que los enfermos, gravemente afectados por su situación, reciban la unción en el momento oportuno, es decir, cuando ellos mismos la solicitan o pueden aceptarla con plena fe y devoción de espíritu (Ritual de la Unción, 13), y evitar el riesgo de retrasar indebidamente el sacramento hasta que el enfermo está en coma o semiinconsciente o dejándolo para última hora (Ritual de la Unción, 66).
- Cuando el enfermo está en coma no es el momento más oportuno para dar la Unción; sin embargo, una vez averiguada la fe católica del enfermo, se celebrará el Sacramento, con mayor razón si lo piden los familiares o el personal del hospital.
- Cuando el sacerdote es llamado junto a un enfermo que ya ha muerto, ha de rezar por él y pedir a Dios que le absuelva de sus pecados y le admita misericordiosamente en su Reino, pero no ha de darle la Unción (Ritual de la Unción, 15 y 70).

### **REFLEXIÓN BÍBLICA Santiago 5, 13- 16**

El que entre ustedes sufra, que rece. El que esté alegre, que cante himnos a Dios. El que esté enfermo, que llame a los presbíteros de la Iglesia para que oren por él, ungiéndolo con aceite en nombre del Señor. La oración hecha con fe salvará al enfermo; el Señor lo levantará y, si ha cometido pecados, le serán perdonados. Confiéense unos con otros sus pecados y pidan unos por otros para que queden sanos. La súplica del justo tiene mucho poder con tal de que sea perseverante.

#### **Dialoguemos:**

- ¿Qué propone Santiago a los enfermos?
- ¿Cómo ilumina este texto nuestra manera de ofrecer los sacramentos a los enfermos?

#### **PARA PENSAR**

La atención pastoral a los enfermos graves y moribundos, ha de ser una de las actividades prioritarias del servicio de asistencia religiosa y pastoral. Hay que ayudar al enfermo, a cada enfermo, a morir con dignidad y al enfermo cristiano a morir en Cristo. Esto no puede hacerse a distancia; hay que acercarse al moribundo, conocer e identificar sus necesidades espirituales y procurar atenderlas.

El enfermo moribundo necesita curar las heridas causadas por la toma de conciencia de la propia finitud y "pobreza": miedo, angustia, sensación de impotencia y de abandono, desesperación ante lo desconocido... El agente de pastoral tiene la posibilidad de poner un bálsamo en estas heridas del espíritu haciéndose presente, próximo y partícipe en el drama que vive el enfermo, percibiendo su estado de ánimo, acompañándole en silencio y permitiéndole que exprese sus sentimientos y reacciones.

El moribundo necesita encontrar un sentido a la vida en esta situación de sufrimiento para no caer en la desesperación. El agente de pastoral ha de unirse al enfermo en la búsqueda de dicho sentido, sin imponer su punto de vista. Su estilo de presencia profundamente respetuosa y comprensiva con el enfermo, puede ser para éste una fuente de sentido.

El moribundo tiene una profunda necesidad de reconciliación. La mirada a su pasado y el descubrimiento de sus fallos pueden despertar en él sentimientos de culpabilidad, hacerle difícil aceptar sus errores pasados y reconocer sus buenas acciones.

El agente de pastoral ha de ayudar al enfermo a mirar su vida con la misma mirada del Señor; una mirada de aceptación y de perdón. Esto le permitirá sentirse aceptado y aceptarse, sentirse perdonado y perdonar a los demás, estar en paz consigo mismo y con Dios. Esta reconciliación ayuda al moribundo a despedirse de la vida presente.

## ONCEAVA UNIDAD

# APRENDER A ESCUCHAR

### Objetivos.

- Descubrir la importancia de la escucha en el encuentro pastoral con los que sufren
- Ofrecer algunos elementos que nos ayuden a mejorar nuestra actitud de escucha

### ANALICEMOS

#### Testimonio

Hacía veinte años que yo no hablaba así. Me siento mucho mejor. Volveré, si me lo permite, pero ahora siento que saldré adelante. Nunca se encuentra alguien con quien hablar. Se habla, pero no se comunica. Inclusive, mientras se escucha se piensa en sí mismos y no en el otro. Creo que la soledad es la enfermedad del hombre de hoy. Es doloroso vivir en una ciudad de dos millones de habitantes y no tener a nadie con quien hablar de la fatiga de vivir.

Una ciudad de dos millones de habitantes es una ciudad de dos millones de soledades. Se curan tantas enfermedades, se hacen grandes descubrimientos, se va a los planetas, y no logramos curar la soledad. Creo que el hombre de las cavernas estaba menos solo que nosotros. Todos sufrimos por esto y no logramos encontrar un remedio.

Nos ilusionamos de calmarla cuando llenamos nuestras habitaciones de hermosos objetos; estamos solos. El objeto no colma la soledad; es extraño a nosotros. Podemos amarlo celosamente y custodiarlo orgullosamente, pero con el objeto no se dialoga, ante él estamos solos, se permanece solo.

Es doloroso decirlo: ni siquiera puedo hablar con los colegas. Nunca hay tiempo. Es increíble, pero cuando queda uno preso en el engranaje ya no hay piedad. Además, los discursos son siempre los mismos: el dinero, el sexo, las joyas, el amante. Pero tal vez todo esto lo buscan como fuga de sí mismos. Y yo que voy en busca de mí misma... Por eso le digo: nunca había tenido una experiencia así, porque usted me ha escuchado.

#### Dialoguemos:

- ¿Qué nos puede enseñar el testimonio anterior?

### PARA PROFUNDIZAR

#### La escucha

Una de las mayores necesidades de la persona humana es la de ser escuchada. El que escucha ofrece una de las expresiones más genuinas de hospitalidad hacia el otro. Escuchar es acoger en su interior a aquel que nos habla y vivir juntos por lo menos un poco. Sentirse escuchado deja la impresión de vivir en el otro, o mejor, de tener alguien con quien vivir.

La ayuda más eficaz y más apreciada que podemos brindar a una persona no consiste en la abundancia de palabras sino en la disponibilidad para escucharla. Regalar escucha es un gesto de amor refinado, es un don precioso.

Ninguno tiene tanta necesidad de escucha como aquel que sufre; mientras nos sentimos más frágiles e inseguros, más necesidad tenemos de confiar en alguien, de ser escuchados, comprendidos. El arte de la escucha requiere sensibilidad y educación del corazón: es una disciplina que se va perfeccionando con

el tiempo en la medida en que llegamos a tomar conciencia de los obstáculos que interfieren en la escucha y de las actitudes que la promueven.

La verdadera escucha nos trae muchos beneficios: promueve el conocimiento de sí mismo, reduce las tensiones interiores, rompe el cerco de la soledad, ayuda a expresar los propios sentimientos, clarifica las decisiones, sana el corazón.

El enfermo nos habla a través de su comportamiento, de sus mensajes, de la historia de su dolor y de su manera de hacer frente a las dificultades.

