

EL ACOMPAÑAMIENTO DESDE LA PASTORAL DE LA SALUD

**Keliud Arrieta Seña
Alberto Carlos Bader Pérez
Severiano Cuenú Bonilla**

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
FACULTAD DE TEOLOGÍA
LICENCIATURA EN CIENCIAS RELIGIOSAS VIRTUAL
BOGOTÁ
2020**

EL ACOMPAÑAMIENTO DESDE LA PASTORAL DE LA SALUD

**Keliud Arrieta Seña
Alberto Carlos Bader Pérez
Severiano Cuenú Bonilla**

**Trabajo de Grado presentado como requisito para optar por el Título de Licenciatura en
Ciencias Religiosas**

**Asesores
PROFESOR: YEFREN DÍAZ LÓPEZ
PROFESORA: DIANA MILENA CÁRDENAS LEÓN**

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
FACULTAD DE TEOLOGÍA
LICENCIATURA EN CIENCIAS RELIGIOSAS VIRTUAL
BOGOTÁ
2020**

ARTÍCULO 23 de la Resolución No. 13 del 6
de julio de 1946 del Reglamento de la
Pontificia Universidad Javeriana.

“La Universidad no se hace responsable por
los conceptos emitidos por sus alumnos en
sus trabajos de grado. Sólo velará porque
en ellos no se publique nada contrario al
dogma y a la moral católica y porque las
Tesis no contengan ataques o polémicas
puramente personales; antes bien, se vea en
ellos el anhelo de buscar la Verdad y la
Justicia.”

Aprobado por el Comité de Trabajos de
Grado, en cumplimiento de los requisitos
exigidos por la Pontificia Universidad Javeriana
para otorgar el título de Licenciado en
Ciencias Religiosas.

Jurado

Jurado

Bogotá, D.C., mayo de 2020.

AGRADECIMIENTOS

Con infinita gratitud y cariño elevamos nuestras oraciones a Dios y a María Santísima por ser nuestra fortaleza y esperanza en los diversos momentos difíciles que hemos vivido, damos gracias también a nuestras familias, por el apoyo y acompañamiento que nos brindaron en la realización de este esforzado y dedicado trabajo, damos gracias a la Pontificia Universidad Javeriana por acogernos en su sapiencia en este último año de la licenciatura en esta modalidad virtual y el gran esfuerzo que ha hecho por ayudarnos a sacar adelante nuestros proyectos personales, familiares y profesionales, agradecemos también a todos los docentes que nos han guiado con su sabiduría en este trabajo que hemos realizado en equipo.

DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo de investigación y todo el esfuerzo realizado durante su tiempo de ejecución, a Dios porque su presencia siempre nos impulsó a no rendirnos; a los enfermos que han sido el objetivo de análisis porque con su testimonio de fe y esperanza nos animaron a concluir este trabajo a pesar de las dificultades por su exigencia que nos ha permitido crecer y esforzarnos cada día por alcanzar la santidad a través del servicio.

TABLA DE CONTENIDO

EL ACOMPAÑAMIENTO DESDE LA PASTORAL DE LA SALUD	1
RESUMEN	10
Introducción	12
1.0 Marco General	13
1.1 Título: El acompañamiento desde la Pastoral de la Salud	13
1.2 Justificación.....	14
1.3 Pregunta problema.....	15
1.4 Objetivos:	15
1.4.1 Objetivo general	15
1.4.2 Objetivos específicos.....	16
2.0 Marco Teórico	17
2.1 Capítulo I	17
El acompañamiento en la Pastoral de la Salud	17
2.1.1 El sentido cristiano del sufrimiento humano.....	17
2.1.2 ¿Qué es pastoral?.....	17
2.1.3 ¿Qué es la Pastoral de la Salud?.....	17
2.1.4 ¿Qué es el acompañamiento?	19
2.1.5 El acompañamiento pastoral	20
2.1.6 La salud	22
2.1.7 La enfermedad desde el concepto religioso	24
2.1.8 La enfermedad desde el concepto científico	24
2.1.9 La búsqueda de una respuesta a la pregunta sobre el sentido cristiano del sufrimiento ..	26
2.1.10 En Jesucristo el sufrimiento es vencido por el amor	27
2.1.11 Significado del sufrimiento y de la muerte del ser humano en Cristo	28
2.1.2 La espiritualidad desde la Pastoral de la Salud	31
2.1.2.1 Espiritualidad desde abajo.....	32
2.1.2.2 Espiritualidad de transformación	32
2.1.2.3 Espiritualidad Sanante.....	33
2.1.2.4 Espiritualidad de los agentes pastorales	34

2.2 Capítulo II	37
Criterio teológico en que se fundamenta la pastoral de la salud	37
2.2.1 Criterio histórico salvífico.....	37
2.2.2 Criterio histórico salvífico en Jesucristo	39
2.2.3 Salvación Saludable.	43
2.2.4 Salud salvífica	44
2.3 Capítulo III	50
Aproximación a algunas propuestas de intervención en pastoral de la salud	50
2.3.1 El encuentro con el enfermo.....	50
2.3.2 Psicología pastoral y atención a los enfermos.....	55
2.3.3 El acompañamiento espiritual	58
2.3.4 La Pastoral de la Salud y la atención a los enfermos	60
2.3.5 Los Sacramentos en el acompañamiento de sanación.....	66
2.3.6 Ministerio curativo de Jesucristo.....	67
2.3.7 Sacramentos de curación.....	68
2.3.8 Sacramento de la penitencia.....	69
2.3.9 Sacramento de la unción de los enfermos	70
3.0 Plan de formación	72
3.1 Creación del equipo.....	72
3.2 Animación cristiana.....	73
3.3 Acompañamiento a los Agentes	73
3.4 Algunas actividades del equipo.....	74
3.4.1 Ir y conocer a los enfermos	74
Ficha de cada enfermo y anciano.	75
3.4.2 Acercarse al enfermo.....	75
3.4.3 Servir al enfermo.....	76
3.4.4 Atención y ayuda a las familias.....	77
3.4.4.1 Trabajo del equipo en la atención a la familia.	77
3.4.4.2 La educación de la familia.	78
3.4.5 Sensibilizar a la comunidad parroquial.	78
3.4.6 Coordinar la pastoral.	79
3.4.7 Funcionamiento del equipo de pastoral de la salud.....	80

3.4.8 Relación con el arciprestazgo y la diócesis.....	80
3.4.9 Humanizarse para humanizar	81
3.4.10 Tras las huellas de Cristo	81
3.4.11 El enfermo como persona.....	82
3.4.12 El enfermo es alguien, no algo	83
3.4.13 El voluntariado y los profesionales	84
3.4.14. Perfil del agente de pastoral de la salud del grupo Familias para Cristo.	84
3.4.15. Cronograma de actividades y recursos.....	86
3.4.15.1. Brigadas preventivas sobre salud física y mental.....	88
3.4.15.2 Brigadas preventivas sobre salud física y mental.....	90
3.4.15.1.3 Cronograma de actividades formativas para los agentes de pastoral año 2020	91
3.4.15.1.4 Guía para el acompañamiento y visitas a enfermos grupo de oración Familias Cristo	93
4.0 Conclusiones	98
Bibliografía	100
Cibergrafía.....	101

RESUMEN

Este trabajo de grado se realiza con la finalidad de brindar las herramientas necesarias para orientar la práctica de los agentes pastorales de las distintas parroquias, con unos criterios teológicos que fundamenten desde la pastoral de la salud la atención integral y un acompañamiento eficaz a las personas enfermas y a sus familias por medio de la misión salvífica y sanante de la Iglesia como Cuerpo de Cristo. Está subdividido en tres (3) capítulos. En el primero se establece la importancia de la propuesta desde una mirada social y teológica; en el segundo se brinda una fundamentación Bíblico- Teológica apoyada en el criterio histórico salvífico; y por último se busca enriquecer la formación de las personas comprometidas ayudar y servir al encuentro espiritual del ser humano con Dios.

Palabras claves:

Agentes pastorales, pastoral de la salud, Iglesia

ABSTRACT

This graduate work is carried out with the finality of providing the necessary tools to guide the practice of the pastoral agents of different parishes with theological criteria that support comprehensive care and effective accompaniment of sick people from the pastoral care of health and their families through the salvific and healing mission of the Church as Body of Christ. It is subdivided into three (3) chapters. The first chapter talks about the importance of the proposal which is established from a social and theological perspective; The second chapter is , a Biblical-Theological foundation is provided, supported by the historical salvific criteria; and lastly, it seeks to enrich the formation of those committed to helping and serving the spiritual encounter of the human being with God.

Keywords:

Pastoral agents, health ministry, Church

Introducción

El enfoque de este Trabajo de Grado surge de la propuesta planteada por nuestro Profesor-Tutor sobre la preocupación frente a la realidad que encierra el tema de la Pastoral de la Salud en los ambientes donde se lleva a cabo esta misión evangelizadora y eclesial, con una población específica, los enfermos, sus familias y acompañantes; también el problema pastoral que implica la atención a los enfermos y en muchos casos la deficiente formación de los agentes comprometidos con esta tarea. Se quiere aportar, desde los conocimientos teológicos adquiridos durante la carrera de la Licenciatura en Ciencias Religiosas, líneas de reflexión y de acción para mejorar esta labor misional.

Por tal motivo se ha enfocado este trabajo con una visión Cristológica, Teológica y Pastoral, buscando aportar a la preparación y formación de las personas comprometidas para prestar un mejor servicio eclesial y evangelizador en el acompañamiento a los enfermos y a sus familiares en donde se encuentra el grupo de oración Familias para Cristo perteneciente a la Renovación Católica Carismática de Montería.

Este trabajo está compuesto por tres capítulos; en el primer capítulo se encuentra la parte del diseño investigativo, donde se plantea el problema que originó la propuesta; el acompañamiento desde la pastoral de la salud a los enfermos; en el segundo capítulo, está la fundamentación Bíblico-Teológica, en la cual se propone la reflexión sobre la misericordia de Dios en el momento del sufrimiento y dolor que vive el ser humano desde una mirada encarnada en la realidad de Jesucristo; En el tercer capítulo se presenta el papel pastoral que desempeña la Iglesia como madre, maestra y guía, la praxis pastoral y el plan de formación del grupo brindando herramientas para el desarrollo de la propuesta.

1.0 Marco General

1.1 Título: El acompañamiento desde la Pastoral de la Salud

En todos los ambientes y épocas han existido en el mundo varios factores que causan gran preocupación al ser humano, tanto familiar, económico, social y eclesialmente. Es el caso de las personas enfermas. En esta sociedad moderna, donde hay tantos avances científicos y comodidades, quienes sufren alguna enfermedad larga, incurable, degenerativa y grave, paradójicamente sufren de soledad, el abandono, la falta de comprensión y de solidaridad, por parte de sus familias, de su entorno más cercano, del mismo estado y leyes justas para la dignidad de la salud de las personas y por ende de la vida misma, pero también muchas veces por parte de las mismas comunidades religiosas.

Los enfermos en su lecho de sufrimiento y dolor necesitan ser acompañados y escuchados. Por tal razón, todo lo que se proponga y se haga en este aspecto es muy importante. Como agentes de pastoral de la salud nos hemos propuesto formar a otros carismáticos, orientarlos en este apostolado y apoyarlos desde el saber teológico y pastoral en el cumplimiento de esta responsabilidad social y eclesial.

Realizando el trabajo de campo e indagando en el sector de la parroquia “Sagrada Familia” sobre esta realidad de los enfermos se pudo constatar la necesidad creciente de reforzar y continuar formando a los agentes de la pastoral de la salud para atender a esta población en esta área de trabajo pastoral; todo esto contando con la participación del señor obispo, la del sacerdote Párroco,

la del Diácono y miembros de la iglesia local comprometidos con la comunidad. Por lo tanto, es primordial continuar desarrollando este proyecto que responde a esta necesidad del sector parroquia, el proyecto diseñado tendrá como finalidad aportar desde el saber teológico pastoral los lineamientos necesarios para el diseño y desarrollo de un programa de formación específico para esta comunidad en la cual el Espíritu Santo ha querido manifestar sus dones y carismas.

1.2 Justificación

A lo largo de la historia de la vida del ser humano se ha visto que la enfermedad ha sido un obstáculo para su longevidad y su permanencia en esta realidad, y que para muchas personas es el impedimento natural o circunstancial a través del cual no puedan sentirse plenamente realizadas, puesto, que la incapacidad física, emocional, mental, y psicológica impiden un desarrollo feliz tanto individualmente, como en su familia y entorno social y productivo.

Por esta razón a nivel diocesano se han creado varios centros de promoción y prevención para la salud y en especial para dar respuesta a tan grande necesidad de curar y aliviar a los enfermos. La Iglesia como madre y guía acompaña con su labor pastoral a los enfermos, de manera que ésta presencia es testimonio del amor de Dios y signo de la acción salvadora del Padre en Jesucristo presente en ella.

El sufrimiento y el dolor afectan a la persona no sólo en su aspecto físico, sino que repercuten en su ser integral y familiar. La pastoral de la salud por lo tanto debe llegar a la realidad total de la persona y actuar en ella donde esta vive y actúa y no únicamente a la situación como tal de enfermedad. Para atender debidamente esta situación es necesario formar agentes de pastoral

adecuadamente. Deben ser personas humanas, evangelizadoras que hacen presente con una acción los gestos y palabras de Jesús misericordioso infundiendo consuelo y esperanza a los que sufren.

Una pastoral que anuncia al Dios de la vida, que promueve la justicia y la defensa de los derechos de los más débiles, de los enfermos y que compromete a toda la comunidad cristiana en un trabajo organizado y estructurado dentro de la pastoral de conjunto. Es por eso que el proyecto “Pastoral de la Salud de nuestra parroquia “Sagrada Familia” que orienta la práctica del grupo de oración Familias para Cristo perteneciente a la Renovación Católica Carismática de Montería, quiere fortalecer toda acción pastoral en este sentido, formando de una manera más idónea a sus agentes de Pastoral, pues son responsabilidades de un altísimo nivel las que se deben cumplir para hacer y desarrollar efectivamente este proceso.

