

Presencia de la Iglesia

## Directrices para la Pastoral de la Salud en México Pbro. Silvio Marinelli Zucalli

### Una iniciativa trascendente

En Agosto de 2005 se editó un trabajo, pequeño en sus dimensiones – (53 páginas), pero trascendente en su alcance: las *Directrices para la Pastoral de la Salud en México*. Lo editó la Comisión Episcopal para la Pastoral de la Salud del Episcopado Mexicano.

### La Presentación

El Sr. Obispo Jacinto Guerrero torres, Presidente de la Comisión Episcopal para la Pastoral de la Salud introduce este documento.

*“La Pastoral de la Salud poco a poco ha ido detonando hasta hacerse vital en los planes de Pastoral de las Diócesis de México. No podría ser de otra manera, pues ante las realidades tan complejas que se viven en el mundo de la salud, la Iglesia no podría quedarse indiferente y necesariamente tendría que responder con una pastoral orgánica y organizada.*

*Durante los últimos cuatro años hemos ido reuniéndonos en Asambleas Nacionales de Coordinadores Diocesanos de Pastoral de la Salud. Se formó también el Consejo Nacional con una representación eclesial, presidido por el Obispo Presidente y con la participación de Clérigos, Religiosas y Laicos representantes de las Regiones Pastorales de México que se han estado reuniendo tres veces al año.*

*Como fruto de este trabajo, se han ido delineando directrices que ayuden, de manera subsidiaria, a los Obispos de México a implementar una Pastoral de la Salud con criterios de Comunión y Participación que nos unifiquen en el modo de hacer Pastoral de la Salud.*

*Así pues, hoy publicamos estas DIRECTRICES PARA LA PASTORAL DE LA SALUD EN MÉXICO, a manera de guía para quienes se interesen en una Pastoral de la Salud en comunión con las Directrices de la Guía de Pastoral de la Salud en América Latina y con el Pontificio Consejo para la Pastoral de la Salud.*

*Agradecemos a quienes han colaborado más de lleno para que esta experiencia llegue a feliz término, especialmente a los miembros del Consejo Nacional, y hacemos votos para que sean una valiosa ayuda a los Agentes de Pastoral de la Salud.*

*Que Dios Todopoderoso los bendiga y la Madre de dios “Salud de los Enfermos”, interceda ante su Hijo para guiar las acciones pastorales que se realicen a favor de la salud” (3 de Agosto de 2005).*

## **El Documento**

El Documento se titula con más precisión *La pastoral de la salud en la comunidad católica de México*.

En su primer capítulo, presenta los *fundamentos, motivación y aspectos de la pastoral de la salud*. Examina los nuevos conceptos de “persona, salud y enfermedad; propone a Jesucristo como modelo de toda actividad pastoral, delineando los rasgos esenciales de su actuación; señala a la Iglesia en su dimensión “sanante”; concluye este capítulo una presentación los sectores fundamentales de la pastoral de la salud: el anuncio, la celebración, la fraternidad y la solidaridad.

En su segundo capítulo, presenta a todos los “protagonistas” y “sujetos” de esta pastoral: la Iglesia local, el mismo enfermo, su familia, los agentes, las religiosas, los ministros extraordinarios de la Comunión, los diáconos, el voluntariado asistencial y de promoción de la salud, los grupos y asociaciones de enfermos; destaca el papel de las instituciones católica de salud y de las instituciones educativas. Se auspicia el correcto uso de los medios de comunicación social y la formación de los pastores.

En un tercer capítulo, ofrece algunas pistas para el cultivo de la “espiritualidad” de todos los sujetos y protagonistas de esta pastoral: prolonga el amor de Jesucristo, se expresa y se alimenta en la caridad pastoral, sabe celebrar la vida a pesar de las limitaciones debidas a la enfermedad y va buscando la fecundidad.

En su cuarto capítulo, finalmente, se delinea la organización a nivel nacional, regional, diocesano y parroquial.