### **Cómo se escucha**

- Se escucha con toda la persona: toda la persona habla y toda la persona escucha.
- Se escucha con la mirada, sabiendo captar expresiones, reacciones y preocupaciones. La mirada tiene una expresividad particular, una gran cualidad comunicativa. Se escucha con la mirada antes que con el oído; una mirada anula distancias y crea presencia.
- Se escucha con el contacto humano, aprendiendo a descubrir dónde hay necesidad de afecto y de calor y dónde la intimidad de los gestos humanos desasosiega a la persona.
- Se escucha con el oído, sabiendo discernir, por el tono de la voz, la intensidad de los sentimientos, el significado de los mensajes y del lenguaje utilizado.
- Se escucha cuando ponemos a la otra persona en el centro del diálogo, como protagonista del encuentro. Cuando entramos en su mundo y vemos las cosas desde su perspectiva.
- Se escucha cuando nos sentimos en sintonía con el otro y percibimos claramente lo que esa persona vive y siente.

La escucha se perfecciona cuando el agente de pastoral hace uso de una variedad de recursos. Entre éstos pueden resultar particularmente útiles los siguientes:

- El silencio, como expresión profunda de respeto y de unión con el otro. El silencio es un modo de vivir la relación consigo mismo y con los demás. El silencio es una dimensión espiritual de la persona. Quien está acostumbrado a hacer silencio dentro de sí encuentra fácil guardar silencio con los demás.
- Gestos de afecto, que pueden ser más expresivos que cualquier palabra.
- La sonrisa, como instrumento para transmitir serenidad y cercanía.

Puede darse el caso de que la exigencia del enfermo consista en hablar de sí mismo, o quedarse callado, o bien mantener la conversación a un nivel superficial. El agente de pastoral debe leer correctamente la situación y adaptarse a sus exigencias.

### **Obstáculos para la escucha**

Es difícil escuchar imparcialmente, sin interferencias o prejuicios. Por eso es importante aprender a reconocer los obstáculos que condicionan la escucha. Mencionaremos los más frecuentes:

- La ansiedad. El agente de pastoral tiene la dificultad en escuchar al otro porque está preocupado por sí mismo, por la forma en que es recibido y por la manera en que tiene que contestar.
- La superficialidad. Aquí la dificultad está ligada a la incapacidad de detenerse en un argumento específico. El agente de pastoral tiende a cambiar frecuentemente el tema de la conversación, carece de profundidad y está a la búsqueda de informaciones, en lugar de esforzarse en tener un verdadero diálogo.
- La tendencia a calcular. En este caso, el agente está completamente invadido por la urgencia de desarrollar una estrategia para resolver las preocupaciones y solucionar los problemas que la persona comunica.
- La tendencia a juzgar. El agente de pastoral tiende a juzgar las situaciones y decide lo que es bueno y lo que es malo, lo que debe ser aprobado o desaprobado, tratando de hacer prevalecer los propios puntos de vista y, tal vez, de imponer prejuicios personales que condicionan al interlocutor.

- La impaciencia. Muchos se distinguen por la excesiva impulsividad, interrumpen a los otros antes de que hayan terminado de hablar o completan las frases de los demás, evidenciando no soportar los silencios y las pausas.
- La tendencia a predicar. Hay quien se acerca al enfermo con una excesiva preocupación por enmarcarlo todo en una perspectiva religiosa. Su tendencia es la de recomendar una receta para cada mal, ofrecer consejos no solicitados y sugerir soluciones aún antes de conocer a fondo los problemas.
- La distracción. A veces, la mente permanece centrada en lo que se ha dicho en la conversación diez minutos antes, perdiendo así el desarrollo sucesivo del diálogo.
- La pasividad. Está bien ilustrada por aquel agente de pastoral que acepta todo lo que se dice, sin cuestionar cuando es necesario; escucha pasivamente sin contribuir a la animación del diálogo.
- La tendencia a seleccionar. En este caso, el agente de pastoral opta por responder únicamente a aquellos mensajes en los que se siente a sus anchas. Si el enfermo le confía su inquietud en vísperas de una intervención quirúrgica y, de paso, hace una referencia al tiempo meteorológico, se detiene en ésta, porque no sabe cómo responder a la ansiedad de la cirugía.

El agente de pastoral que sabe intuir cada vez con mayor claridad lo que interfiere en la escucha y lo que la favorece, ha encontrado la llave para entrar en el corazón de las personas y aportar a su bienestar físico y psíquico. Ciertamente, cuando más uno escucha, más se da cuenta de la necesidad de la escucha.

### **Dialoguemos:**

- ¿Qué significa escuchar a alguien?
- Describa las actitudes que favorecen la escucha.
- ¿Cuáles son los principales obstáculos?
- ¿Por qué es importante escuchar a la persona enferma?

### **REFLEXIÓN BÍBLICA Juan 4, 6-30**

*Jesús, cansado por la caminata, se sentó sin más al borde del pozo. Era cerca del mediodía. Una mujer samaritana llegó para sacar agua, y Jesús le dijo: "Dame de beber".*

*En ese momento se habían ido sus discípulos al pueblo a hacer compras. La samaritana le dijo: "¿Cómo tú, que eres judío, me pides de beber a mí, que soy una mujer samaritana?" (hay que saber que los judíos no se comunicaban con los samaritanos).*

*Jesús le contestó: "¿Si tú conocieras el Don de Dios! Si tú supieras quién es el que te pide de beber; tú misma me pedirías a mí. Y yo te daría agua viva".*

*Ella le dijo: "Señor; no tienes con qué sacar agua y este pozo es profundo, ¿dónde vas a conseguir esa agua viva? ¿Eres, acaso, más poderoso que nuestro antepasado Jacob, que nos dio este pozo, del cual bebió él, su familia y sus animales?".*

*Jesús le contestó: "El que beba de esta agua volverá a tener sed, en cambio, el que beba del agua que yo le daré, no volverá a tener sed. El agua que yo le daré se hará en él manantial de agua que brotará para la vida eterna".*

*La mujer le dijo: "Señor; dame de esa agua, para que no sufra más sed, ni tenga que volver aquí a sacarla". Jesús le dijo: "Anda a buscar a tu marido y vuelve acá".*

*La mujer contestó: "No tengo marido". Jesús le dijo: "Es verdad lo que dices, que no tienes marido: has tenido cinco maridos, y el que tienes ahora no es tu marido".*

*"Señor - contestó la mujer -, veo que eres profeta. Nuestros padres siempre vinieron a este cerro para adorar a Dios y ustedes los judíos, ¿no dicen que Jerusalén es el único lugar para adorar a Dios?".*

*Jesús le dijo: "Créeme, mujer: la hora ha llegado para ustedes de adorar al Padre. Pero no será en este cerro, ni tampoco en Jerusalén. Ustedes, samaritanos, adoran lo que no conocen, mientras que nosotros, los judíos, conocemos lo que adoramos: porque la salvación viene de los judíos. Pero llega*

*la hora, y ya estamos en ella, en la que los verdaderos adoradores adorarán a Padre en Espíritu y en Verdad. Son esos adoradores a los que busca el Padre. Dios es espíritu; por tanto, los que lo adoran, deben adorarlo en Espíritu y en verdad".*

*La mujer contestó: "Yo sé que el Cristo está por venir. Él, al llegar; nos enseñará todo". Jesús le dijo: "Ese soy yo, el que habla contigo".*

En ese preciso momento llegaron los discípulos y se admiraron al verlo hablar con una samaritana. Pero ninguno le preguntó para qué, ni por qué hablaba con ella. La mujer dejó allí el cántaro y corrió al pueblo a decir a la gente: "Vengan a ver a un hombre que me ha dicho todo lo que yo he hecho. ¿Acaso será éste el Cristo?". Salieron entonces del pueblo y fueron a verlo.