1.3 Pregunta problema

¿El acompañamiento que orienta la práctica del grupo de oración Familias para Cristo perteneciente a la renovación católica carismática de montería se fundamenta en los criterios teológicos que orientan la pastoral de la salud?

1.4 Objetivos:

1.4.1 Objetivo general

Reconocer los espacios de acompañamiento que desde la pastoral de la salud identifican al grupo de oración Familias para Cristo, perteneciente a la renovación católica carismática de Montería.

1.4.2 Objetivos específicos

- Describir desde la pastoral de la salud el proceso de acompañamiento propio del grupo de oración Familias para Cristo perteneciente a la renovación católica carismática de Montería.
- Fundamentar desde la pastoral de la salud los espacios de acompañamiento que orientan la práctica del grupo de oración Familias para Cristo perteneciente a la renovación católica carismática de montería.
- Diseñar una propuesta desde la pastoral de la salud que fundamente la intervención del grupo de oración Familias para Cristo perteneciente a la renovación católica carismática de montería.

2.0 Marco Teórico

2.1 Capítulo I

El acompañamiento en la Pastoral de la Salud

2.1.1 El sentido cristiano del sufrimiento humano

Antes de iniciar con la profundidad del primer subtema consideramos que es necesario hacer algunas aclaraciones de términos que encontraremos relacionados con nuestro tema de investigación pues son conceptos importantes que deben tener relevancia en la formulación y planteamiento de la tesis.

2.1.2 ¿Qué es pastoral?

Pastoral es un servicio propio de la Iglesia a las personas y a la comunidad humana de un tiempo y un lugar, para que respondan a su vocación; se trata de ayudar al ser humano para que dé respuesta de su fe y, así, acontezca el Reino, además es un servicio de evangelización, reflexión y vitalización de todo lo que concierne a los enfermos y su entorno.

2.1.3 ¿Qué es la Pastoral de la Salud?

La fundamentación bíblico-teológica de la Pastoral de la Salud la encontramos en la expresión: “Yo he venido para que tengan vida y la tengan en abundancia” (Juan 10,10). Al contemplar la vida y la misión de Jesús, descubrimos que anuncia el Reino de Dios con gestos y palabras: “Jesús recorría toda la Galilea enseñando en las sinagogas. Predicaba la Buena Nueva del Reino y sanaba todas las dolencias y enfermedades de la gente” (Mateo 4,23). 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). El poder de curar, de restablecer la salud es un carisma y un ministerio dentro 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 (Lucas 10,25-37); 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. La Pastoral de la Salud es la acción evangelizadora de todo el pueblo de Dios, comprometido en promover, cuidar, defender y celebrar la vida, haciendo presente la misión liberadora y salvífica de Jesús en el mundo de la salud.

El documento de Aparecida (418) precisa: "La Pastoral de la Salud es la respuesta a los grandes interrogantes de la vida, como son el sufrimiento y la muerte, a la luz de la muerte y resurrección del Señor".¹

En su manual de pastoral de la salud Silvio Marinelli nos ofrece otra definición de lo que es la pastoral de la salud, "es la presencia y la acción de la Iglesia para llevar la luz y la gracia del Señor Resucitado a los que sufren y a los que los cuidan y para fomentar una cultura de la vida y la salud."²

En el grupo de oración Familias Para Cristo, se entiende por pastoral de la salud a la acción evangelizadora de todo el pueblo de Dios, comprometido en: Promover, Cuidar, Defender y Celebrar la vida, haciendo presente la misión liberadora y salvífica de Jesús en el mundo de la salud; con el acompañamiento de la comunión frecuente y la Santa unción de los enfermos, seguimos el proceso del enfermo en sus diferentes dimensiones, psicológica, pedagógicas, etc.

¹ Consejo Episcopal Latinoamericano, Celam "*Documento de aparecida*" N 418

² Marinelli. "*Manual de pastoral de la salud*" 16

Pastoral de la Salud es la presencia y la acción, en nombre del Señor Jesús, debe ser un ministerio de relación de ayuda, específico, entusiasta, encarnado y capacitado, iluminativo, celebrativo, creativo y organizado que tiene como modelo acabado la espiritualidad del Buen Samaritano. “Los envió a proclamar el reino de Dios y a curar” (Lc. 9,2).

La Pastoral de la Salud es una realidad que siempre ha existido en la vida de la Iglesia, que ha cambiado a lo largo de los siglos, que ha buscado con relativo éxito una doble fidelidad: al Dios de la vida y al hombre sufriente, amado por Dios.³ Por eso la acción evangelizadora de Jesucristo no radicó solo en curar enfermos sino en transmitir de diversas formas su fuerza salvadora y sanante. Esto nos lleva a concluir que toda comunidad cristiana, que desee ser una extensión de la obra salvadora de Jesucristo, no solo ha de atender amorosamente a los enfermos, siendo también ser portadora de salud, pues una verdadera “pastoral de la salud” tiene que expresar mejor el contenido de lo que debe llegar a ser esta pastoral de la comunidad cristiana; pues de cierta manera todos estamos llamados a ser partícipes de esta maravillosa labor, que toda la comunidad debe ser fuente de salud integral, pues bajo esta perspectiva la pastoral de la salud no se queda limitada solo a visitar enfermos, sino igualmente debe defender la salud, enseñar a las personas a tener una idea más sana de la vida, promoviendo prácticas de vida más saludables, educando para la salud, ideando nuevas formas de lucha contra la soledad, promoviendo una vejez más sana, etc.

2.1.4 ¿Qué es el acompañamiento?

Según el diccionario de la Real Academia Española el termino acompañamiento significa: “acción y efecto de acompañar o acompañarse. Gente que va acompañando a alguien”.⁴

³ *Ibíd.*,17

⁴ Diccionario de la Real lengua española (2001)

El acompañamiento se convierte en noticia después de que la enfermedad ha golpeado a un ser querido, de que un familiar padece una enfermedad crónica es un duro golpe para los parientes cercanos. En ocasiones, la familia puede experimentar sentimientos encontrados. Pero es muy normal que los afectados les cueste aceptar el diagnóstico, a fin de cuentas, ningún ser humano está preparado para hacer frente a esta realidad.

Pero, la situación suele agravarse cuando el enfermo requiere atención constante, lo que incluye velar por sus necesidades tanto físicas como emocionales pero que es una responsabilidad que muchos familiares no pueden o no quieren asumir, principalmente, cuando la salud del paciente se deteriora progresivamente.

2.1.5 El acompañamiento pastoral

Por acompañamiento Pastoral entendemos todas las acciones con que la iglesia procura que la pastoral logre ser fiel continuadora de la obra salvadora de Cristo, tal como le fue encargada de ello. Este acompañamiento ha de suponer un encuentro fraterno con nuestro prójimo, en el cual se alcance manifestar de manera auténtica el amor de Dios, nuestro anhelo de servir y un genuino interés y preocupación por la persona humana. Sin duda se presenta como una gran oportunidad donde surja el diálogo fraterno, donde se pueda escuchar al otro, comprendiendo y conociendo a la persona desde su realidad y situación personal.

El acompañamiento pastoral no es una moda del tiempo actual, sino que, con nombres diferentes, es una acción de la Iglesia presente desde sus orígenes, que ha ido adquiriendo formas y denominaciones distintas (cuidado pastoral, cura de almas, dirección espiritual, etc.), pero que está en la esencia misma del ser cristiano.⁵

⁵ Antonio Ávila, "Acompañamiento Pastoral" 7-8

El poder conocer la realidad del otro permitirá ejercer de manera profunda un genuino ministerio pastoral, practicándolo con alegría, con gozo y siempre guiados por la acción dinámica del Espíritu Santo. Este acompañamiento pastoral guiado hacia las personas enfermas o sufrientes debe estar encaminado a brindar cuidado no solo espiritual, sino que pueda atender también las necesidades humanas de las personas. Aquí radica el núcleo central de su misión.

Las palabras de Jesucristo “estuve enfermo y me visitaron” nos hace pensar que todos somos protagonistas en la pastoral de la salud, la cual está en función de la curación, sanación de los enfermos (Mateo 25, 36). Para evitar el riesgo de caer en una acción puramente asistencialista o en formas de espiritualismo “desencarnado” o resignado. El agente de pastoral que acompaña debe mostrar el rostro verdadero del Padre y de su obrar misericordioso, partiendo de su propia vida como testimonio alentador que revelar: dejando ver a el Dios vivo y amante de la vida, aliado y amigo; a ese Dios fiel a sus promesas; el Dios pastor que guía y cuida a su pueblo, que demuestra su amor personal, un amor que no abandona, sino que acompaña en medio de las pruebas y desafíos que plantea la vida.

Siendo el sufrimiento humano un hecho natural, personal, inefable e intransferible encarnado y encerrado en el interior de su ser, se presenta de tantas formas tan raras, que inmediatamente genera un descontento y un sinsabor en la vida del que lo padece convirtiéndolo en otro ser que antes no era, pues desde el momento en que comenzamos a existir, también comenzamos a enfermarnos y a morir con la más cruda realidad de que todo lo vivo debe morir, cosa que jamás lograremos acostumbrarnos y reconciliarnos con aquello que nos causa dolor y sufrimiento. Desde este concepto y esta percepción podemos decir la pastoral de la salud desempeña un papel primordial y fundamental en el pensamiento de la iglesia y en la asociación al sufrimiento de Cristo a los padecimientos del ser humano.

El sufrimiento del ser humano visto desde la Pastoral de la Salud debe ser tratado, meditado, concebido en la forma de un explícita problema; y exige que en torno a ésta realidad hagamos preguntas de fondo y se busquen las posibles respuestas, aunque en muchas ocasiones estas nunca satisfagan el ansia del ser humano, encontrándolas desde el concepto de fe en el momento después de lo que llamamos muerte, porque para Dios nuestra existencia no termina sino que se transforma “Él no es Dios de muertos, sino de vivos; porque todos viven para El” (Lc.20,38).

Como se ve, no se trata aquí solamente de dar una descripción de lo que es el sufrimiento en la realidad del ser humano. Hay otros criterios, que van más allá de la esfera de la descripción y que hemos de tener en cuenta, cuando queremos preguntarle al universo o a Dios sobre el porqué de esta condición humana queriendo penetrar en el mundo del sufrimiento para hallar una posible respuesta oculta nuestra inteligencia.

2.1.6 La salud

En este campo la salud no se limita solo el bienestar físico sino también mental y espiritual por lo cual la Iglesia se ha manifestado frente a esta temática la cual promueve desde la pastoral de la salud promoviendo y defendiendo la vida participando en la construcción de una sociedad solidaria que preserve la vida y mantenga un estilo de vida saludable y sanante.

La salud es un tema que mueve grandes intereses en el mundo, pero que no proporcionan una finalidad que la trascienda. En la cultura actual no cabe la muerte y, ante su realidad, se trata de ocultarla. Abriéndola a su dimensión espiritual y trascendente, la Pastoral de la Salud se transforma en el anuncio de la muerte y resurrección del Señor, única verdadera salud.⁶

⁶ Consejo Episcopal Latinoamericano, Celam “*Documento de aparecida*” N 400

De allí, que la salud es una afirmación del sentir y querer una vida digna en pro su bienestar y el de los demás como derecho fundamental para el buen desarrollo y el crecimiento personal, porque la salud no es simple ausencia de enfermedad, porque, no estar enfermo no es lo mismo que estar sano. Hay personas que no están enfermas, pero que tampoco están sanas. No viven de forma saludable (por ejemplo, un adulto que abusa del trabajo o un joven que derrocha su salud). La salud es un modo de vivir, es un modo de estar bien en todo el sentido de la palabra, tampoco se reduce a la salud física, un organismo exuberante puede estar afectado por una enfermedad psicológica (por ejemplo, una depresión).

La verdadera salud humana no es un simple bienestar porque una persona puede sentir bienestar tomando abusivamente alcohol, pero nos damos cuenta que ese bienestar no es salud humana. Pero, entonces la auténtica salud humana entraña asimismo una salud social: es decir, unas relaciones positivas con la familia, el entorno profesional, espiritual, psicológico en la sociedad porque conlleva, también, una relación equilibrada con la naturaleza, es decir, una vida ecológica. El tratamiento abusivo del aire, del agua, de los animales, de las cosas es signo de una vida insana y hace cada vez más insana la vida en el planeta.

pues una sociedad enferma puede ser patógena en la salud de las personas, nuestra sociedad vive aquejada por el azote de la violencia, mal ambiente, contaminación, terrorismo, enfermedades, etc. ¿Estamos realmente sanos? Pues “Así, la salud del hombre, considerada en su integridad, se convierte en atributo de la vida, recurso para el servicio al prójimo y apertura a la acogida de la salvación.”⁷

⁷ Juan Pablo II, “Mensajes del Santo Padre con ocasión de la Jornada Mundial del Enfermo”,28.

2.1.7 La enfermedad desde el concepto religioso

El concepto de salud, en su integralidad, hace referencia no solo a la salud biológica, sino también a la salud biográfica que abarca los aspectos psicológicos, sociológicos y espirituales o trascendentes de la persona; ambas conforman su biografía única e irrepetible de ser humano integral.

Por ello, cuando el ser humano enferma todas sus dimensiones se ven afectadas y todas requieren una respuesta adecuada. La atención a las necesidades espirituales y religiosas de los enfermos, familiares y colaboradores forman parte de la terapéutica integral.

Porque la enfermedad representa una prueba dramática, la cual todo hombre tiende a enfrentar. Y el sufrimiento genera conflictos profundos que lo pueden llevar a perder el gusto por la vida y hasta suplicar por la muerte. El propio Cristo, ante el sufrimiento, “comenzó a llenarse de miedo y a angustiarse” y dijo: “Mi alma está triste has la muerte” (Mateo 14, 33- 34). Y pidió “Padre, si te es posible: aparta de mí este cáliz; pero no se haga mi voluntad, sino la tuya” (Marcos 14, 36).

2.1.8 La enfermedad desde el concepto científico

La idea de lo que se entiende por salud depende de la interacción de múltiples factores sociales, políticos, económicos, culturales y científicos. Como apunta Briceño-León (2000), “la salud es una síntesis; es la síntesis de una multiplicidad de procesos, de lo que acontece con la biología del cuerpo, con el ambiente que nos rodea, con las relaciones sociales, con la política y la economía internacional” (p. 15).