## **Problemáticas destacadas**

Los principios que orientan las decisiones legislativas y administrativas a menudo se ven paralizados por escasez de recursos, lentitudes burocráticas, conflictos políticos, ineficiencia organizativa, fenómenos de corrupción, creando decepción entre los usuarios y la sociedad.

Un problema particular es el de los fármacos, demasiado costosos e inaccesibles para un grupo numeroso de la población.

Además, algunas categorías de enfermos se ven marginadas de los progresos de la salud: los más pobres y necesitados, los ancianos sin protección social, los discapacitados físicos graves y mentales, los enfermos en etapa terminal, los infectados por el VIH- SIDA, los enfermos crónico-degenerativos.

Los afectados por el VIH-SIDA son hoy en día tal vez las personas que más padecen por su enfermedad, por los costos humanos y económicos, por formas de marginación y estigma; se trata, además, de personas generalmente de joven edad. El VIH-SIDA no es sólo una enfermedad, es un fenómeno complejo que involucra a los profesionales de la salud, los agentes de pastoral, las agencias educativas y culturales, los estilos de vida, aspectos económicos, laborales, administrativos y políticos: todos estamos “afectados”. La actitud del cristiano debe ser de acogida y apoyo para quien padezca esta infección,

de promoción de estilos de vida correctos y de valores que promuevan la dignidad de cada ser humano y un manejo responsable de la sexualidad. Debemos, además, constatar como la problemática del VIH-SIDA se entrelaza con los fenómenos de la pobreza, la migración, la situación de las mujeres más vulnerables y los jóvenes en general.

Los fenómenos de la deshumanización se asoman, siempre con mayor frecuencia, en las estructuras para la salud: deshumanización por falta de recursos (o por el destino de los mismos que penalizan algunas categorías) o por un déficit en las relaciones interpersonales.

Los temas éticos candentes, como la maternidad no deseada o el trato que se debe ofrecer al moribundo, no siempre encuentran una solución respetuosa de la dignidad de la persona humana, ofreciendo falsas alternativas y atajos como el aborto y la eutanasia. Debemos, por fin, mencionar los problemas que afectan a toda la población, pero en particular a los jóvenes: las adicciones, una cultura de la violencia, el alcoholismo. Se trata de plagas que requieren una atención particular por las repercusiones que tienen en las familias.

Debemos, por fin, mencionar los aspectos de explotación y contaminación del medio ambiente, con sus repercusiones en el campo de la salud.

## Conclusiones

102. *Exhortación.* Confiamos estas reflexiones a los Señores Obispos, a los responsables diocesanos de la pastoral de la salud, a los sacerdotes y a todos los que sienten el llamado de Cristo Buen Samaritano: “Ve y haz tú lo mismo”.

104. *Nuestra Señora de Guadalupe.* “¿No estoy yo aquí que soy tu madre? ¿No estás acaso bajo mi amparo? ¿No estás en mi regazo?”: estas palabras – el corazón del acontecimiento guadalupano –, ofrecen la clave para vivir la enfermedad y para ayudar a quien sufre. En nuestra tarea de pastoral de la salud nos comprometemos a ser “madre”, “amparo”, “regazo” para los débiles y más necesitados.

“La “Señora del cielo” manifestó a Juan Diego el deseo de que se le construyeran *una Casita* en la que pudiera mostrarnos su amor y protección al darnos al Evangelio de Dios que llevó en su seno y acoger maternalmente tanto a los que “están cerca” como a los que “están lejos”, para que todos lleguemos a ser uno en Cristo. Este deseo expresa el misterio de la Iglesia, Cuerpo de Cristo y Templo del espíritu, que congrega a hombres y mujeres de toda raza, pueblo y nación para alabar, celebrar y dar testimonio del Verbo de la Vida, y para responder al llamado permanente de construir desde la fe, la dignidad común en la diversidad de expresiones culturales” (*Del Encuentro con Jesucristo a la solidaridad con todos*). La pastoral de la salud quiere contribuir a construir esta “casita”, en donde todos puedan sentirse “en su casa”, acogidos, aceptados, con la posibilidad de encontrar un lugar cálido, digno de la persona humana, con la posibilidad de desarrollar relaciones auténticas y amistosas.