### **Dialoguemos**

- ¿Cómo inicia Jesús el diálogo con la Samaritana?
- ¿Cuál es la actitud fundamental de Jesús?
- ¿Cómo ilumina este texto nuestros encuentros con los enfermos?

### **PARA PENSAR**

#### **¡Escucha!**

Cuando te pido que me escuches y tú empiezas a aconsejarme, no estás haciendo lo que te pido.

Cuando te pido que me escuches y tú empiezas a decirme porqué yo no debería sentirme así, no estás respetando mis sentimientos.

Cuando te pido que me escuches y tú piensas que debes hacer algo para resolver mi problema, estás decepcionando mis esperanzas.

¡Escúchame! Todo lo que te pido es que me escuches, no que me hables ni que te tomes molestias por **mi mí**.

Escúchame, sólo eso.

Es fácil aconsejar. Pero yo soy capaz. Tal vez me encuentre desanimado y con problemas, pero no soy incapaz.

Cuando tú haces por mí lo que yo mismo puedo y tengo necesidad de hacer, no estás haciendo otra cosa que atizar mis miedos y mi inseguridad.

Pero, cuando aceptas, simplemente, que lo que siento me pertenece a mí, por muy irracional que sea, entonces no tengo por qué tratar de hacerte comprender más, y tengo que empezar a descubrir lo que hay dentro de mí.

Seguramente es por esto por lo que la oración funciona:

¡Dios está siempre ahí para escuchar!

## DOCEAVA UNIDAD

# ESPIRITUALIDAD DE LOS AGENTES DE PASTORAL DE LA SALUD

### Objetivos

- Reflexionar sobre unas líneas de espiritualidad para los agentes de pastoral de la salud
- Tomar consciencia de la necesidad de una formación integral
- Definir algunos rasgos que identifiquen el perfil del agente de pastoral de la salud

### ANALICEMOS

San Camilo de Lelis (Italia 1550-1614), Patrono de los enfermos y de todas las personas que los asisten y cuidan, nos ayuda a profundizar sobre unas líneas de espiritualidad.

"Cada uno mire al pobre como a la persona misma del Señor". "Procuren tratar a los enfermos con mansedumbre, con bondad, con cariño y no de malas maneras y con brusquedad, teniendo en cuenta las palabras de Jesús: 'Lo que hacen al más pequeño de estos mis hermanos, a mí me lo hacen' (Mateo 25)". "Los enfermos son la pupila y el corazón de Dios", "ellos nos harán ver un día su rostro".

"Con los enfermos se necesita un gran espíritu de paciencia y mucha caridad; es necesario no perder nunca de vista a Dios sino contemplar al creador en la criatura". "Sirvan, consuelen y cuiden a los enfermos sin distinción de personas, porque así lo quiere Jesucristo"; "vayan con mayor prontitud a los más pobres y necesitados".

"La caridad tiene que ser practicada de buena gana y con corazón generoso. Hermano mío, te encomiendo el patrimonio de Cristo, sé diligente en enriquecer tu alma mientras tienes tiempo y ocasión". Si un enfermo le daba las gracias, Camilo se confundía y decía: "Hermano, soy yo el que debe agradecer la buena ocasión que me has dado, y por eso da gracias a Dios y no a mí".

Ningún enfermo era fastidioso para él, se acercaba a cada uno y no lo dejaba hasta no haber contentado plenamente sus necesidades y deseos. Frente a un enfermo repugnante, decía: "Señor mío, vida mía, ¿qué puedo hacer yo por ti? Este es mi Señor a quien yo sirvo con entusiasmo y alegría; alabado sea Dios porque he servido a su divina majestad".

El cuidado de la cama, el aseo, la comida, la asistencia corporal del enfermo en todos sus detalles, representaban para Camilo una ciencia inspirada en la caridad y fue así que llegó a ser un perfecto enfermero y un sabio maestro en la asistencia a los enfermos. Le desagradaba la falta de caridad y la ignorancia; siempre hablaba de la necesidad de proveer de ministros idóneos el hospital y la enfermería.

"Yo no tengo pensamientos ni más amor que para los pobres enfermos". Sufría sus dolores y le llegaban al alma sus penas y sus ansias; mezclaba sus lágrimas con las de ellos y deseaba hacer suyos los sufrimientos de cada uno.

Para animar a sus compañeros a no desfallecer a causa de la ingratitud, Camilo les decía: "He recibido puñetazos, injurias de toda clase con gran alegría y contento porque los enfermos me pueden no sólo mandar sino amenazar y decirme injurias como mis verdaderos amos y señores".

Todo el hospital se llenaba de alegría con su llegada, hasta los ciegos advertían su presencia y lo llamaban y saludaban por su nombre, pareciéndoles que al llegar él, llegaba el ángel a mover el agua de la piscina.

Tenía en nada su vida en comparación con la de los enfermos y de los pobres, y estaba siempre dispuesto a exponerla por ellos: "Es muy poco lo que yo hago, ¡quisiera tener cien brazos para llegar a hacer mucho más!".

## Dialoguemos

- ¿Qué es lo que más le llama la atención de la vida de San Camilo?

## PARA PROFUNDIZAR

La espiritualidad es un estilo o modo de vivir la vida cristiana. Hablar de espiritualidad no es hablar de una parte de la vida, sino de toda la vida. Vivir nuestra relación con Dios en el servicio al enfermo es la expresión de una particular manera de vivir la vida en el Espíritu.

Los agentes de pastoral de salud expresan el amor del Señor hacia los más necesitados. Con su testimonio anuncian al Dios de la vida y se comprometen en la construcción de un mundo más humano, solidario y fraterno.

"Estuve enfermo y me has visitado": Es esta presencia de Dios en los enfermos que hace de nuestro servicio al que sufre un acto de culto.

El agente de pastoral ha de identificarse con Cristo Buen Samaritano y prolongar su amor perenne a los enfermos con su vida y acción. Además, ha de reconocer al Señor en los enfermos y por eso los acogerá como a Jesús mismo. "Ser Jesús para los enfermos y ver a Cristo en cada enfermo" (Doble dimensión sacramental).

San Camilo y San Vicente de Paúl, no dudaban en exhortar a sus religiosos a interrumpir la oración para socorrer, en caso de necesidad, a los pobres y enfermos. El Señor puede ser encontrado en la oración como en el servicio al enfermo.

Juan Pablo II dice que la caridad pastoral es "aquella virtud con la cual imitamos a Cristo en su entrega y en su servicio. No es solamente lo que hacemos, sino la entrega de nosotros mismos, la que revela el amor de Cristo por el hombre".

A la escucha de la Palabra del Señor, el agente de pastoral aprende a leer, desde la fe, la experiencia del sufrimiento y del dolor, a descubrir la acción de Dios, y a vivirlos con esperanza.

La esperanza Cristiana es una fuerza dinámica; no es un vano optimismo, sino que nos empuja a trabajar y luchar aquí y ahora contra todo lo que impide la realización del hombre.

El agente de pastoral está consciente de que no podrá resolver todos los problemas, pero tiene la certeza de la victoria de Cristo sobre la muerte: "en toda lágrima enjugada está el anuncio de una plenitud final".

El agente de pastoral está llamado a aceptar e integrar sus propias heridas, los aspectos negativos de la vida y transformarlos en fuente de salud para los otros. Eso le ayudará a acercarse a los enfermos con un corazón acogedor, lleno de comprensión, respeto y amor.