La idea de salud responde además a una condición histórica, pues en cada momento, determinada sociedad puede tener una visión particular de la misma. De hecho, cada época corresponde a cierta

estructura irreplicable de poder, técnicas, ideas, valores, costumbres, creencias y normas. De manera que la noción de lo que se entiende por salud es un producto o construcción social, o como diría Emile Durkheim (citado en Ritzer, 2002), “un hecho social que puede ser tratado como cosa y es externo y coercitivo al individuo” (p. 207).

El poder que ejerce la vida sobre la muerte ha estado vinculado a los años de vida del ser humano el cual busca por todos los fines preservar, conservar la existencia, pero los seres humanos han contado con embajadores quienes tienen influencia con los “dioses” los médiums o medicums, esos “sacerdotes” del cuerpo, poseen los secretos de los “dioses” podríamos leer en los avances científicos y en virtud de ese poder tienen acceso, casi sin límites, a nuestro cuerpo: nos desnudan, nos tocan, abren nuestras entrañas, nos administran sus medicinas misteriosas y, después de que hemos perdido los famosos 21 gramos que dicen algunos, que nos mantienen con vida, declaran oficialmente que estamos muertos.

En ese tránsito entre el nacimiento y el último suspiro, la enfermedad es una premonición del fin y la salud nos aproxima a la eternidad, es por ello que la salud es y ha sido la gran persecución de la humanidad, porque evita o retarda la fatalidad de la muerte, por extensión o metáfora, la salud transita desde lo individual hasta lo social y lo cósmico. Ahora bien, la salud como proceso vital del hombre no ha sido ajena a los cambios epistemológicos por los cuales ha atravesado la ciencia, lo que ha hecho que el concepto haya evolucionado o involucionado dependiendo de los paradigmas en los que en ocasiones nos ubicamos.

2.1.9 La búsqueda de una respuesta a la pregunta sobre el sentido cristiano del sufrimiento

La verdad es que, dentro de la profundidad de cada sufrimiento experimentado por el hombre, aparece inevitablemente una pregunta: ¿por qué a mí? Si he tratado de ser buena persona, es una pregunta que retumba en los oídos del creyente como una gota de agua en el océano donde no va a encontrar posiblemente una respuesta acerca de la causa y la razón; es una pregunta acerca de la finalidad ¿para qué?; en definitiva, es acerca del sinsentido de la vida, de la muerte, esta pregunta no sólo acompaña el sufrimiento humano, sino que parece determinar incluso el contenido mismo del ser humano en su realidad temporal, esto precisamente porque es propio de sus especie, sufrir.

Por lo tanto en este sentido “todas las prácticas religiosas que han surgido a lo largo del tiempo quieren ayudar al hombre a vivir bien y sanamente.”⁸ Ante esta realidad nos encontramos con el dolor, sobre todo el físico, y este porque está ampliamente difundido en el mundo de los animales, pero solamente el hombre, cuando sufre, sabe que sufre y se pregunta por qué sufre, y más profundamente, si no encuentra una respuesta satisfactoria que mínimamente le de fuerzas para tratar de continuar el camino de la vida.

Ambas preguntas son difíciles de responder cuando las hace el hombre para el hombre, los hombres a los hombres, como también cuando el hombre las hace a Dios, en efecto, el hombre no hace esta pregunta al mundo, aunque muchas veces el sufrimiento provenga de él, no es que la haga al mundo en sentido estricto, sino que la hace a Dios como Creador y Señor del mundo que habitamos. Porque dar sentido cristiano al sufrimiento humano significa unirse a los sufrimientos y muerte de Cristo, el sufrimiento y la muerte de Jesús deben comprenderse en el conjunto de su vida. Durante todo su ministerio público el Señor se encontró con esta realidad de sufrimiento, muerte,

⁸ Ukaski, “espiritualidad Sanante” 635

enfermedad, desprecio, aislamiento, dolor y a veces incomprensión de parte de sus conocidos. Pero la verdadera intención se revela sobre todo cuando se analiza su comportamiento ante el dolor y la muerte. El modo en que Jesús vivió su sufrimiento y su muerte se inscribe dentro de su comportamiento y de su actividad.

Pues, así como Jesucristo posó sus manos sobre enfermos del cuerpo y del alma, así también los agentes de la pastoral de la salud deben ser para los enfermos, esperanza, luz y guía en esos momentos de oscuridad, donde la vida parece no tener más dolor y sufrimientos para dar y no esperanza y sosiego, Porque padecer una enfermedad y mirarla desde la fe se convierte en “una enfermedad puede ser simplemente el lugar al que Dios nos cita para encontrarnos en la realidad de nuestro cuerpo y tocarnos en el lugar de la enfermedad con su amorosa mano”⁹

Ahora, el sufrimiento y la muerte de todo ser humano tienen un sentido cristiano, a condición de que estén insertos en Cristo, porque la muerte y el sufrimiento no tienen valor en sí mismos, su verdadero valor proviene de la fidelidad, del amor, de la solidaridad del cristiano en el proceso de la transfiguración que se describe como “dolores de parto” (Rom 8,22; Jn 16,21). Es decir, la nueva donación de la vida a través del proceso de muerte y de vida, de vivir y morir, que han sido penetrados por las actitudes de la fidelidad y la entrega de sí.

2.1.10 En Jesucristo el sufrimiento es vencido por el amor

“Porque tanto amó Dios al mundo, que le dio su unigénito Hijo, para que todo el que crea en Él no perezca, sino que tenga la vida eterna” (Jn 3,16). Estas palabras, pronunciadas por Nuestro Señor en el diálogo con Nicodemo, nos introducen al centro mismo de la acción salvífica de Dios porque ellas manifiestan la esencia misma de la teología de la salvación. En este referente bíblico podemos

⁹ *Ibíd.*, 637

entender la salvación como significado de la liberación del mal, y por ello está en estrecha relación con el problema del sufrimiento. Según estas palabras dirigidas a Nicodemo por Nuestro señor, Dios da su Hijo al “mundo” para librar al hombre del mal, que lleva en sí la definitiva y absoluta perspectiva del sufrimiento. También nos encontramos con la expresión “dio” indicando que esta liberación debe ser realizada por su Hijo unigénito a través de su propio sufrimiento y no cualquier sufrimiento, tal vez el peor de todos los sufrimientos, la flagelación y la crucifixión. Es ahí donde encontramos el real sentido cristiano del sufrimiento, en el del maestro que en todo nos dio siempre su primer ejemplo manifestado todo en el amor, el amor infinito, tanto del Hijo unigénito como del Padre, que por eso “da” a su Hijo. Este es el amor hacia el hombre, el amor por el mundo el amor salvífico, que redime al enfermo desde la esperanza de que a pesar que aquí suframos, los gozos serán eternos, “donde Él les enjugará toda lágrima de los ojos. Ya no habrá muerte, ni llanto, ni lamento ni dolor, porque las primeras cosas han dejado de existir” (Ap. 21,4).

2.1.11 Significado del sufrimiento y de la muerte del ser humano en Cristo

¿Cómo entender el tránsito de la vida a la muerte del ser humano si realmente no salimos de la dimensión omnipresente de Dios?

Ni el Antiguo Testamento ni Jesús han dado una explicación clara del sufrimiento; han luchado contra él, el sufrimiento es algo que no debería existir en la realidad de la condición humana, porque está en referencia al mal, está en línea directa con las consecuencias del pecado, pues el mal lo que provoca es todo lo contrario a lo que produce el bien, pero, quien sí ha planteado el problema del sentido del sufrimiento es San Pablo; cuando nos muestra en sus escritos, contradicciones en sus comunidades, tribulaciones, dudas, preocupaciones, persecuciones, ansiedades, perplejidades, dificultades; Pablo las colocó todas en ese contexto de fe, interpretándolas en primer lugar como experiencias anticipadoras de la muerte y preguntándose el

porqué de tal carácter dramático “el cual nos libró, y nos libra, y en quien esperamos que aún nos libraré, de tan gran muerte” (2 Cor 1,8-10; Rom 4,17-21).

El sufrimiento cumple el papel de apelación a la divina providencia por su carácter de súplica y entrega entorno a la vida, pues el acompañamiento que se ejerce desde la pastoral de la salud es fundamental para que este proceso se lleva a cabo incluso si llega el momento del deceso del enfermo, pues hay una realidad que es ineludible, enfrentarnos a la realidad de lo trascendente, ese es el momento definitivo de la entrega total de la esencia de lo que somos. Donde ya no hay nada que pueda dañar la realidad de lo que verdaderamente es el ser humano, llegando a su plena madurez y manifestando su “grandeza espiritual” que es la misma grandeza que proviene de su creador.

Estas palabras parecen encontrarse al final del largo camino por el que discurre el sufrimiento presente en la historia del hombre e iluminado por la palabra de Dios; ellas tienen el valor casi de un descubrimiento definitivo que va acompañado de la alegría definitiva, en la escatología del día bueno. Es por eso que el tema del sufrimiento, precisamente bajo el aspecto de este sentido salvífico está profundamente inserto en el contexto de la fe, acompañado por la Iglesia que como madre y maestra en este camino doloroso está pendiente de sus hijos que sufren en el cuerpo y en el alma; pero esto sucede, como es sabido, en diversos momentos de la vida del ser humano; sabiendo que de una forma o de otra, el sufrimiento parece ser, y lo es, casi inseparable de la existencia terrena del hombre.

En este sentido la guía para la pastoral de la salud en América Latina y el Caribe nos dice que “Mirando esta realidad a la luz del evangelio, este nos hace descubrir los signos de la vida y de la

muerte que se revelan en nuestra práctica cotidiana nos interpelan para definirnos como generadores de vida o de muerte”¹⁰

Estamos ante una realidad y una verdad de la cual no podemos escapar y es la del dolor, del sufrimiento, de la pérdida, de la muerte, de la soledad, etc. Pero, ante todo esto existe un dolor que no depende ni de Dios ni del hombre, y es el que proviene de la condición humana evocada a la muerte y que hace del dolor y del sufrimiento un misterio, como lo menciona el Papa San Juan Pablo II, en su Carta Apostólica *Salvifici Doloris* “el mundo del sufrimiento humano”¹¹ pero existe un nivel en el cual el dolor deja de ser misterio inexplicable para convertirse en evidencias de unas actitudes y comportamientos humanos que comienzan por una autodestrucción entre las cuales tenemos: (drogadicción, alcoholismo, vicios en generales, etc.), se continúan con una socio-destrucción (hambre, desnutrición, injusticias estructurales, desigualdades, falta de atención médica, violación de los derechos humanos, etc.), para terminar en una eco-destrucción (contaminación ambiental, destrucción de la naturaleza, guerras, desestabilización del planeta, etc.)

Lograr comprender con toda claridad que aquí Dios no tiene nada que ver con la, fundamentación del dolor, como respuesta constructiva al mismo nos dará la posibilidad de descubrir la profunda base teológica del sufrimiento a partir no de la fundamentación sino del sentido; Dios aparece desde la fe como quien puede dar sentido al dolor dimensionándolo al punto de asumirlo como propio en el cuerpo de su hijo amado

¹⁰ Discípulos misioneros en el mundo de la salud “*guía para la pastoral de la salud en américa latina y el caribe*” .20

¹¹ Iglesia Católica, Carta Apostólica, *Salvifici Doloris*, 2

2.1.2 La espiritualidad desde la Pastoral de la Salud

El sentir la presencia de Dios en nuestras vidas es una manifestación de su amor que fortalece el vínculo espiritual ayudando a mejorar el desarrollo personal y social del hombre que lo conecta a su paz interior, fortificando y dándole sentido a la vida pues en los momentos más difíciles de una persona enferma, se hace valiosa y trascendental su espiritualidad de manera significativa para su bienestar contribuyendo así a la salud mental y física.

Por lo tanto, la espiritualidad es una búsqueda personal que es diferente desde la perspectiva experiencial del hombre que fortalece su crecimiento personal y espiritual. Ahora bien, la espiritualidad es sanación para el alma conectada desde el ser interior que se manifiesta en el exterior al llevar una existencia sana de mente y cuerpo al dejar entrar la presencia del Espíritu Santo a nuestras vidas.

Por lo tanto, por medio de la pastoral de la salud la espiritualidad factor fundamental y determinante para establecer un vínculo con la persona enferma y con sus familiares permite propiciar la búsqueda de Dios en nuestras vidas como salvador y sanador en la que se ratifica la importancia de una espiritualidad trascendental acogida por la presencia y accionar de Jesucristo en cada persona que le ofrece una verdadera orientación ante las diversas situaciones que se les presentan a las personas enfermas y sanas, la oportunidad de un encuentro con Dios impulsado desde nuestro ser de manera significativa en donde no hay cabida para ninguna enfermedad y es allí en donde el ser humano encuentra la paz y la tranquilidad, en donde todo es vida, salud y salvación que va más allá de una experiencia pues radica en la fe y la verdadera razón del hombre de asumir la Palabra viva, y por ende su espiritualidad comienza a formar parte de sus vidas.

No obstante, quien no siente la presencia de Dios y su accionar en su vida no ha experimentado ni ha sacado a flote su espiritualidad pues no solo con orar e ir a la Iglesia basta para transformar su ser, debe sentirlo, quererlo y permitir su entrada desde lo más profundo de su ser para servir y comunicar su amor a los demás. De esta manera se busca con la espiritualidad transformar y ayudar al hombre a permanecer en contacto con Dios.

2.1.2.1 Espiritualidad desde abajo

Manifestada a través de nuestros propios pensamientos y sentimientos a partir de la experiencia sufrida y doliente de la persona afligida, enferma, frustrada que se encuentran decaídas moral y espiritualmente, entonces es allí en donde se origina el encuentro precioso y gratificante con Dios como luz de un nuevo comienzo que permite al ser humano levantarse y continuar de su mano. Por lo que “Esta espiritualidad transita dos caminos: la ruta hacia nuestro yo, hacia nuestra propia verdad, y la experiencia de fracaso e impotencia resignificada como lugar de oración auténtica y como oportunidad para crear un nuevo estilo de relaciones personales con Dios”¹² por eso, esto implica desarraigarse de los limitantes que no permiten al hombre avanzar, de afrontar las dificultades y desprenderse de ellas para buscar su propia esencia desde su interior para que se vea reflejada en su exterior desde su propia realidad que actúe para mantener esa fe espiritual.