El servicio al enfermo como un auténtico encuentro del amor misericordioso, no se puede realizar sin el sacrificio y la renuncia. De esta dimensión de ofrecimiento nace la fuerza de abandonarse en el Señor, la capacidad de dar sin esperar recompensa, la superación de la repugnancia, el saber comprender todas las situaciones, la apertura y disponibilidad hacia todos, la sensibilidad. Una sana ascesis o sacrificio lleva al agente de pastoral a gustar la alegría del don gratuito: "El que haga las obras de misericordia, que las haga con alegría" (San Pablo).

La espiritualidad se expresa también en la celebración de la vida, valorada como don y como compromiso, superando el fatalismo y la desesperación.

En la evaluación de su trabajo, el agente de pastoral no debe dejarse guiar únicamente por criterios de eficacia y de éxito. Purificará constantemente sus motivaciones y en los momentos difíciles, en los que se siente desanimado e impotente, reforzará su confianza en el Señor, el único que puede salvar.

El agente de pastoral tendrá en la Virgen María el modelo de servicio realizado con disponibilidad, fidelidad y ternura.

## **Perfil del agente de pastoral de salud**

- **A nivel humano.** Ser personas ricas en humanidad y valores; poseer un cierto equilibrio y madurez a nivel psicológico y emocional; ser abiertas y disponibles, capaces de escuchar, de dialogar y trabajar en grupo. Poseer una inteligencia animada por el corazón. "Más corazón en esas manos" (San Camilo).
- **A nivel cristiano.** Ser personas de oración y silencio. Tener conocimiento de la Palabra de Dios y de la persona de Jesús, celebrar los sacramentos. Vivir los valores evangélicos de la compasión, la solidaridad y la entrega.
- **A nivel profesional.** Poseer un conocimiento de la realidad y una capacitación mínima en lo relacionado con los aspectos de la educación y promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, así como también de las ciencias sociales como la psicología, la sociología, etc.

## **Dialoguemos**

- Describa las líneas de espiritualidad de un agente de pastoral de la salud.
- ¿Cómo está viviendo en su trabajo pastoral esta espiritualidad?

## **REFLEXIÓN BÍBLICA Mateo 25, 31-46**

*Cuando el Hijo del Hombre venga en su gloria rodeado de todos sus ángeles, se sentará en su trono como Rey glorioso. Delante de él se reunirán todas las naciones, y como el pastor separa las ovejas de los machos cabríos, así también lo hará él. Separará unos de otros, poniendo las ovejas a su derecha y los machos cabríos a su izquierda.*

*Entonces el Rey dirá a los que están a la derecha: "¡Vengan, los bendecidos por mi Padre! Tomen posesión del reino que está preparado para ustedes desde el principio del mundo. Porque tuve hambre y ustedes me alimentaron; tuve sed y ustedes me dieron de beber. Pasé como forastero y ustedes me recibieron en su casa. Anduve sin ropas y me vistieron. Estuve enfermo y fueron a visitarme. Estuve en la cárcel y me fueron a ver".*

*Entonces los buenos preguntarán: "Señor; ¿cuándo te vimos hambriento y te dimos de comer; sediento y te dimos de beber; forastero y te recibimos, o sin ropa y te vestimos? ¿Cuándo te vimos enfermo o en la cárcel, y te fuimos a ver?"*

*El Rey responderá: "En verdad les digo que cuando lo hicieron con alguno de estos más pequeños que son mis hermanos, lo hicieron conmigo".*

## **Dialoguemos**

- ¿Con quién se identifica Jesús en este relato?
- ¿Qué significa servir al que sufre?
- ¿Qué exigencias plantea el evangelio a los servidores de los enfermos?
- ¿Quiénes son los bendecidos por Dios?

## **PARA PENSAR...**

### **Como un algodoncito**

Como ese algodoncito que aprieta el tornillo de una máquina y que hace que continúe su vida de actividad y de servicio: que así sea tu vida...

Insignificante, a los ojos humanos: ¡un algodón vale tan poco! Pero su insignificancia misma la convirtió en útil y benéfico cuando era ya un deshecho. Lo que importa es que el tornillo apriete, o más bien... mejor que el algodón haga apretar el tornillo, y él, quede casi deshecho.

Tu labor insignificante sería de constancia y tenacidad, de olvido de ti mismo: llenar un lugar vacío sin que nadie lo tenga en cuenta, sacrificar un objeto deseado en favor de otro, sufrir en silencio la pérdida de un ser querido que la muerte, la ausencia o la ingratitud te arrebataron...  
Y aquel renunciamento se transformará en fuerza, en vida, en beneficio universal.

### **Suave además**

Porque aunque al pequeño algodón lo aprieten, lo trituren, lo deshagan, no pierde nunca su exquisita suavidad.

En la vida, las penas, los trabajos, la lucha diaria nos hacen ásperos, y ¡qué hermoso sería que a pesar de todo no perdiéramos esa suavidad...!

Esa suavidad que se transforma en una sonrisa, en una palabra de aliento, en una dádiva de paz.

### **Útil siempre**

Pero jamás pierde su finalidad: limpia, conserva, ¡no deja nunca de servir!

Sueña ser así: útil a todos, para todo, sin esperar que nadie te lo agradezca.

Que tu vida lo mismo sea un apoyo y una fuerza que un descanso y una sana alegría.

¡Oh, pequeño e insignificante algodón, cómo me has hecho pensar!

Nadie te vio, porque te perdiste entre el tornillo: fue él el útil; tú pasaste desapercibido.

No fue ese tu ideal, tú no fuiste hecho para apretar tornillos...Y ese fue tu fin. Porque de allí no sales con vida, al contrario, allí la dejas en servicio de los demás.

Admirarán la maquinaria, a ti te ocultarán cuidadosamente, ¡eres un desperfecto allí!

Tu obra tiene que ser silenciosamente útil.

Esfuézate en ser así suave, útil, oculto, y todo esto, como acabo de decir, silenciosamente...

*María Teresa López C.*

## TRECEAVA UNIDAD

# LA PARROQUIA Y LA PASTORAL DE LA SALUD

### Objetivos

- Profundizar en el concepto de parroquia como comunidad de salud
- Reflexionar sobre la importancia que tiene la pastoral de la salud en la parroquia
- Valorar la presencia de la comunidad parroquial en la vida del enfermo y su familia

### ANALICEMOS

Desde hace cuatro años hemos organizado el grupo de pastoral de la salud y éste ha transformado significativamente la vida de nuestra parroquia, haciendo de ella una comunidad de creyentes donde los enfermos y ancianos ocupan un lugar importante y por lo tanto hoy sufren menos, se sienten acompañados, cuidados, amados.

Por iniciativa del sacerdote se realizó un curso intensivo de pastoral de la salud en el cual participaron casi 120 personas, allí se tomó conciencia y sensibilizó sobre el dolor, el sufrimiento de los más pobres y la necesidad de organizarnos y formarnos para responder a las necesidades que los enfermos y ancianos vivían en nuestra parroquia. Varias personas nos comprometimos a trabajar y conformamos el grupo.

Nuestra primera tarea fue realizar el censo, el cual nos llevó tiempo. Fue grande la sorpresa al encontrar tanto sufrimiento, tanta miseria, tantos enfermos y ancianos abandonados.

Esto nos interpeló seriamente sobre nuestra indiferencia, individualismo y cómo habíamos vivido hasta ahora ciegos ante el dolor ajeno.

Frente a esta realidad, vimos que era necesario vincular a toda la comunidad en este trabajo, pues de lo contrario no lograríamos responder a tantas necesidades. Con este fin realizamos un segundo censo para darnos cuenta de los recursos que había en el área de la salud. Encontramos médicos, odontólogos, laboratoristas, enfermeras, fisioterapeutas..., y les pedimos su ayuda en lo relacionado a tratamientos, visitas médicas, etc.

Buscamos también la colaboración de farmacias, almacenes, colegios, escuelas, alcaldía y familias en general, recibiendo de todos apoyo y acogida a nuestras iniciativas.

Contando con estos recursos, elaboramos el plan de trabajo: visitas de acompañamiento, celebración de los sacramentos, recreación, terapia ocupacional, consulta médica y odontológica, alimentación, vestido, medicamentos, charlas educativas, apoyo a familiares de los enfermos, etc. En todo este trabajo ha sido vital la presencia, apoyo y asesoría del párroco, quien nos anima, orienta y acompaña.

Es así como los enfermos y ancianos más pobres han empezado a sentir la presencia de la comunidad cristiana, la compañía y respuesta a sus necesidades, la ayuda concreta que los hace vivir de manera menos difícil su sufrimiento y enfermedad. El grupo se ha constituido como un motor que dinamiza y fortalece la vida de la parroquia y ayuda a todos sus miembros a vivir su compromiso de fe.

Nos reunimos cada quince días para evaluar el trabajo, reflexionar sobre nuestro compromiso, capacitarnos y planear nuevas tareas. Esto nos ayuda a crecer como personas, como cristianos y como Iglesia.

### Parroquia San Pedro - Sucre

### Dialoguemos

- ¿Qué importancia tiene la pastoral de la salud en su parroquia?
- ¿Cómo está organizada?

## **PARA PROFUNDIZAR**

La comunidad cristiana es la prolongación histórica de Cristo y se inspira en Aquel que vino "para que tengamos vida y la tengamos en abundancia" (Juan 10,10). Esto significa que la comunidad parroquial ha de comprometerse en una acción evangelizadora, generadora de salud, que eduque para vivir de la manera más sana posible y que acoga a la persona en el momento de la enfermedad, ofreciéndole el mismo trato curador y fuerza sanadora y salvadora que encontraba en Jesucristo.

"Procuren las comunidades parroquiales incluir en sus planes pastorales programas estructurados de pastoral de la salud en los que participen ampliamente los laicos, especialmente aquellos que por su vocación y su competencia profesional pueden aportar conocimientos, recursos humanos y materiales a la vez que descubren a Cristo en su trabajo" (Directorio Nacional de Pastoral Parroquial- Colombia, 685).

### **La parroquia y los enfermos**

Según una expresión del Papa Juan Pablo II, puede decirse que "la vitalidad y el espíritu evangélico de una comunidad parroquial dependen de la atención que se brinde a los enfermos y ancianos".

Esta opción preferencial por los pobres, es decir, por lo enfermos y los débiles, se realiza con una pastoral de la salud adecuada a los tiempos, encarnada en la historia y concretamente operativa en la comunidad parroquial.

### **Conocer a los enfermos**

Es importante conocer a los enfermos concretos que viven en el ámbito de la comunidad cristiana (demarcación parroquial). Enfermos que están en sus hogares de manera permanente: crónicos, limitados físicos, enfermos mentales, accidentados, ancianos, etc., o enfermos salidos ya del centro hospitalario y que están convalecientes en sus hogares.

Este esfuerzo por descubrirlos y conocer sus verdaderas necesidades, requiere tiempo y trabajo organizado, pero es ya un paso para construir una comunidad fraterna que los acoga y cuide de ellos.

### **Acercar la comunidad a los enfermos**

La comunidad ha de acercarse a los enfermos y, de manera especial y preferente, a los más olvidados y solos.

Esta cercanía ha de ser como la de Jesús: amistosa, respetuosa, personalizada, reconciliadora, sanadora. Que el enfermo sepa que no está olvidado; que es aceptado, apreciado y querido por la comunidad parroquial.

Esta presencia de la comunidad, inspirada por el amor, ha de estar al servicio total y gratuito de éste en función de sus múltiples necesidades de orden físico, psicológico, de amor y autoestima, de reconciliación y esperanza para encontrarle sentido a su situación.

No hemos de olvidar que, con frecuencia, es la familia misma del enfermo la que más necesita el apoyo, la cercanía y la ayuda de la comunidad para vivir de manera más humana y evangélica la enfermedad de su ser querido. Es importante entonces cuidar la salud de la familia, Iglesia doméstica, donde el enfermo ha de encontrar su comunidad cristiana más inmediata.

### **Hacer sitio al enfermo en el interior de la comunidad**

Tenemos que recuperar el sitio que los enfermos tienen en la vida de la comunidad, su presencia, su palabra y su testimonio en medio de ella.

Hay que posibilitar su participación en la celebración comunitaria, sobre todo en días especiales (Pascua, Pentecostés, Día del enfermo, fiestas patronales), seguir impulsando la celebración comunitaria de la Unción y orar por ellos y con ellos.

Por otra parte, hemos de promover más el testimonio y compromiso evangelizador de los mismos enfermos. El que vive su enfermedad de manera evangélica no sólo recibe, sino que da; no sólo

aprende, sino que enseña; no sólo sufre, sino que irradia salud evangélica. Su presencia puede ser humanizadora, interpelante, evangelizadora. De ahí la importancia de incorporarlos, en la medida de lo posible, en grupos, equipos pastorales, celebraciones y otras actividades.

### **Renovar la celebración de los sacramentos de los enfermos**

Los sacramentos son los gestos cumbre de toda la actividad y solicitud que la comunidad ofrece al enfermo. De ahí la necesidad de celebrar mejor los sacramentos de los enfermos, superando el ritualismo y rescatando toda la fuerza sanadora que ellos encierran.

### **La atención pastoral a los enfermos hospitalizados**

La Pastoral de los Enfermos no se limita a los enfermos y ancianos que viven en la parroquia, sino que abarca también a los enfermos y ancianos que se encuentran en los hospitales o asilos.

Mantener la unión entre la comunidad parroquial y el enfermo o anciano recluido en instituciones de salud, es una manera muy significativa para manifestar la comunión eclesial, la caridad y el interés de la familia parroquial y el cuidado pastoral de los hermanos en la fe.

Además, si en el ámbito de la parroquia existe una institución de salud (hospital, asilo...), la comunidad parroquial debe hacerse presente como comunidad cristiana, tratando de concretar y coordinar una presencia y acción pastoral entre el centro de salud y la parroquia.

### **La parroquia fuente de salud**

La parroquia debe realizar una acción evangelizadora y generadora de salud, ha de comprometerse en todo lo que ayude al ser humano a vivir de la manera más sana posible.

### **Educar para vivir en salud**

La parroquia está llamada a cultivar un estilo de vida más sano no sólo a nivel individual sino también a nivel comunitario y social. En esta tarea el campo es amplio: luchar por unas condiciones de vida más saludables, como alimentación, vivienda, medio ambiente, seguridad en el trabajo, logro de unas estructuras que promuevan el bienestar integral de las personas, relaciones más fraternas y cordiales, fomento del descanso y la recreación, una relación sana con la naturaleza, el cuidado del cuerpo y del espíritu, lucha contra el alcoholismo y la drogadicción, iniciativas contra la soledad e incomunicación, promoción de una vejez más sana, etc.