2.1.2.2 Espiritualidad de transformación

Con esta espiritualidad estamos llamados a transformarnos desde lo más profundo de nuestro ser y por ende este cambio radica en saber afrontar las problemáticas que se presentan dejando de lado lo negativo y aceptando realidad palpable de la enfermedad y sus consecuencias en el estilo de

¹² Ukaski, “espiritualidad Sanante”640

vida que se lleva, por lo que se abren caminos a la reflexión para proyectar una transformación que permita anunciar el cambio de vida de aflicción a esperanza y fe que lleve a seguir el evangelio de Jesucristo y se transforme en testimonio de superación y en esencia de una espiritualidad desde lo más profundo de su ser como componente fundamental de autorreflexión.

2.1.2.3 Espiritualidad Sanante

La sanación no solo es física también es espiritual, aunque “los cuidados de la vida espiritual incluyen el cuerpo, y a la vez, los cuidados hacia el cuerpo han de tener una motivación espiritual. Somos una unidad y hemos de cuidar la materialidad que Dios nos ha dado; también a través de ella su Espíritu se nos hace presente”¹³ por ende, nuestro cuerpo se compenetra al ser comprendido como parte esencial de la conectividad espiritual con Dios puesto que fue hecho como parte de su manifestación de amor, creado por él para nosotros, por lo tanto el cuidarlo y quererlo es fundamental para la transición de una vida sana encaminada a una espiritualidad integrada a la experiencia de vida saludable y sanadora de nuestro Señor. Pero hemos de tener en cuenta que para una sanación espiritual se hace necesario reconciliarse con uno mismo, aceptando las dificultades y obstáculos que se presenten en la vida, para que Dios actúe en ellas curándonos y sanándonos tanto física como espiritualmente.

Por consiguiente, al hablar de espiritualidad desde la pastoral de la salud, es hablar desde la fibra más íntima de todo ser pues implica ser llamados por Jesucristo a vivir una vida saludable de cuerpo, mente y espíritu de modo que la presencia y acción de Nuestro Señor este reflejada en cada

¹³ *Ibíd.*, 644.

uno de nuestros actos asumida en el amor y el servirnos los unos a los otros como el mismo lo hizo por nosotros y, por eso todos estamos llamados a vivir su espiritualidad.

De allí, que todos somos protagonistas de la transformación espiritual en nuestras vidas formando parte de la comunidad cristiana y de la Iglesia de Jesucristo por lo que desde la pastoral de la salud la palabra de Dios permite entrar en dialogo con el hombre al afrontar en la vida las problemáticas, descubriendo a Cristo en el enfermo que nos llama para acoger al sufriente y doliente, manifestando desde su horizonte la fe y el amor al ser fuente de curación para los hombres por medio del acompañamiento espiritual que proyecta esperanza, fe y amor al enfermo y sus familiares.

2.1.2.4 Espiritualidad de los agentes pastorales

La espiritualidad de los agentes pastorales va más allá de su propio bienestar físico, emocional y espiritual pues implica una misión sanadora y salvífica como misioneros de Jesucristo y de su Iglesia como el Buen Samaritano que está acompañando al enfermo, el sufriente, el necesitado comprometido con la dignidad de la persona que busca ser ayudado y apetece una guía espiritual que le permita acercarse a Dios.

No obstante, la atención que nace del agente pastoral está encaminada a la acción misericordiosa encarnada en el amor y la presencia solidaria que se contempla desde la oración al servicio de la caridad, llevando el testimonio de amor de Jesucristo para con nosotros y su acción sufriente y sanadora. El agente pastoral al saber comprender y escuchar su corazón, de establecer su propia conexión con Dios, sintiendo ese vínculo especial, maravilloso y transcendental que es lo que lo amerita a servir con una espiritualidad esencial y andante en favor de sí mismo y de los que desea

servir llevando y entregando esa relación especial con Él a cada persona que la necesite y este falto de ella.

Por lo tanto, vivir, experimentar y sentir esa relación, colocándolas al servicio de los enfermos y necesitados fortalece la búsqueda personal caracterizándose en la misericordia contemplada en la curación y transformación de las personas que atienden el llamado de Jesucristo inspirada en su espíritu sanador y purificador.

Entonces, al conocer y entender las necesidades espirituales de las personas enfermas y de sus vínculos familiares permite adentrarse con discreción al agente pastoral en su actuar para intervenir adecuadamente y afrontar las dificultades entorno a la atención, el acompañamiento espiritual de dichas personas para comunicar la misión salvífica y estar al servicio de los necesitados, así como Jesucristo con su ternura, compasión y servicio de caridad ayudó a los débiles, enfermos y necesitados e invito a sus discípulos a seguir proclamando la buena nueva a través de su accionar como buenos samaritanos desde la atención de relación de ayuda pastoral que indica afrontar a la luz de sus propias creencias y sirviendo desde el plan salvífico apoyados en su fe y amor a Dios para con todos nosotros, conmovidos frente al dolor y el sufrimiento permitiendo generar esperanza y paz interior la vida de las persona asistidas desde todos los ámbitos de la pastoral de la salud.

Este encuentro de espiritualidad con el agente pastoral vivifica y fortalece su práctica de solidaridad y caridad, que a la vez es llamado aceptar, dar testimonio y formar parte del encuentro de amor y misericordia de Dios con las personas enfermas y necesitadas de Espíritu Santo y como su influencia en sus vidas tiene tal impacto como el buen samaritano en donde Jesucristo nos invita “Anda y haz tu lo mismo” (Lc 10,37). Demostrándonos la actitud que todo discípulo debe de tener

en pro del bienestar de los demás en especial a los requirieren de una atención primordial hacia quien la requiere de cuerpo y espíritu. Al igual que el mismo que requiere de esta ayuda puede ser portador de la experiencia vivificadora propia de su condición y desde su perspectiva de fe y salvación.

2.2 Capítulo II

Criterio teológico en que se fundamenta la pastoral de la salud

2.2.1 Criterio histórico salvífico

Al hablar de la Teología como fuente de la inteligencia de la fe, esta recibe su objeto del análisis de la fe misma de la Iglesia. “Pues sólo por medio de él se ha elaborado la “verdadera” teología, aquella que está destinada a satisfacer y colmar las aspiraciones del espíritu y del corazón del hombre”¹⁴ Pues el contenido esencial de la fe, es la verdad revelada y salvadora, es decir, el mismo Jesús, pues solo ella es el “objeto” adecuado del "credo". La Teología por su parte, recibe su “objeto” de la iglesia para poseerlo cada vez más y profundizar en su misterio insondable. Ya que el credo es oído en la predicación, comprendido en la catequesis, profesado y celebrado en la liturgia, reflexionado y estudiado en la teología. La Teología profundiza su objeto también a nivel científico y de cierta manera procura preguntarse por lo que Dios ha revelado y cómo lo ha revelado. Considero que son dos las fuentes que sostienen el edificio de la fe y todo lo que Dios ha revelado se contiene en la Tradición y la Escritura que están estrechamente unidas y comunicadas. Pues, procediendo ambas de la misma divina fuente, se mezclan en un mismo cauce y tienden hacia un mismo fin.

“Consideramos que son tres las mismas fuentes de la Teología, especialmente de la Cristología, la Sagrada Escritura, la Tradición y el Magisterio de la Iglesia”¹⁵, pero especialmente los Evangelios porque son el criterio fundamental de la Sagrada Escritura en relación con la confesión de la Iglesia creyente y orante, pues la Sagrada Escritura se entiende como “el alma de la teología” (DV 11),

¹⁴ Brusco y Pintor, “tras las huellas de Cristo médico” 70-71

¹⁵ Johnatan Fernández, “*Criterios Teológicos*”155-157

porque es el eje de partida y el centro sobre el que se sostiene toda la reflexión y el quehacer teológico, porque su importancia principal radica en que es la Palabra de Dios escrita bajo la inspiración del Espíritu Santo, y que contiene todo el mensaje de la salvación y que revela el deseo de Dios de autocomunicarse a los seres humanos para ofrecerles la vida divina y efectivamente lo ha hecho a través de su amado hijo de una vez y para siempre, nos dice San Pablo.

Teniendo en cuenta este contexto el depósito de la fe revelado es confiado a toda la Iglesia como su más fiel guardiana lo que exige la comunión de los fieles con sus pastores; pues el Espíritu Santo suscita y vivifica en la comunidad la capacidad de escucha sobrenatural, para que la Revelación pueda ser entendida, profundizada, custodiada y transmitida fielmente; así, la Iglesia toda tiene la misión de proponer la única Palabra de Dios revelada, adaptada al momento histórico presente, como profesión de fe y como praxis de vida; Sin embargo, entre todos los fieles de la Iglesia, sólo los sucesores de los Apóstoles, a quienes Jesús entregó en forma privilegiada las verdades reveladas, se convierten en testigos cualificados e intérpretes autorizados del depósito de la fe, por eso la misión de la iglesia es la misma misión de sus maestro.

Es sumamente importante identificar los Criterios Teológicos en los que se basa la Pastoral de la salud para poder comprender que este servicio que presta la iglesia a sus enfermos no es un capricho de unos pocos, sino que es un mandato del mismo Cristo que lo encomendó a sus discípulos de hacerlos con sus hermanos sufrientes pues él mismo, está en ellos asociándolos a su pasión redentora.

De ahí que Dios padre mostrando su amor infinito por la humanidad (criterio teocéntrico), por la acción del Espíritu Santo (criterio pneumatológico), tomando la centralidad del misterio de su hijo amado y convirtiéndolo en su única mediación salvífica, lo encarna en el vientre virginal de María y pasándolo por el sufrimiento de la cruz y los acontecimientos pascuales (criterio cristocéntrico),

hace que la Iglesia cuerpo místico de su autor (criterio eclesial), puede encontrar las palabras inspiradas y fundantes de la propia acción pastoral de la Salud. Es Nuestro Señor, en efecto, quien revela y comunica a todos los hombres el amor infinito del Dios uno y trino. En él se revela el misterio de la Iglesia, el nuevo pueblo de Dios, signo e instrumento de salvación para toda la humanidad (criterio histórico salvífico), convirtiéndose el aquí y ahora en la realidad el ser humano donde adquiere sentido su vida y su historia (criterio antropológico), historia que se abre y espera su manifestación final salvífica llena de esperanza en la plenitud de los tiempos hasta el retorno de Nuestro Señor (criterio escatológico). Es de notar que de todos estos criterios teológicos, el criterio histórico-salvífico es el que centra todos los demás criterios porque en él Cristo mismo asocia los demás misterios de Dios uno y trino.

2.2.2 Criterio histórico salvífico en Jesucristo

En la historia de la humanidad cada acontecimiento se encamina en el plan salvífico de Jesucristo, desde sus inicios hace posible el encuentro del ser humano con Dios como fundamento del accionar divino dentro de sí mismo y de la propia historia humana por lo que, es Cristo el signo visible que se hace presente por medio de la Iglesia como realidad viviente. De allí, su esencia que se potencia y adquiere un significado divino que va más allá del simple hecho de anunciar el Evangelio de Jesucristo puesto que atiende su llamado con el propósito de unir nuestra historia a la historia de la salvación.

De esta manera, la comunidad cristiana se fortalece a la luz de la fe presentada en el Evangelio a razón de las personas necesitadas de acompañamiento espiritual, permitiendo ver las respuestas de sus dificultades, la trascendencia en sus vidas como un acto de amor y misericordia al entrar en contacto con las diferentes manifestaciones en relación con la historia salvífica de nuestro Señor Jesucristo que posibilita su encuentro con Dios y su pueblo.

Por tal razón desde esta perspectiva la Iglesia se hace presente como instrumento salvífico que participa en el proceso de crecimiento espiritual que trasciende y se manifiestan en la realidad histórica de la humanidad por medio de Dios. Es por ello, que la Iglesia es sacramento universal de salvación en la historia que desde su actuar misionero celebra y anuncia el Evangelio de Jesucristo para alcanzar la salvación Dios y llevarla a toda la humanidad para hacerla parte de ella y discernir las problemáticas que presenta desde la pastoral de la salud que se revela y se manifiesta como instrumento mediador. Por lo que así, se fundamenta la presencia de la acción pastoral de la Iglesia al servir a la comunidad y contribuir a su edificación permitiéndole cumplir con su misión de proclamar a la luz del Evangelio el plan de salvación de Jesucristo.

Por consiguiente, a medida que el hombre le da sentido a su historia entra en concordancia con la historia de la salvación pues el ser humano quién debe conocer su esencia como acción salvífica de sí mismo al recibir la gracia de Dios fundamentando su conocimiento y libertad espiritual, por ello, se requiere una evangelización permanente que acompañe al individuo desde su accionar histórico ante los diferentes acontecimientos en relación con lo que sucedió, lo que está pasando y lo que ha de suceder aceptándolo o rechazándolo, lo que hace del hombre un sujeto activo en el accionar de Dios contribuyendo de cierta manera a su propia salvación.

Así, “Entra en juego el discernimiento entre valores y no valores, la relación entre la acción salvífica de Dios y la libre respuesta del hombre, la presencia del bien, y al mismo tiempo del mal y del pecado”¹⁶ Por lo tanto el hombre tiene la responsabilidad de distinguir su realidad y saber elegir el camino a seguir por que en su recorrido siempre van existir obstáculos y circunstancias que le impedirán culminar con el propósito de salvación, los cuales se tendrán que aprender a

¹⁶ Silvio Marinelli, “Manual de Pastoral de la Salud”.26.

sobrellevar y vencer puesto que no se está excepto de ser tentados por el pecado y, por eso es que el hombre a pesar de su condición de criatura y de pecador debe buscar a Dios en todo momento siendo partícipes en la transformación hacia el camino de la salvación y renovación que nos da el Espíritu Santo a través de su Iglesia movidos por el amor y la misericordia de Dios Padre que nos acoge y nos ilumina.

En este sentido la relación entre la fe del hombre y la palabra viva hecha carne, se hace presente en su historia de salvación como hecho histórico que trasciende y hace posible su actuar como verbo encarnado que fortalece la comunión con Dios y su Iglesia que asume y lleva el mensaje de salvación de Jesucristo en la cual la Iglesia acoge y participa del designio salvífico que es revelado a toda la humanidad como signo e instrumento histórico de salvación. De este modo, “El Hijo del Hombre no vino para ser servido, sino para servir, y dar su vida en rescate por muchos” (Mc 10,45) puesto que Jesucristo como principio y fin de la historia de la humanidad ha venido para salvarla, liberarla y acogerla en su plan salvífico.

Esta visión salvífica que se manifiesta en Jesucristo signo visible e invisible desde su encarnación, muerte y resurrección nos demuestra su infinito amor hacia la creación de su Padre amado estableciendo un vínculo armonioso con Dios y el hombre. Pero esta visión se interioriza al transformar la condición humana y seguir a Cristo como salvador único y universal que como doliente y sufriente de la realidad humana, libera al hombre y le da la salvación.

De allí, que la salvación se presenta como compromiso que debe asumirse con total entrega y responsabilidad del que acoge la invitación divina al aceptar en su corazón a Cristo siendo testimonio de vida y continuar con su misión salvífica desde su propio contexto y formando parte activa de su Iglesia y, desde esta perspectiva liberadora se fundamenta el accionar de Dios ante nuestras acciones y respondiendo a su amor salvífico se refleja la gracia del Espíritu Santo.

Por lo que, conscientes de la importancia de este criterio histórico salvífico desde la pastoral de la salud se hace necesario renovar el espíritu misionero partiendo de las necesidades reales que permitan participar en la construcción de una sociedad que vivifique el mensaje de la salvación correspondiendo a los retos actuales y de esta manera, desde la misma Iglesia al promover y comprometerse con transformación a la luz de la fe por medio del anuncio del evangelio considerando la acción pastoral fundamental para continuar con su misión.

Por tal razón, “Para cumplir esta misión es deber permanente de la Iglesia escrutar a fondo los signos de la época e interpretarlos a la luz del evangelio, de forma que, acomodándose a cada generación, pueda la Iglesia responder a los perennes interrogantes de la humanidad sobre el sentido de la vida presente y de la vida futura y sobre la mutua relación de ambas.”¹⁷ Lo que nos lleva a formar parte activa de esta misión al ser fieles a la interpretación del mensaje a través de su Palabra viva acogida desde el seno de la Iglesia y manifestada en sus obras como milagros de sanidad y salvación que se hacen presentes al proclamar a todos y cada uno de nosotros su evangelio y, que con su presencia en la historia de la humanidad se hace visible y como verbo encarnado fortalece la comunión del hombre con Dios Padre actuando la gracia divina del Espíritu Santo a través del tiempo y el espacio que alienta y vivifica, correspondiendo a las necesidades del mundo actual.

Así mismo, la Iglesia con su presencia y accionar busca dar testimonio a toda la comunidad de la Buena Nueva de Jesucristo como instrumento de santificación que atiende el verdadero llamado de salvación y lo proclama a toda la humanidad al comprender y reconocer la realidad social y su

¹⁷ Concilio Vaticano II “Constitución Pastoral *Gaudium et spes* Sobre la Iglesia en el mundo actual”, 4

acción pastoral al escuchar y vivir esta realidad, destacándose, la necesidad misionera de la Iglesia de servir y ser luz de esperanza lo que es gratificante y valorativo para el Pueblo de Dios.

La Iglesia por disponer de una estructura social visible, señal de su unidad en Cristo, puede enriquecerse, y de hecho se enriquece también, con la evolución de la vida social, no porque le falte en la constitución que Cristo le dio elemento alguno, sino para conocer con mayor profundidad esta misma constitución, para expresarla de forma más perfecta y para adaptarla con mayor acierto a nuestros tiempos.¹⁸ Por ende, la Iglesia al comprender los acontecimientos es capaz de enfrentar los múltiples desafíos que se presentan hoy en día la sociedad y desde el mundo de la salud que experimenta cambios trascendentales para la vida humana y por eso desde la acción de la Iglesia se busca una pastoral eficiente, realista y humanizadora que lleve al mensaje salvífico de Jesucristo, de allí, que se exponga dentro del criterio histórico salvífico una visión de salvación saludable y de salud salvífica en favor de la historia del hombre y de Dios.

2.2.3 Salvación Saludable.

La salvación no solamente implica atender el llamado del evangelio de Jesucristo pues con el simple hecho de escuchar la palabra y de seguirla, no significa tener salvación, se debe seguir con fervor y encaminarse en la verdadera misión de vivificarla, asumirla con propiedad y establecer esa unión con Dios y el hombre.

De allí, la salvación saludable es estar abierto a la gracia de Dios al creer en su existencia y su obrar en nuestras vidas, sin embargo, cuando el ser humano sufre al no encontrar respuestas de su agonía se aleja de Dios y de sí mismo razón por la cual la salvación se hace partícipe del dolor, el sufrimiento y la angustia del hombre al transformar su vida tomando forma en el cuerpo del ser

¹⁸ *Ibíd.*, 44.

sano y del ser enfermo para darle cabida al amor, la misericordia como se revela en el plan salvífico haciendo posible su actuar desde la fuerza del Espíritu Santo en cada uno de los necesitados.

2.2.4 Salud salvífica

No basta tener el cuerpo sano, la mente también debe estar sana de modo que la salud no es un asunto netamente aislado del plan salvífico de Jesucristo pues la experiencia de cada hombre es personal y de él mismo depende aceptar la gracia de Dios por lo cual el hombre sano o enfermo de cuerpo, alma conoce su realidad y está en sus manos aceptar y asumirla.

Por lo tanto, la salud salvífica procede de la experiencia y la relación íntima con Cristo, como salvador saludable “Toda gente procuraba tocarle, porque salía de él una fuerza que sanaba a todos” (Lc. 6,19). La fuerza que emanaba de todo su ser piadoso y bondadoso que transmitía el amor de Dios para con todos sus hijos por eso es que Jesucristo no solo cura a los enfermos de igual manera a los que están sanos ofreciéndose como sanador y salvador de la humanidad a través de sus enseñanzas demostrando que por medio de la gracia de Dios podemos ser salvos pues va más allá de lo que el ser humano puede esperar al mismo tiempo que transforma desde su interior reafirmando su gracia divina.

Por tal razón, la experiencia vivida por el hombre le permite una salvación saludable y una salud salvífica al ratificar la invitación de Jesucristo en su vida al posibilitar, en su existencia una nueva calidad de vida conforme a los mandamientos de Dios al seguir y recibir la gracia del Espíritu Santo que Santifica y da vida desde el conocimiento de lo trascendente.

Porque “Conocer” a Dios y a su Hijo es acoger el misterio de la comunión de amor trinitario en la propia vida, que ya desde ahora se abre a la vida eterna por la participación en la vida divina. “Por tanto, la vida eterna es la vida misma de Dios y a la vez la vida de los hijos de Dios pues un nuevo

estupor y una gratitud sin límites se apoderan necesariamente del creyente ante esta inesperada e inefable verdad que nos viene de Dios en Cristo"¹⁹ (Evangelium vitae, 37-38).

El ser humano es un misterio en su pequeña totalidad porque participamos de la totalidad de aquel que nos creó a su imagen y semejanza, pues somos reflejo de su amor cuando expresamos este sentimiento maravilloso a nuestros hermanos, especialmente cuando reconocemos la misión que nos ha encomendado en cualquier etapa de nuestra vida y más específicamente cuando nos encontramos con el enfermo caído, solo o desamparado, este fue el gran misterio de Dios oculto que logró descubrir la madre Santa Teresa de Calcuta en la realidad de los pobres, pero como ella decía “los más pobres entre los pobres”²⁰ o en otras palabras “los más enfermos entre los enfermos”.

Diferentes santos, filósofos y teólogos a lo largo de la historia de la humanidad le han dado diversas categorías a Dios, a Jesús, a su misterio salvífico dependiendo de su contexto histórico y circunstancial, entre ellos, Santo Tomás de Aquino, Aristóteles, San Juan de la Cruz, etc. Pero hay algo en lo que casi coinciden y es en decir que Dios es la inteligencia suprema, que posee su propia voluntad, su propia imagen, su propia memoria, que por eso nosotros, los seres humanos que somos imagen y semejanza de suya, también tenemos inteligencia, voluntad y memoria, que son las facultades superiores del hombre y hacen que nos distingamos por ellas de los animales y que nos podamos unir a Dios.

Nuestra inteligencia limitada, que podríamos decir que tiende más a la sabiduría que viene de Dios, se une al conocer de Dios en Jesús, que es el conocimiento supremo del Padre. “nadie conoce la Padre más que el Hijo “(Lc. 10,22), la inteligencia, como cualidad humana especial busca

¹³ Ibid., 155-157

²⁰ De Calcuta, Teresa, “momentos de humildad” 23

siempre la Verdad, y la Verdad es llegar a reconocer a Jesucristo como el Hijo del Dios viviente, y lo hace por medio de la virtud teologal de la Fe. Por lo tanto, nuestra inteligencia se une a Jesús, Hijo del Dios Vivo, por medio de la Fe, convirtiéndose en sabiduría divina.

Lo propio de la voluntad en sentido natural es amar a sus semejantes pues, el amor en Dios es el Espíritu Santo por lo que nuestra voluntad se une a su Espíritu por medio de la virtud teologal de la caridad, amando a Dios sobre todas las cosas y al prójimo como a uno mismo, que es el primero y el principal de los mandamientos, tanto en el Antiguo como en el Nuevo Testamento. Siendo aquí de manera directa donde entra la acción de la Pastoral de la Salud, debemos entender que es una acción que dirige personalmente el Espíritu Santo suscitando en el corazón de algunas personas elegidas por él mismo de entre su pueblo este carisma especial de ayudar, de asistir y acompañar, a los enfermos y a sus familias en los momentos duros de la vida, no es una tarea fácil, porque es encontrarnos con los sufrimientos de Cristo mismo encarnados en realidades concretas actuales, con todos los limitantes de la carencia humana que a veces buscan lucrarse a través del sufrimiento de los demás.

Para unirnos a Dios tenemos que dejarlo todo y seguirlo, nos referimos a ese dejarlo todo en el sentido de no tener otros intereses en el corazón, más que de servirle con mente, alma y cuerpo en esta tarea asignada por él mismo de estar con sus enfermos y ayudarle en la tarea de llevar su consuelo, amor, esperanza y compañía cercana. Por lo tanto, tenemos que dejar entrar en nuestra vida, la Vida de Dios Padre, que la llene de frutos de amor, y no darnos a las imágenes y situaciones de nuestra historia enfermiza que sólo busca estar por encima de los demás sin ver al pobre, al huérfano y al enfermo caído y no tenderles la mano.

Más allá de las cosas y de las personas, está la Vida de Dios. Pero esta vida es ya Vida Eterna, y nos sana, nos cura, nos reconcilia y nos libera, por lo tanto, nuestra memoria, haciendo el “vacío”

de todo lo creado, se une al Padre por medio de la virtud teologal de la Esperanza, que nos hace penetrar en la Vida misma de Jesucristo y hace que ella penetre en nosotros ya desde ahora por la acción del su Santo Espíritu.

A raíz de todo esto surge también una pregunta: ¿Cómo lograr todo esto? Sin duda alguna la mejor respuesta siempre será el camino de la oración, que es el alimento y la fortaleza del espíritu, sin descartar todo lo demás. Tiempo y tiempo ante Dios Sólo y solos ante Dios, lo demás, resultará muy fácil porque él se encargará de abrir los caminos que conducen a él, y sus enfermos y familiares reconocerán las buenas obras que viene de Dios, seréis santos y podréis realizar la misión que Dios quiere llevemos a cabo en esta vida. Pero si no estamos unido a él, podremos hacer muchas cosas, pero serán como golpes en el vacío, y llenas de vanidad y de nada, estaremos mostrándonos a nosotros mismos, pero al Señor no lo mostramos por ninguna parte. En este sentido, toda la vida cristiana es comunión con las Tres Divinas Personas, y que el fin último de toda la Economía Divina (del Plan de Salvación) es la entrada de las criaturas en la unidad perfecta de la Bienaventurada Trinidad”²¹ .

Ante este misterio convertido en criterio salvífico encontramos que las respuestas cristianas a todas las incertidumbres que el hombre ha experimentado todas las épocas, encuentran su fundamento en Cristo resucitado, y estará contenida en la esperanza de su gloriosa resurrección, “Y si hemos muerto con Cristo, creemos que también viviremos con él” (Rm 6,8). Cristo es meta y fin de nuestra existencia; a él debemos encaminarnos con el auxilio de su gracia en esta breve vida terrenal.

²¹ Iglesia Católica, “Catecismo de la Iglesia Católica”, 233-234

La iglesia vive el “Ya” de la Redención de Cristo y el “No todavía” de la finitud de la salvación. De aquí una pastoral con un amplio respiro y una perspectiva escatológica, una pastoral de esperanza y de compromiso cotidiano, paciente ante los avances lentos, sin jamás rendirse o desanimarse, sin confundir los medios con el fin, distinguiendo entre lo fundamental y secundario.²²

La mediación pastoral de la iglesia es realizada entre el “Ya” que comenzó en las situación histórica y existencial del hombre y el “todavía no” realizado. La fe en la praxis cristiana solo puede ser comprendida a través de la esperanza en el hijo de Dios, cuando regrese en su gloria a dar conclusión a la historia y entregar el reino al padre celestial.

Cuando aceptamos el dolor y la enfermedad que Dios permite, nos vamos haciendo partícipes de la pasión de Cristo, y cuando estos son ofrecidos voluntariamente nos unimos al acto con que el Señor Jesucristo ofreció su propia vida al Padre por la salvación del mundo. La esperanza cristiana tiene la fuerza que permite al que sufre, y al que está a su lado, para llevarlo a la plenitud, transformando al enfermo en don de Dios para los hermanos, manteniendo su dignidad.

El reconocer el valor supremo de la vida como don divino, hace al que sufre y a los que le acompañan confiar en el amor y poder de Cristo resucitado y resucitador, aceptado y comprendiendo con mirada esperanzadora la situación de fragilidad y vulnerabilidad en la que se encuentra. La esperanza cristiana trae purificación a las esperanzas humanas sin eliminarlas, sino que concede nuevas fuerzas, revitalizándolas para llevarlas a una nueva dimensión expectante y llena de vitalidad.