### **Promover la co-responsabilidad en la tarea sanadora**

La evangelización no es tarea sólo de los sacerdotes y de un grupo, sino de toda la comunidad cristiana; toda ella es responsable de evangelizar el mundo de la salud. "Para mí es una obligación: ¡Pobre de mí si no anuncio el Evangelio!" (1 Corintios 9,16).

Por eso, todos los miembros se han de sentir solidarios en la tarea sanadora, aunque cada uno lo haga desde su vocación o carisma propio dentro de la comunidad.

### **Conformar los grupos de pastoral de salud**

Estos grupos expresan la vitalidad y el espíritu evangélico del pueblo de Dios. Hacen presente el amor y la solidaridad de Jesús a los que sufren y se comprometen en la promoción y educación de la salud.

La parroquia debe ayudar a las personas a descubrir campos concretos de servicio y compromiso, capacitándolas para su tarea, y desarrollar una pastoral vocacional para la evangelización del mundo de la salud.

### **Dialoguemos**

- La Parroquia, ¿cómo puede ser una comunidad de salud?
- ¿Qué tareas debe realizar la parroquia con los enfermos y sus familiares?

## **REFLEXION BIBLICA Hechos 2, 42-47**

*Acudían asiduamente a la enseñanza de los apóstoles, a la convivencia, a la fracción del pan y a las oraciones. Toda la gente estaba asombrada, ya que se multiplicaban los prodigios y milagros hechos por los apóstoles.*

*Todos los creyentes vivían unidos y compartían todo cuanto tenían. Vendían sus bienes y propiedades y se repartían de acuerdo a lo que cada uno de ellos necesitaba.*

*Acudían diariamente al Templo con mucho entusiasmo y con un mismo espíritu y "compartían el pan" en sus casas, comiendo con alegría y sencillez. Alababan a Dios y gozaban de la simpatía de todo el pueblo; y el Señor cada día integraba a la comunidad a los que habían de salvarse.*

### **Dialoguemos**

- ¿Cómo vivían los primeros creyentes?
- ¿Por qué lograron responder a las necesidades de la comunidad?
- ¿Cómo ilumina este texto bíblico la vida de nuestra parroquia?

### **PARA PENSAR...**

Somos servidores de la vida.

Suena paradójico hablar de nuestro servicio a la vida en una sociedad marcada por la falta de respeto a la vida humana, donde pareciera que todos los intereses estuvieran puestos al servicio de la muerte.

Cuando escuchamos las noticias o leemos los periódicos, nos estremecemos; el pesimismo y la desesperanza nos invaden; es como si el horizonte se nos perdiera y la muerte hubiera ganado su partida.

La muerte no ha ganado su partida y no puede ganarla porque la vocación más profunda del hombre y el sentido de su presencia en el mundo es el de cuidar y proteger su vida y la de sus hermanos, en todas sus manifestaciones y situaciones por difíciles y conflictivas que parezcan.

No hemos nacido para servir a la muerte, somos servidores de la vida y este es el gran desafío que el momento actual nos plantea.

La expresión de un escritor peruano: "La última palabra que se ha pronunciado en la historia no es la muerte sino la vida", cobra hoy toda su validez y nos tiene que comprometer a trabajar para que la vida sea respetada, pueda surgir y crecer entre nosotros.

El agente de pastoral de la salud, de manera muy especial, es un servidor de la vida.

Su misión es eminentemente humanitaria y solidaria; en sus manos está el cuidar y proteger la vida de todas aquellas personas que viven amenazadas por la muerte y marcadas por la angustia. Su misión es brindar un poco de esperanza, de consuelo y de alivio a tantos enfermos que por el deterioro de su salud se sienten sin fuerzas para seguir adelante.

"¡Qué pequeña y qué frágil parece a veces la vida!

Pero, también, ¡Qué hermoso y qué fácil es respetarla, amarla y protegerla!"

# CATORCEAVA UNIDAD

## CÓMO ORGANIZAR LA PASTORAL DE LA SALUD EN LA PARROQUIA

### Objetivos:

- Valorar la importancia de trabajar en grupo.
- Reflexionar sobre los objetivos y líneas de acción de un grupo de pastoral de la salud.
- Ofrecer algunas orientaciones y pasos a dar en la conformación de un grupo de pastoral de salud en la parroquia.

### ANALICEMOS

Cuenta la historia, que un noble señor de la ciudad se acercó a unos obreros y preguntó al primero: "Dime, ¿qué estás haciendo?". Éste contestó: "Amontonando piedras". Preguntó al segundo: "Y tú, ¿qué estás haciendo?". "Levantando una pared", contestó. La misma pregunta hizo a un tercero y éste, paseando la mirada a su alrededor, dijo: "¿Ve a todos estos obreros? Juntos vamos a construir la más hermosa catedral del mundo". Esta catedral es hoy la Basílica de San Pedro en Roma.

### Dialoguemos

- ¿Qué nos puede enseñar esa historia?

### PARA PROFUNDIZAR

La conformación de un Grupo de Pastoral de Salud es un proceso en el cual hay que tener presentes varios aspectos:

- Identidad y objetivos del grupo
- Organización y estructura
- Líneas de acción
- Mística y espiritualidad

### Objetivos de un Grupo de Pastoral de Salud

- Promover un estilo de vida sana, una comunidad sanante a través de la promoción, educación y prevención de las enfermedades (Dimensión Comunitaria).
- Sensibilizar y motivar a la comunidad cristiana para que se haga cargo de sus enfermos y ancianos (Dimensión Comunitaria).
- Hacer presente el amor misericordioso de Jesús a los enfermos y ancianos en hospitales, asilos y familias (Dimensión Solidaria).
- Contribuir a la humanización y evangelización de las estructuras, Instituciones y personal de la Salud (Dimensión Político - Institucional).

### Organización y estructura

El grupo de Pastoral de Salud tendrá su coordinador, secretario y tesorero y contará con la animación y asesoría espiritual del párroco.

Realizará su trabajo en coordinación con la Pastoral de Conjunto y demás grupos parroquiales.

## La conformación de un grupo de Pastoral de Salud.

### Proceso:

#### Sensibilización y concientización:

Realizar campañas de motivación a la Comunidad parroquial, (grupos apostólicos, centros de salud, escuelas, etc.), para comprometerla en la atención de los enfermos y en la promoción de la salud invitando a una primera reunión con la presencia del párroco, en la cual se reflexionará sobre:

- La identidad y los objetivos del grupo, elaborando un plan de trabajo que incluya:
  - Sectorización de la parroquia
  - Diagnóstico de la realidad
  - Líneas de acción
  - Agenda de actividades
1. Sectorizar la parroquia: conformar el equipo del sector y nombrar responsables. Acciones concretas:
  2. Hacer un diagnóstico de la realidad:
    - Situación socio-económica
    - Principales problemas de salud
    - Condiciones del medio ambiente (basuras, contaminación, alcantarillado, drogadicción, alcoholismo...)
    - Instituciones de Salud: centros de salud, hospitales, clínicas, asilos
    - Recursos humanos: médicos, enfermeras, odontólogos...
    - Otras instituciones (colegios, escuelas, acción comunal, etc.)
    - Elaborar un censo de los enfermos y ancianos de la parroquia.