²² Silvio Marinelli, “La pastoral de la salud” 26-27

Ahora bien, en la medida en que aparece todo, las enfermedades y la muerte son inevitables, y en la medida en que persisten, a pesar de todo nuestro esfuerzo en evitarlas y combatir las, tenemos que aceptarlas y asumirlas, a la luz de la fe y de la esperanza escatológica, que nos abren esperanzas inaccesibles a la razón y a demás fuerzas humanas, repitiendo las palabras de Cristo al ver aproximarse la sombra de su muerte, “Padre, si es posible, que pase de mí este cáliz, pero no se haga lo que yo quiero sino lo tú quieres” (Mt. 23.39). “En la salud y en la enfermedad, el cristiano debe tener conciencia de que la voluntad de Dios es siempre el bien del hombre, oscuro a veces, pero siempre real”²³ .

Por eso en la plenitud de los tiempos, cuando se inauguran los tiempos finales, Jesús se encuentra con la enfermedad y se compadece “Entonces Jesús, compadecido, les tocó los ojos, y en seguida recibieron la vista; y le siguieron” (Mt 20:34). Y, ante la fe “Y llegado a la casa, vinieron a él los ciegos; y Jesús les dijo: ¿Creéis que puedo hacer esto? Ellos dijeron: Sí, Señor” (Mt.9,28). Cura. La actividad terapéutica de Jesús tiene un inmenso valor salvífico, más que gestos del poder sobrenatural que residía en él para confirmarlo como Mesías, las curaciones son signo de que el reino de Dios, la salvación escatológica ha irrumpido en el mundo, la enfermedad no desaparecerá todavía, pero la fuerza divina que finalmente la vencerá ya está presente y actuante en el mundo.

²³ Silvio Marinelli, “La pastoral de la salud” 31

2.3 Capítulo III

Aproximación a algunas propuestas de intervención en pastoral de la salud

2.3.1 El encuentro con el enfermo

Al abordar la temática del encuentro con el enfermo se hace necesario referirnos a la definición de enfermedad y de salud para facilitar su comprensión en relación con el vínculo con Dios y el hombre.

La palabra enfermedad proviene del latín *infirmitas*, que significa “falta de firmeza”, que se caracteriza por un estado de alteración fisiológica en la cual es, el ser humano, el enfermo que la padece consciente o inconscientemente. La enfermedad de igual manera es entendida según la Organización Mundial de la Salud, como “la alteración o desviación del estado fisiológico de una o varias partes del cuerpo, por causas en general desconocidas, manifestada por síntomas y signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible.”²⁴ pues, la enfermedad es todo lo contrario a estar sano o en buen estado fisiológico sin ninguna alteración que impida el buen desarrollo físico y emocional del hombre. De igual manera, la Organización Mundial de la Salud, (OMS) define el concepto de salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedades.”²⁵ Por lo que implica tener un estilo de vida saludable con hábitos o costumbres que beneficien el organismo del ser humano desde los aspectos físicos y mentales.

El hombre al reflexionar sobre el sentido de la enfermedad y de su salud, se ve en la necesidad de preguntarse sobre los factores físicos, sociales y espirituales que lo llevaron a tal situación que no

²⁴ Organización Mundial de la Salud, p.100

²⁵ *Ibíd.* p.104

solo, lo afectan a él sino también a todas las personas que lo rodean y se hacen partícipes de su sufrimiento y dolor. No cabe duda que cada persona la asimila de diferente manera en su vida pero al aceptar su condición física y mental establece un vínculo armonioso con las personas que están con él, y que son instrumentos de Dios para fortalecerlo en dicho proceso, pues no solo basta con que luche contra la enfermedad con distintos tratamientos y medicinas científicas para curar su cuerpo y mejorar su salud sino también para sanar su espíritu como una oportunidad de buscar a Dios para reconciliarse y acercarse con mayor entrega a la luz de su fe.

El encuentro con el enfermo que sufre es sin lugar a dudas un punto de partida para reconfortarlo e ir introduciendo una nueva perspectiva mental, física y espiritual que le permita afrontar la situación por la que se encuentra, lo que incide en su actuar y transforma su vida desde el momento en que empieza a padecer la angustia y la experiencia de una enfermedad que puede causar conflictos personales, familiares y sociales de quien la padece y de los que se encuentran a su alrededor incitando una problemática que llega a provocar pensamientos negativos y sentimientos de frustración, resentimiento, culpabilidad, y enojo, lo cual, lo lleva a reflexionar sobre su proceder, y es entonces en donde recapacita ante la situación que está presentando, los factores que incidieron para llegar a esta instancia y las consecuencias que acontecen de dicha enfermedad, llevándolo a su aceptación o negación; es aquí, entonces, que el acompañamiento es primordial porque se establece un vínculo afectivo que le permite acercarse aún más a sus familiares y amigos, sobre todo con Dios que por medio de su actuar se hace presente para obrar mostrando su misericordia en pro del enfermo y su familia; así la Iglesia en su misión acoge y asume desde la pastoral de la salud la palabra de Dios al anunciar, comunicar, servir y dar testimonio ante la aceptación, la confrontación y la superación de la enfermedad, pero no meramente física si no también espiritual, renovando y fortaleciendo considerablemente esa relación íntima con Dios.

Así, “la enfermedad y el sufrimiento que ella causa es propio de toda condición humana. Por lo tanto, cuando el Hijo de Dios se hace hombre, también asume la enfermedad, al mismo tiempo que esta se convierte en un lugar teológico.”²⁶ Por lo cual, se hace partícipe del dolor del ser humano en su vida y su historia, vivificando y sintiendo los mismos sentimientos y angustias hasta el punto de padecer la muerte la cual es presentada desde su misterio como verbo encarnado que nos invita a seguir su noble acción como agentes activos de la pastoral de la salud en pro del beneficio de las personas enfermas y necesitadas, de la misma manera que Jesucristo lo haría con cada uno de nosotros, pues no cabe duda que para Él, la enfermedad es una oportunidad para el perdón, la sanación y reconciliación con Dios pues la sanación del hombre empieza desde su interior con la ayuda espiritual proporcionada por el gran amor que purifica nuestras almas por medio de su palabra viva que cura al cuerpo y al alma como se expresa en San Marcos “Hija, tu fe te ha salvado; vete en paz y queda sana de tu enfermedad”

Por consiguiente, el acompañamiento espiritual ayuda a fortalecer los lazos con Dios en estos momentos de desesperanza y dolor. Por eso, la enfermedad ante esta perspectiva contribuye de cierta manera a relucir en el ser humano la perseverancia, la solidaridad, la paciencia, la tolerancia en cuya adversidad se desarrolla un crecimiento personal y espiritual en donde la gracia de Dios actúa por medio de la oración, dándole un nuevo significado al acompañamiento espiritual desde la pastoral de la salud con su actuar humanitario, prevaleciendo la misión salvífica y liberadora de Jesucristo.

Sin embargo, se han generado diversas formas de ayudar al prójimo manteniendo el vínculo con Dios a través de testimonios sobre su presencia, su amor y actuar en la vida de las personas

²⁶ Johnatan Medina, “La enfermedad como lugar teológico,” 8.

afligidas, desesperanzadas, enfermas y sanas que atendiendo sus necesidades religiosas permiten con los testimonios de vida, la percepción de la realidad y su transcendencia por lo que “esta ayuda se expresa en la maximización de la fe, que trae consigo esa fortaleza interior y posibilidad de supera los obstáculos que se presentan en la vida en el nivel físico, social, espiritual y materia”²⁷ permitiendo la intervención y colaboración de las ciencias humanas con apreciaciones que contribuyen al beneficio del hombre como aparece en la Constitución Pastoral *Gaudium et spes* que afirma “ Hay que reconocer y emplear suficientemente en el trabajo pastoral no sólo los principios teológicos, sino también los descubrimientos de las ciencias profanas, sobre todo en psicología y en sociología, llevando así y una más pura y madura vida de fe”²⁸

De allí, la representación de las ciencias y su interdisciplinariedad en pro del desarrollo y bienestar del hombre, por cuanto se han integrado practicas terapéuticas (psicológicas), alternativas medicinales ya sean caseras, tradicionales o convencionales al ámbito religioso respondiendo a las necesidades de todos los cristianos, especialmente a los que sufren, asistiéndolos con la presencia de Dios padre, Hijo y Espíritu Santo. Tales apreciaciones combinadas con la gracia dada por Dios que mediante su palabra asistida, la oración, el acompañamiento espiritual hacen que se oriente una transformación individual y colectiva que mediante la acción pastoral y la integración de otras ciencias se facilite el servicio a los necesitados porque de cierto modo, “es vital, en el sentido que es necesaria para facilitar la experiencia cotidiana, manifiesta y alimenta el deseo de encontrarse cerca del Señor, de sentirse en un estado de comunidad con la deidad, en este caso el Dios cristiano”²⁹ como expresión de fe que van más allá de las implicaciones tecnológicas y científicas.

²⁷ Mariángeles Funes, “*Mito y ritual: terapeutas religiosos en el contexto*”.57.

²⁸ Concilio Vaticano II, “Constitución pastoral *Gaudium et spes* sobre la Iglesia en el mundo actual” 62.

²⁹ Mariángeles Funes, “*Mito y ritual: terapeutas religiosos en el contexto*” 56.

Y desde la perspectiva de la fe, se asume la participación responsable y activa de la pastoral de la salud como factor primordial en la sanación física, mental y espiritual del hombre.

El estar con el enfermo va más allá del simple hecho de acompañarlo y anunciarle la palabra de Dios pues de cierta manera el padecimiento de una enfermedad en la cual la persona siente y sufre su deterioro físico, el cómo lo interpreta y lo afronta equivale a un gran esfuerzo considerando los cambios fisiológicos y psicológicos ante el miedo a lo desconocido, la impotencia, la amenaza de muerte, la baja autoestima y la pérdida de la esperanza por lo que su esencia se ve quebrantada. Pues, cuando se enferma surge una necesidad de comunicarse instintivamente con aquellas personas que escuchan y apoyan en situaciones difíciles ya que, cuando se enfrenta solos a ellas, sienten que caen en un abismo, se colapsan y sin darse cuenta se van deteriorando por lo cual al sentirse consolados de alguna manera buscamos alivio, compañía y cuidados para comprender y superar las diversas situaciones que agravan su salud tanto física como mental.

Por lo que se fundamenta la presencia de la acción pastoral al asistir integralmente a la persona enferma desde su contexto social, cultural, familiar y espiritual entorno a su realidad al transformar un servicio de acompañamiento y proceder en auxilio espiritual y moral actuante “Hijos míos, no amemos de palabra ni de boca sino con obras y según la verdad” (1 Jn 3,18).

Es por ello que, desde la Iglesia se sigue con el mensaje evangelizador de Jesucristo para que llegue a todos sin excepción, siendo consecuente con el anuncio de la buena nueva y desde esta perspectiva el encuentro que el enfermo tiene con Dios transforma su sufrimiento y su angustia en una experiencia de crecimiento personal gracias a las enseñanzas de misericordia y compasión que se transmite a todo hombre con el propósito de infundir esperanza al acompañar a las personas enfermas y a sus familias ante el cambio en sus estilos de vida y ver en dichas personas el actuar

de Jesucristo que te invita a reflexionar sobre la importancia de estar en contacto contigo mismo y con Dios.

Por esta razón, la presencia y acción de la pastoral de la salud promueve el buen trato, la consideración, la solidaridad y la misericordia en las personas que buscan ayudar al prójimo como en la parábola del buen samaritano (Lc 10, 25-37) al ser caritativos, al ser compasivos, al sentir y comprender el dolor y el sufrimiento que padecen los demás, al colocarnos en los zapatos de ellos y ser partícipes de la situación que están viviendo, de este modo, el servicio no será meramente el cumplimiento de una actividad o labor a realizar sino un encuentro fraterno con el enfermo que busca su sanación integral desde la existencia humana hasta la espiritual por lo que se promueve al accionar bondadoso de los agentes pastorales que guiados por Jesucristo a experimentar la caridad con todas las personas que se encuentren perdidas en situaciones difíciles, traumáticas y agobiantes.

2.3.2 Psicología pastoral y atención a los enfermos

El agente de pastoral de la salud, debe tener un mínimo de conocimiento y experiencia en esta rama del saber y del comportamiento humano, pues de cierta manera nos convertimos en “confesores” de los enfermos a quienes le confían sus secretos a veces mejor guardados pues debemos ser cuidadosos con sus intimidades que de nosotros depende muchas veces el restablecimiento o deceso de su salud, más en el campo espiritual que físico, por eso el papel relevante de la psicología pastoral dentro de la práctica curativa es estudiar la conducta humana con todas las herramientas que posee, como es la investigación, la capacidad de generación de diagnósticos, la acción terapéutica, la profilaxis, la asistencia a tiempo en los procesos de acompañamiento pues dicha labor permite darle luces a la teología para que la práctica eclesial en

favor de aliviar la enfermedad, el dolor y el sin sentido de la existencia sean fecundos y capaz de acompañar los procesos que puedan terminar en el fallecimiento de la persona.

Teniendo en cuenta el marco teórico de la psicología pastoral y todas las discusiones que ésta representa en el argot académico y epistemológico, lo realmente importante es que el encuentro de estas dos ciencias muestran al hombre como un ser complejo, completo e integral que requiere ser analizado y acompañado desde esa perspectiva en procura de dar respuesta de cómo aliviar el dolor y curar la enfermedad; en esencia la teoría y la práctica de una pastoral que promueve la salud temporal y la salvación eterna implica que quienes asumen esta tarea tengan la capacidad de pararse conmovirse y actuar con amor ante quienes encontremos tendido al borde del camino del dolor, pero sobre todo de la soledad, el abandono que es más peligro y frustrante que la misma enfermedad.

Pero en el marco de la psicología pastoral el agente de la pastoral de la salud debe ser el primero en darle un giro saludable al estado de ánimo de los enfermos y al de las familias, es decir debe llegar con una actitud esperanzadora no lo contrario, en otro sentido, es llevar la luz de la esperanza del Señor a aquellos que se sienten solos y en la oscuridad, pero no lo están realmente porque son ellos los amados por el Padre eterno, pues llevan en su cuerpo la misma pasión de su hijo, pero desde otra realidad y contexto.

Pero, la verdad es que ciertamente, ni la mortificación ascética ni el elogio de la tribulación han desaparecido de las prácticas o los valores religiosos, pero en la modernidad occidental ya parece más común que la espiritualidad sea entendida como una realidad relacionada con la plenitud en la realización personal, evocando con ello el bienestar psicofisiológico y la búsqueda de la felicidad como un sueño anhelado, esperado pero tarde o temprano alcanzado, tal vez no en esta realidad de la vida, pero si en la Dios.

La verdad es que la todos los días la ciencia evoluciona a pasos agigantados descubriendo nuevos avances y nuevas tecnologías que llevan la vida del ser humano a un nivel diferente, esto significa que ya no solo nos quedamos con lo que dice el médico ante un diagnóstico, sino que buscamos en nuestra psicología ancestral otras ayudas ante pronósticos poco recomendados y que caen en el campo de sobrenatural, de lo mágico o supersticioso, pero que ante el peligro de perder la vida por el debilitamiento de la salud buscamos la ayuda más adecuada aparentemente, nos referimos a ayudas “extras” o ancestrales que en la mayoría de los casos la salud de la persona se ve fortalecida y hasta sanada, todo esto porque en el interior de cada uno habita la esencia del cosmos, es decir la energía vital que hace de la realidad del ser humano una experiencia de vida trasformadora.

La psicología pastoral tiene el compromiso de irradiar el don y el pensamiento de Cristo Jesús en los que más sufren “Jesús sana a un paralítico” (Mc 2,1-12). Pretendiendo siempre una liberación desde adentro como lo enseñó Jesús en los evangelios

Citando a Baumgartner, se trata de mostrar cuál es el objeto y finalidad de la disciplina; señala que, “como parte de la teología práctica, el objeto de la psicología pastoral debe ser la praxis eclesial en sentido amplio, es decir, de los procesos que suceden entre la Iglesia (como organización) y los cristianos (como espacio de influencia donde el mensaje eclesial tiene recepción)”³⁰. Desde esta perspectiva, tienen que estar al mismo tiempo presentes la praxis curativa de Jesús, para imitarla (criteriología) y la situación psicosocial concreta de los destinatarios de esa praxis, que dará la pauta de la oportunidad y forma del anuncio (cairiología).

Por lo tanto, la psicología pastoral constituye una valiosa herramienta para las personas a las que Dios ha confiado desde su Iglesia para ayudar a los necesitados, en este caso a los enfermos

³⁰Enrique León Castaño, Psicología pastoral - Aproximaciones teóricas y tendencias actuales” 671-685

partiendo de su misión divina para la sanación mental, emocional, física y espiritual que justamente son el escenario propicio para llevar el mensaje de evangelización consecuente con el actuar de las personas desde su experiencia de vida y el de sus allegados.

Y es que, la experiencia de Jesucristo en la vida del hombre ha marcado la atención al enfermo partiendo de la proclamación de su evangelio para sanar tanto al cuerpo como al alma que desde sus enseñanzas ofrece al afligido, al oprimido y desventurado consolación por medio de la Palabra como consejero pastoral “Yo te voy a instruir, te enseñaré el camino, te cuidaré, seré tu consejero”.

Por eso, es importante establecer una buena labor pastoral que permita acoger el mensaje de la Buena Nueva para quien la escucha considerando que no puede haberla sino garantiza su comprensión en su vida y en la de los demás.

De igual manera, la psicología pastoral contribuye al proceso de formación del hombre a ser mejor persona, mejor cristiano en desde el punto de vista del asesoramiento pastoral competente y responsable que potencia el desarrollo espiritual por medio del acompañamiento de los agentes pastorales que abren paso al encuentro con Jesucristo a través de la acción pastoral de la Iglesia que orienta e intercede en pro del bienestar del hombre.

2.3.3 El acompañamiento espiritual

El profesional de la salud o agente de pastoral debe ser una persona llena de esperanza que, en medio del dolor y sufrimiento del enfermo, pueda mirar más allá de lo inmediato y mostrar lo verdaderamente trascendente.

Ambas historias –la de Dios y la del hombre– entran en relación, y las personas acompañadas tienen la oportunidad de ver su historia iluminada y resignificada, y de descubrir el Evangelio

como historia salvífica. “Será tarea de los acompañantes espirituales procurar que los acompañados encuentren su historia en la historia salvífica del Señor”.³¹

La esperanza que no es un falso optimismo puede traducirse como el abandono en Dios, en quien ha de depositarse toda la confianza. De esta manera la enfermedad y el sufrimiento cobran otro sentido, el del sentido esperanzador en medio de la crisis y la enfermedad se transforma en camino de salvación. El acompañar al enfermo significa compartir sus deseos, sentimientos, esperanzas en medio de sus incertidumbres, acompañar significa experimentar la misericordia y la ternura que Cristo experimento por los enfermos y afligidos.

Quien sabe acompañar en medio del sufrimiento genera salud, el estar presente con el que sufre ya de por si aleja la soledad y el desánimo, las cargas son más fáciles de llevar cuando se comparten, solo se puede ser buen compañero quien se coloca en los pies del que sufre y de esta manera los sentimientos, las dudas, los temores afloran trayendo paz y esperanza al que padecen la enfermedad. Uno de los grandes retos del agente de pastoral o profesional de la salud es el ser ayudar en el manejo de las angustias propias del que está enfermo, motivándolo a reconocer su condición actual, pero mirando el futuro de manera esperanzadora donde el perdón y la auto-aceptación juegan un rol importante.

Es interesante esta combinación de conceptos, pero para llegar a tener una espiritualidad saludable hay que tener claridad sobre lo que significa espiritualidad, pues de ahí radica su comprensión y su esperado encuentro con la Pastoral de la salud la cual lleva la esperanza de que la salud está en las manos de Dios y que a él hay que pedirla todos los días, por su puesto la salud es el resultado de la vida ese es el objetivo de estar bien de cuerpo y alma, psicológicamente hablando, pero la

³¹ María Marcela Mazzini, “Teoría y praxis de una pastoral salvífica y curativa” 96

realidad del cuerpo es otra, y entramos en nuestras fragilidades, las cuales nos lleva a buscar otras alternativas para conservar la salud y por ende la vida misma, pues cada día que amanecemos u oscurecemos es una oportunidad para seguir anhelando lo que deseamos ser.

La verdad es que aunque los estudios sobre salud y sanación alternativas asumen que los practicantes de tal sistema alternativo comparten las nociones de enfermedad y sanación propias de los sistemas médicos, esto no es así, la definición de lo que es salud y enfermedad parte de su propio esquema de planteamiento, de modo que tanto las manifestaciones físicas como psicológicas de las dolencias, así como también sus causas, para las que encuentran tratamiento en los ritos, vienen dadas por la propia creencia religiosa.

2.3.4 La Pastoral de la Salud y la atención a los enfermos

En la atención a los enfermos, un paso fundamental es justamente contar con la experiencia que el enfermo tiene sobre Dios, y es que cuando nos referimos a la experiencia de Dios en la vida de los seres humanos, es tan amplio el concepto que no sabemos por dónde entrar a manejarlo y traerlo al contexto de lo vivido en cada encuentro y en cada realidad de vida de las personas, pero estamos seguros que sea cual sea la idea que se tenga de él de una u otra forma esta realidad permea la existencia y no se queda tranquila con un simple existir sin encontrarle un ideal más allá de la vida misma, y es que la vida comienza aquí en nuestra realidad con todos sus afanes, preocupaciones y temores, es muy importante que el enfermo no se sienta solo con el mundo a cuestas, para eso está la Pastoral de la Salud, para acompañar estas etapas de la vida de estas personas y la de sus familiares, pero se debe entender también que esta Pastoral y su accionar es un don de Dios para toda la iglesia, tanto para los sanos como para los enfermos, y que también es mostrar una fidelidad genuina a la persona misma de Jesús y a su mandato “anuncien la buena noticia y curen a todos los enfermos y oprimidos por el mal”(Mc. 16,15-20).

Y es que, la experiencia de Dios en la vida del hombre debe buscarse en lo profundo de su propio ser, pues es ahí donde radica la esencia del ser humano, de la imagen que se tenga de él, de lo que se ha venido construyendo en la historia sobre su presencia en la realidad del cielo y de la tierra; “En principio, no tenemos aún conciencia de que se trata tan sólo de una representación de lo que no puede ser representado”³² por este mismo motivo los seres humanos cuando vemos que la realidad se nos sale de las manos recurrimos a la imagen que tenemos de este Ser que creemos nos puede ayudar con aquello que no podemos hacer por nuestras propias fuerzas y empezamos a darle categorías dependiendo de lo que hizo, hace y hará por nosotros, es así como nos encontramos con un dios muerto como lo han planteado la mayoría de los filósofos a lo largo de la historia, científicos y hasta religiosos, pues sus conocimientos solo fueron inteligencia humana y no sabiduría de Dios, nos encontramos con dios incumplido, porque promete una cosa en su palabra y en la realidad pareciera que no la cumple decepcionando a sus lectores, pero al mismo tiempo inspirándolos a seguir creyendo en que tarde o temprano serán escuchados, ante lo cual entonces se pregunta el ser humano ¿será que hay una fila para ser escuchados en el más allá? Y referente a esto mismo nos dice Leonardo Boff: “a la experiencia de Dios, bajo el impacto del encuentro, le damos nombres a Dios y le llamamos «Señor», «Padre», «Madre», «Roca», «Santo»”³³.

El enfermo tiene una imagen diferente de Dios por su misma condición de postración o sumisión ante el peso de la vida o de las mismas circunstancias que originaron la situación, pero hay que tener en cuenta que son diversas las condiciones en la que cada paciente o cada enfermo asume la situación respecto a la presencia de Dios y lo que le ha pasado, porque se piensa en muchas ocasiones en un dios lejano, castigador e indiferente a los acontecimientos de sus hijos, pero la

³²Leonardo Boff, “Experimentar a Dios”.2

³³Ibíd., 3.

verdad es que está más cerca e incluso padeciendo lo mismo que sus pobres y enfermos porque él siente como propios sus sufrimientos pues los vivió en su Hijo amado, a pesar de ser Dios, y nos encontramos con un Jesús que nos muestra el amor del Padre a través del mismo sufrimiento y de la confianza plena en él a pesar de lo terrible de la situación apareciendo entonces él mismo después de su cruz como sano, saludable, sanador, saneador y salvador de las diversas realidades adversas del ser humano. Nosotros como agentes de la pastoral de la salud, participamos de una noble labor, porque es una pastoral, humanitaria, gratuita, testimonial, caritativa, curativa que debe reproducir el arte del amor que se hace ayuda encarnada en Nuestro Señor que paso haciendo el bien y curando a los oprimidos por el mal. Porque “Dios es absolutamente trascendente a todas las cosas existentes y a todas las cosas posibles, y justamente por ser trascendente en cada concreción, nunca vamos a él ni salimos jamás de él, siempre estamos y estaremos en él. Y, aun así. él está más allá de todo”³⁴

Las personas que participamos de la Pastoral de la Salud debemos estar convencidos que lo hacemos en cara a una noble espiritualidad y mística que se transforma en caridad actuante y transformante, reflejada en el evangelio de San Mateo 25, “venid, benditos de mi padre, tuve hambre y me diste de comer, estuve enfermo y me visitaron... y lo que hicieron a uno de estos más pequeños, a mí me lo hicieron” (Mt. 25, 31-46). Como agentes de la pastoral de la salud, vemos, tocamos, hablamos, consolamos a la persona enferma como si lo hiciéramos al mismo Jesús, pues dentro de esta mística de fe, si hacemos el bien hay que hacerlo muy bien, porque estamos al servicio de los enfermos y estar al servicio de ellos, es estar al servicio del mismo Cristo encarnado en la realidad del enfermo y de su familia como lo hacía en Betania en casa de sus

³⁴Ibíd., 10.

amigos, Lázaro, Marta y María, porque “nuestra armonía interior está siempre por elaborarse: nunca será una conquista que nos satisfaga plenamente”³⁵

El no experimentar a Dios desde el vacío del alma o de la vida misma es una de las realidades más duras que puede atravesar una persona, pues eso significa perderle el sabor de la sal, apagar la luz a las realidades que padecemos y que se convierten en el diario vivir de la existencia. Para una persona enferma caer en esta depresión, en el sin sentido de su vida y que además ve truncada, limitada, traumada y sobre todo abandonada a su suerte frente a la vida cómoda y sin dolor que llevan los demás, es demasiado duro sino tiene a su lado la voz amiga, la ayuda incondicional de su familia, de los acompañantes espirituales, de los agentes de la Pastoral de la Salud Parroquial, que de una manera u otra siempre están llevando consuelo, aguante y amor a los enfermos y a sus familiares, este es un buen trabajo en equipo en pro del necesitado, en esto radica la experiencia de Dios en la vida de las personas, que los unos sean amigos de camino de los otros, pues ese paso nos conviene a todos darlo, pero es más llevadero cuando lo hacemos acompañado de nuestra comunidad; Pero a veces las cosas son diferentes para todos “¿No experimentamos a cada momento nuestra fragilidad? Todo cuanto hacemos y construimos, aun con la mejor voluntad y pureza de corazón, es fugaz. Puede echarse a perder o puede ser mal comprendido.”³⁶

El acompañamiento, es una expresión que significa mucho en la realidad de las personas, principalmente de las que padecen en su cuerpo y en su alma los sufrimientos físicos y morales de la realidad de la existencia terrena; pero no podemos quedarnos sólo en este concepto de lo pesados de la vida, debemos mirar arriba, al sol, a las estrellas, es decir mirar la divinidad es acudir a la divina providencia y gritar al cielo como lo hizo aquel ladrón crucificado con el maestro

³⁵ *Ibíd.*,31.

³⁶ *Ibíd.*, 37.