#### Elaborar una ficha de cada enfermo y anciano con los siguientes datos:

Nombre.....  
Dirección..... Teléfono.....  
Edad..... Profesión.....  
Gustos..... Habilidades.....  
Tiempo de enfermedad o invalidez.....  
Tratamiento..... Alimentación.....  
Servicio de Salud.....  
Situación personal.....  
Cómo está asumiendo su enfermedad.....  
Aceptación..... Rechazo.....  
Situación familiar.....  
Condiciones ambientales: vivienda.....  
Elementos de aseo..... Fármacos.....  
Necesidades espirituales y religiosas.....  
Otros.....

#### 4. Conformar los Comités de Trabajo

Para responder de manera concreta y adecuada a las necesidades detectadas, se conformarán los comités de trabajo involucrando a todas las personas de la parroquia: enfermera, farmaceuta,

trabajadora social, maestra, modista, conductor, ama de casa, pensionados, etc. que tendrán como objetivo la realización de labores concretas teniendo en cuenta las diversas dimensiones.

*Comité de ayuda fraterna.* Tiene como finalidad responder a las necesidades de tipo material: farmacéutico, alimentación, ropa, elementos de aseo, fondo de dinero para emergencias, etc.

*Comité de acompañamiento.* Estará conformado por personas que regalan tiempo, escucha y compañía, visitan periódicamente a los enfermos en sus hogares y en el hospital; facilitan la presencia del Sacerdote, la celebración de los sacramentos, la oración, etc.

*Comité de educación en salud.* Se preocupa por la promoción y educación en salud y prevención de las enfermedades. Programa conferencias, talleres, charlas, brigadas de salud, etc. Lucha por unas condiciones de vida más humanas (alimentación, vivienda, agua potable, etc.) y participa en la elaboración de los planes de desarrollo local.

### **Otras actividades**

Encuentros de formación, de evaluación y programación de actividades, de integración, recreación y celebraciones litúrgicas.

### **Dialoguemos:**

- ¿Cuáles beneficios nos trae el trabajar en grupo?
- ¿Por qué es importante elaborar un plan de pastoral de la salud en la parroquia?

### **REFLEXION BIBLICA 1 Corintios 3, 4-11**

*Mientras uno dice: "Yo soy de Pablo", y el otro: "Yo soy de Apolo", ¿qué son ustedes sino hombres como todos? En realidad, ¿qué es Apolo?, ¿qué es Pablo? Son servidores por medio de los cuales ustedes llegaron a la fe, pero cada uno según Dios se lo concedió. Yo planté, Apolo regó, pero Dios hizo crecer. Y no cuentan ni el que planta, ni el que riega, sino Dios que hace crecer.*

*El que planta y el que riega son una sola cosa, aunque Dios pagará a cada uno según su trabajo. Juntos trabajamos en la obra de Dios, pero a él pertenece el campo y la construcción que son ustedes. Yo, como buen arquitecto, puse las bases según la capacidad que Dios me ha concedido; otro después ha de levantar la casa. Que cada uno, sin embargo, se fije cómo construye encima. Pues la base nadie la puede cambiar; ya está puesta y es Cristo Jesús.*

### **Dialoguemos:**

- ¿Qué criterios o actitudes plantea el texto bíblico para la organización de un grupo?
- ¿Cuál es el fundamento o base de un grupo de pastoral de la salud?
- ¿Cómo este texto ilumina nuestro trabajo?

### **PARA PENSAR...**

#### **Lo importante es sembrar**

Siembra, siembra, lo importante es sembrar:  
un poquito...mucho...bastante...  
la semilla de la esperanza.

Siembra tu sonrisa,  
para que todo resplandezca a tu alrededor .

Siembra tu energía, tu esperanza, para luchar y vencer  
aun cuando todo parezca estar perdido.

Siembra tu valor,  
para infundir ánimo a los demás.  
Siembra tu entusiasmo,  
para contagiar a tu prójimo.  
Siembra tu entrega generosa,  
tus deseos, tu confianza, tu vida.  
Siembra en abundancia  
todo lo bueno y bello que hay en ti,  
las pequeñas cosas, las insignificantes.  
Siembra, siembra y ten confianza  
toda semilla enriquecerá  
un pequeño ángulo de la tierra.

## QUINCEAVA UNIDAD

# LOS ENFERMOS NOS EVANGELIZAN

### Objetivos:

- Valorar el potencial evangelizador de los enfermos
- Acercarnos a los que sufren con una actitud de apertura para aprender de ellos
- Descubrir al enfermo como “sujeto” de evangelización

### ANALICEMOS

#### Testimonio

La familia de un limitado físico.

Es difícil resumir todas las experiencias positivas y negativas que he vivido con mi hija, María Isabel, a lo largo de casi 28 años. Tengo cuatro hijos y ella es la mayor. Al descubrir que mi hija no era como todos, el mundo se me vino encima.

Pero... al verla tan cariñosa, tan transparente, tan sencilla, tan indefensa, con un corazón en el que todo el mundo cabe, en el que no hay malicia ni doblez, en el que el pasado no la atormenta, el futuro no la preocupa, y vive sólo el presente, tú misma vas descubriendo que a su lado encuentras muchos motivos para ser feliz.

Yo, en muchas ocasiones, cuando estoy preocupada, angustiada y cansada de tanta lucha, intento por todos los medios dejarme invadir de esa paz que tiene ella. No siempre lo consigo, no porque ella no la irradie, sino porque yo no la sé recibir.

Muchas veces les digo a mis hijos: "¡Cuánto tenemos que aprender de María Isabel! No puede enseñarnos ninguna ciencia, pero sí la forma de pasar por la vida sin hacer daño a nadie, de conformarnos con poco, de ser felices con lo que tenemos, que, en definitiva, es lo que importa".

#### Madre de minusválida psíquica

### Dialoguemos:

- ¿Qué nos puede enseñar este testimonio?
- Compartamos alguna experiencia parecida.

### PARA PROFUNDIZAR

Se cree comúnmente que los enfermos y los ancianos son personas que solamente reciben de los demás, no dan ni pueden dar nada útil a la comunidad cristiana y la sociedad. Esta idea es el resultado de la mentalidad de eficiencia, de productividad y de consumo que impera en la sociedad moderna.

Los enfermos y ancianos pueden realmente ofrecer a la comunidad un aporte rico y valioso. Se les considera pobres y necesitados de todo porque carecen de salud y no pueden desarrollar ninguna actividad; pero, precisamente partiendo de su estado de pobreza y aparente inutilidad, ellos pueden ofrecer, comunicar y transmitir grandes valores humanos y cristianos que constituyen una riqueza para la comunidad social y religiosa.

San Pablo dice de Jesús que "se hizo pobre por nosotros, con el fin de enriquecernos con su pobreza"(2 Corintios 8,9), otro tanto se puede decir de los enfermos y de los ancianos.

### *A nivel humano:*

- La relativización de las cosas. La enfermedad nos hace relativizar las cosas y, sobre todo, las riquezas, el poder, los títulos, el prestigio.
- Realismo frente a la vida. El dolor, la enfermedad aportan realismo a un mundo alegremente consumista que con frecuencia vive de ilusiones caducas y pasajeras.
- La humanización del dolor. El sufrimiento asumido con serenidad y paz, es enormemente humanizador. El enfermo nos muestra que el "ser persona" es más importante que el "tener cosas", que la "cultura del ser" tiene más importancia que la "cultura del tener".
- La solidaridad. El sufrimiento, serenamente asumido, produce unión y esta unión engendra solidaridad, es decir, una plataforma sólida, firme, sobre la que puede construirse una auténtica amistad.
- Nos recuerdan la realidad de la vida humana sujeta a limitaciones y enfermedades; obligada, a menudo, a depender de los demás. Los enfermos y ancianos que viven la experiencia de la limitación humana rompen los mitos y las ilusiones que crean el bienestar, la eficiencia, la ambición y el poder.
- Nos invitan a devolver su significado a determinados valores que hoy están en crisis: la humildad ante la fragilidad humana; la paciencia para afrontar dificultades y momentos dolorosos; el aprecio y el respeto por la salud y la vida; la solidaridad y la atención a las necesidades de los hermanos, venciendo el propio egoísmo.
- Amplían los horizontes de los demás mediante su patrimonio de experiencia de vida y de valores humanos: iluminan en la duda de elecciones importantes; amonestan en las situaciones de actitudes imprudentes; animan en la hora de la prueba o desgracia; hacen valorar las propias cualidades y posibilidades; invitan a perseverar a pesar de la dureza o monotonía del deber personal.
- Ofrecen el don de una tradición. Los ancianos, en particular, transmiten a las generaciones jóvenes la vitalidad del pasado como un don, vivido por ellos en el presente para ser transmitido al futuro.

El enfermo es una persona que lucha por la vida, máximo don de Dios. Ante el misterio del dolor y de la muerte la envidia, el egoísmo, el odio nos estorban; lo que de verdad cuenta es la bondad, la solidaridad y, en definitiva, el amor.

### *A nivel de fe:*

- Nos recuerdan la trascendencia de la vida humana y del Reino de Dios. La enfermedad y la ancianidad son un signo de nuestro caminar y de nuestro éxodo hacia la patria eterna. Somos ciudadanos transitorios en este mundo y peregrinos de camino hacia la meta del cielo. Los enfermos y ancianos son símbolo de la comunidad que peregrina hacia Dios.
- Nos ayudan a afrontar la realidad de la muerte. La cultura y la civilización actuales tratan de alejar y camuflar la realidad de la muerte. Los enfermos y ancianos nos recuerdan nuestra condición mortal y nos ayudan a reconciliarnos con la perspectiva de la muerte.
- Nos testimonian que la cruz y el dolor forman parte de la vida y pueden tener su fecundidad a la luz del sufrimiento redentor de Cristo. Por medio del dolor los enfermos y ancianos colaboran en su obra redentora.
- Suscitan sentimientos de esperanza cristiana. "La resurrección y la vida" infunden en ellos serenidad y paz, porque saben que lo mejor está por venir, puesto que "destruida nuestra habitación terrena, se nos prepara otra mansión indestructible en el cielo"(2 Corintios 5, 1). Esta serenidad y paz son el mejor y más creíble testimonio de la esperanza que no desilusiona.

### **Dialoguemos:**

Compartir un encuentro vivido con un enfermo o un anciano:

- ¿Qué valores nos ha comunicado?

- ¿Qué aportes ha hecho a nuestro trabajo pastoral?
- ¿Qué interrogantes ha dejado para nuestra vida?

### **REFLEXION BIBLICA Mateo 8, 5-13**

*Jesús entró en Cafarnaúm. Se le presentó un capitán que le suplicaba, diciendo: "Señor; tengo en mi casa a un sirviente que está en cama totalmente paralizado y sufre terriblemente". Jesús le dijo: "Yo iré a sanarlo".*

*Contestó el capitán: "Señor; no soy digno de que entres bajo mi techo. Di una palabra solamente y mi sirviente sanará. Yo mismo, aunque soy un subalterno, tengo autoridad sobre mis soldados; le digo a uno: Marcha, y marcha; y a otro: Ven y viene; y a mi sirviente: Haz esto, y lo hace".*

*Jesús se maravilló al oírlo y dijo a los que le seguían: "En verdad no he encontrado fe tan grande en el pueblo de Israel, y les aseguro que vendrán muchos del oriente y del occidente y se sentarán a la mesa con Abraham, Isaac y Jacob en el Reino de los Cielos. En cambio, los que debían entrar al Reino serán echados fuera, a las tinieblas, donde hay llanto y desesperación".*

*En seguida dijo Jesús al capitán: "Puedes irte, y que te suceda como creíste". Y en aquella hora el muchacho quedó sano.*

### **Dialoguemos**

- ¿Qué actitud tiene el centurión con el siervo enfermo?
- ¿Qué le llama la atención de la actitud de Jesús?
- ¿Cómo nos cuestiona e ilumina la actitud de Jesús?

### **PARA PENSAR**

#### **Sanadores heridos en una sociedad herida**

Quienes hemos optado por los enfermos y queremos hacer de nuestro trabajo un servicio a la vida, tenemos que aceptar y asumir la realidad de que vivimos en una sociedad herida. Nosotros mismos estamos heridos, pero podemos hacer de nuestras heridas una fuente de salud para los demás,

El sanador herido es aquel que toma conciencia de sus sombras, de sus limitaciones y descubre que en todas sus relaciones, también él, como herido, necesita constantemente de aquellas personas a las que quiere y desea servir.

El sanador herido acepta e integra positivamente su experiencia de sufrimiento, sus miedos y sus pérdidas, y reconoce que en su vida hay heridas abiertas o sanadas en falso.

El sanador herido aprende que el dolor y los sufrimientos personales emergen de lo profundo de la condición humana de la cual participamos todos y por esta razón no se considera superior a los demás, ni exento de padecer y sufrir él también.

El sanador herido comprende que es inútil basar su servicio sobre el éxito, la fama, la popularidad, la competitividad; se reconoce mortal, limitado, que no tiene donde descansar su cabeza.

El sanador herido es aquel que a partir de su experiencia de dolor y sufrimiento ha desarrollado aquellas actitudes de escucha y comprensión que lo habilitan para sintonizar con el otro y acompañarlo en su proceso de curación.

El sanador herido reconoce que en muchas ocasiones él también está profundamente herido e imposibilitado en su tarea pastoral a causa de disfunciones insanas o contagiosas del medio ambiente.

Solamente aquel que tiene una profunda comprensión del dolor propio es capaz de convertir la debilidad en fuente de salud para aquellos que se han perdido en las tinieblas de su dolor incomprensido.

Es desde nuestras propias heridas que podemos sanar las heridas de los demás.

# ***ACOMPañAMIENTO A LOS QUE SUFREN***

1. Realidad que viven los enfermos y ancianos	pág. 1
2. La persona humana es un ser integral	4
3. Salud y enfermedad	8
4. Motivaciones para trabajar con los enfermos	12
5. Psicología de la persona enferma	16
6. La familia, en la salud y en la enfermedad	21
7. Psicología y pastoral del anciano	25
8. Jesús y los enfermos	29
9. Pastoral de la salud	33
10. Los sacramentos de los enfermos	38
11. Aprender a escuchar	43
12. Espiritualidad de los agentes de pastoral de la salud	47
13. La parroquia y la pastoral de la salud	51
14. Cómo organizar la pastoral de la salud en la parroquia	55
15. Los enfermos nos evangelizan	59

***ACOMPañAMIENTO***  
***DE LOS QUE SUFREN***

**Cuaderno del**

***Centro San Camilo  
para la Humanización  
y la Pastoral de la Salud***

**Guadalajara 2002**