“Jesús, acuérdate de mí cuando empieces a reinar” (Lc.23,39-43), no es un grito de desesperanza, antes por el contrario es una lucha interior entre el hombre sufriente y el hombre liberado de sus pesares y sus dolencias, porque el que acompaña se hace hermano de camino y de luchas, comparte la vida y también las dificultades, debe ser el primero en mantener viva la fe y la esperanza, no debe ser el pesimista que añade más dolor al dolor, cuando esto se presenta entonces la enfermedad es vista como una desgracia y como un castigo de Dios a sus hijos, a veces generando fuertes preguntas existenciales como ¿por qué a mí si he procurado ser una buena persona, un buen padre o una buena madre de familia? Y tantas personas que uno sabe hacen el mal a diestra y siniestra y no les pasa absolutamente nada, son esas preguntas ilógicas que no tiene fácil respuesta y que se hacen para la eternidad, con una posible respuesta en la otra realidad, donde nos han dicho que todo será diferente, es decir, se invierten las realidades y los que ahora lloran de seguro reirán, y los que ahora ríen de seguro llorarán. Pues “Los laboratorios promueven medicamentos y otros productos que alargan la vida, pero no enseñan a vivir y a morir dignamente³⁷”

El agente de la Pastoral de la Salud es el artista de la relación de ayuda, artista del arte de ayudar pastoral y humanamente, que de cierta manera lleva en su ser una palabra hermosa, “acompañamiento” “acercarse” es decir estar al lado, hacerse de camino como lo hizo el Señor Jesús en el camino de Emaús, con aquellos discípulos que iban en duelo por lo sucedido. (Lc 24:13-33).

El agente de la Pastoral de la Salud es representante y testimonio de la cultura de la salud y de la vida, abierta a todas sus dimensiones, corporal, mental, espiritual, valórica y social; es decir, una salud abierta a la salvación, somos testigos de una cultura que dignifica la creación de Dios, cuando

³⁷Manuel Tenjo “Acompañamiento a enfermos de difícil cura a partir de Lc 23,39” 43

dijo en medio de su creación “todo es bueno”, es un testigo del respeto que se le debe dar a la vida desde el momento mismo de la concepción hasta su deceso natural, es también testigo de la justicia social, que se acercan a los más desprotegidos, a los que la sociedad toma como “desechables” o “descartados” según la expresión del papa francisco, pues se debe respetar la vida desde su origen y nacimiento, y a la vez convertirse en defensores de los derechos de las personas especialmente los que la sociedad cree que ya no los tienen porque están enfermos.

Con nuestras acciones en pro de los enfermos hacemos y actualizamos las grandes virtudes de nuestra fe, de nuestra esperanza y de nuestra caridad, con nuestra presencia testimoniamos también un ejemplo para toda la iglesia porque sabemos trabajar en equipo, cuando visitamos, escuchamos, consolamos a un enfermo, no lo debemos hacer a título personal, sino en nombre del Señor Jesús, en nombre de la iglesia. El agente de la Pastoral de la salud es un enviado en nombre de toda la comunidad eclesial y debemos estar abiertos a la voz del espíritu como lectura en los signos de los tiempos, como agentes de pastoral somos la iglesia en salida que nos recuerda el papa francisco, somos un hospital de campaña, estamos en información y formación permanente, porque el bien hay que hacerlo bien.

Al respecto, son variada las propuestas que se han dado para remediar el sufrimiento y la muerte, con repercusiones bioéticas y teológicas muy profundas, algunas se manifiestan abiertamente a favor o en contra de la vida del enfermo, a veces pasando por encima de la decisión de sus seres queridos cayendo en homicidio médico. “Los pacientes sufren trastornos orgánicos, funcionales y degenerativos, sienten desesperanza frente a la inexistencia de una cura a su enfermedad”³⁸

³⁸ Ibid.,43.

2.3.5 Los Sacramentos en el acompañamiento de sanación

Con los sacramentos de la iniciación cristiana bautismo confirmación y eucaristía, recibimos una vida nueva en Jesús, somos fortalecidos con el don del espíritu santo y nutridos con el pan de la vida y la esperanza que como nos enseña la carta a los efesios esto es garantía de la gloria futura (Ef. 1,12-14) sin embargo estos tesoros los llevamos en vasijas de barro que por su fragilidad están expuestos a romperse el camino de la experiencia cristiana es estrecho y difícil, está lleno de obstáculos y debemos recorrerlo asediados por tentaciones de todo tipo, con regularidad experimentamos cansancio y padecemos enfermedades , donde el peso del dolor incluso la angustia se vuelven aliados antes de llegar a la casa del padre, mientras tanto vivimos como peregrinos y extranjeros en esta tierra .

El Señor Jesucristo, médico de nuestras almas y cuerpos, que perdonó los pecados del parálítico y lo devolvió a la salud corporal, ha querido que su Iglesia continúe, en el poder del Espíritu Santo, su obra de curación y salvación. Incluso entre sus propios miembros. (C.I.C #1421). Para aliviar dichos quebrantos nuestro señor Jesucristo médico del cuerpo y del alma, encargo a la iglesia la obra iniciada por él de devolver la salud al paralitico después de perdonarle sus pecados, de dar luz a los ojos de los ciegos y romper las cadenas de esclavitud. La iglesia sigue acompañando, restaurando y curando a los enfermos con los sacramentos llamados de sanación y toda la acción litúrgica.

Hablar de curación es hablar de enfermedad, médicos y medicina, los evangelios nos presentan a Jesús de Nazaret como el medico que paso por el mundo haciendo el bien curando todo tipo de enfermedades y dolencias del cuerpo y del espíritu. Podemos descubrir en la parábola del buen samaritano que él mismo se identifica como tal, con el propósito de enseñarnos la manera adecuada de relacionarnos con el prójimo que sufre para que no fuésemos indiferentes frente al dolor humano

y para insistirnos en la necesidad de cultivar en nuestras vidas los sentimientos de su corazón que siente compasión ante los que padecen hambre y dolor por la enfermedad.

2.3.6 Ministerio curativo de Jesucristo

La gracia del Señor se manifiesta a través de la celebración de los Sacramentos y de la vida de oración y litúrgica: nos da la gracia, es decir, la fortaleza para seguir nuestro compromiso de vida cristiana³⁹. Los sacramentos del Nuevo Testamento se conciben como un acto propio Jesús, o como una acción salvífica que nace del corazón del Padre y se manifiesta de manera personal en su relación con el hombre. Es en las acciones de Jesús donde se encuentra la fundamentación antropológica y teológica de los sacramentos cristianos. Sin ninguna duda podemos decir que el Señor Jesucristo ejerció un ministerio de curación muy prolífico que es el origen de los sacramentos. Se puede expresar de manera clara que el hombre es un ser sacramental porque puede expresar su realidad última en acciones rituales simbólicas, en las que se muestra su realidad particular y trascendente.

Gracias al ministerio de Jesús en la tierra podemos comprender sacramentalmente el actuar de Dios como padre que cura y salva a los enfermos, a los excluidos y rechazados. El centro del ministerio curativo de Jesús es permitir la acción amorosa de Dios en el hombre: cuando Jesús demuestra su amor sanador al hombre el padre también lo hace, al recibir el perdón de Jesús, el hombre también renace como hijo a la filiación divina.

La curación traída por Jesús ofrece una acción sanadora, el rescate de la vida perdida, la liberación del pecado personal que esclaviza al hombre en todas sus dimensiones, el perdón y la

³⁹ Silvio Marinelli. "Manual de pastoral de la salud" 18

reconciliación con los demás hombres y la segura esperanza de la victoria ante las fuerzas del mal que imposibilitan al hombre y al mundo.

Se trata de un proceso de sanación integral, en el que se comprenden lo físico, lo espiritual, lo psíquico, lo individual y social, lo sano y lo enfermo, lo fuerte y lo débil. Curación tiene que ver con salvación⁴⁰. Al recorrer todo el evangelio nos vamos a encontrar con el amor curativo de Jesús que toca de manera integral al hombre en todas sus dimensiones, «los ciegos ven, los cojos andan, los leprosos quedan limpios, los sordos oyen, los muertos resucitan y se anuncia el evangelio a los pobres» (Mt 11,5).

2.3.7 Sacramentos de curación

La enfermedad y el pecado están presentes en la vida de todo hombre. Toda persona en algún momento de su vida experimentará sentimientos de indefensión, impotencia y desesperación que son propios de nuestra condición humana, y que nos muestran cuán frágil y precaria puede ser. Es en estas circunstancias de necesidad física y espiritual, cuando la Iglesia continuando la obra de curación ejercido por Jesucristo, extiende su mano para mostrar la bondad y el poder de la gracia de Dios.

Los sacramentos son acciones de Cristo y su iglesia que permiten al hombre encontrarse consigo mismo y con Dios, mostrándonos la fuerza sanante y salvífica del evangelio, los Sacramentos, dice el Catecismo de la Iglesia Católica, “como fuerzas que brotan del Cuerpo de Cristo, siempre vivo y vivificante, y como acciones del Espíritu Santo que actúa en el Cuerpo de Cristo, que es la Iglesia, son las obras maestras de Dios en la nueva y eterna Alianza” (C.I.C #1116)

⁴⁰María Marcela Mazzini, “Teoría y praxis de una pastoral salvífica y curativa” 93

Los sacramentos de Curación son la Penitencia y la Reconciliación y la Unción de los enfermos. En estos sacramentos, la Iglesia de Cristo intercede por el perdón de Dios y la curación. Los sacramentos de Curación restauran los vínculos rotos y vuelven a unir a la persona con la Iglesia.

Aunque vamos a hacer referencia de manera concreta a los sacramentos de la curación como son la penitencia y la unción de los enfermos, no podemos olvidar y es nuestro deber tener siempre presente el sacramento de la Eucaristía. El Sacramento de la Cena del Señor es el signo más explícito que permite a la Iglesia de Cristo, poder ofrecer al hombre enfermo y marginado, la gracia necesaria para seguir luchando en medio de sus fragilidades y desesperanzas, de esta manera la Santa eucaristía llevada como viatico a los enfermos es presentado como alimento de curación y salvación en donde se puede entender toda la acción sacramental.

La Eucaristía es "fuente y culmen de toda la vida cristiana" (LG 11). "Los demás sacramentos, como también todos los ministerios eclesiales y las obras de apostolado, están unidos a la Eucaristía y a ella se ordenan. La sagrada Eucaristía, en efecto, contiene todo el bien espiritual de la Iglesia, es decir, Cristo mismo, nuestra Pascua" (PO 5). (C.I.C # 1324).

2.3.8 Sacramento de la penitencia

"Los que se acercan al sacramento de la penitencia obtienen de la misericordia de Dios el perdón de los pecados cometidos contra Él y, al mismo tiempo, se reconcilian con la Iglesia, a la que ofendieron con sus pecados. Ella le mueve a conversión con su amor, su ejemplo y sus oraciones" (LG 11). (C.I.C #1422). Este sacramento es llamado sacramento de la penitencia y de la reconciliación, puesto que la vida nueva de la gracia, recibida por el sacramento del bautismo, no eliminó la debilidad de la naturaleza humana ni la inclinación del hombre al pecado, el mismo Jesucristo instituyó este sacramento buscando la conversión de los pecadores que se han alejado

de él. “Reciban el Espíritu Santo. A quienes les perdonen los pecados, les quedan perdonados; a quienes se los retengan, les quedan retenido” (Jn 20, 22-23).

Este sacramento es alimentado por la esperanza en la infinita misericordia divina, implica rechazo y dolor por los pecados cometidos, a la vez que el firme propósito de no volver a pecar sostenido por la seguridad de la ayuda divina.

Este ministerio de la reconciliación fue confiado por Cristo mismo a sus apóstoles, a los obispos, sucesores de los apóstoles, y a su vez a los presbíteros, siendo estos instrumentos por donde fluye la infinita misericordia y la justicia de Dios. Estos poseen el poder de perdonar los pecados en el nombre del Padre y del Hijo y del Espíritu Santo. Este sacramento no solo sana el espíritu si no también trae sanidad al cuerpo, actuando de manera integral. Jesús perdonó los pecados del paralítico y le devolvió la salud del cuerpo, “Jesús sana a un paralítico” (Mc. 2, 1-12).

2.3.9 Sacramento de la unción de los enfermos

El sacramento de la Unción de los enfermos tiene por fin conferir una gracia especial al cristiano que experimenta las dificultades inherentes al estado de enfermedad grave o de vejez. (C.I.C # 1527). Sabemos que esta santa unción fue uno de los sacramentos instituidos por Cristo. Desde sus inicios la Iglesia con gran esmero se preocupa por cuidar de los que sufren, en este ministerio conferido por Cristo existe un sacramento específico para los enfermos, cumpliendo con el mandato del Señor: “Sanad a los enfermos” (Mt. 10, 8), la Iglesia cumple con esta tarea tanto por los cuidados que se les brinda a los enfermos, como por todas las oraciones de intercesión.

Este sacramento lo puede recibir cualquier fiel que pueda encontrarse en peligro de muerte por enfermedad o vejez. También lo puede recibir otras veces, si se produce un agravamiento de la enfermedad o bien si aparece otra enfermedad grave en la persona. La manera en que se celebra

este sacramento consiste esencialmente en la unción con óleo, bendecido si es posible por el obispo, sobre la frente y las manos del enfermo (en el rito romano), el cual va acompañada de la oración del sacerdote, que ruega la gracia especial de este sacramento. La unción confiere una gracia particular, la cual es la unión íntima del enfermo a la pasión de Cristo, por su bien y por el de toda la Iglesia, no sin antes de darle fortaleza para enfrentar y asumir su enfermedad, paz, ánimo y también el perdón de los pecados, si el enfermo por alguna circunstancia no ha podido confesarse. Este sacramento también le brinda al enfermo si es la voluntad de Dios la recuperación de la salud física.

Dentro de estos contextos de acercamientos y aproximaciones a algunas propuestas de intervención y teniendo en cuenta los criterios teológicos que la conforman o en los que se basa, es fundamental relacionar lo humano y lo divino cuando nos referimos al ser humano, pues es una realidad compleja la que lo habita, a tal punto que cae en campo del misterio, pues su existencia es tan extraña y a la vez fascinante que muy difícil advertir su pasado, su presente y su futuro, tanto en esta realidad como en lo que lo circunda en su trascendencia. Y dentro de este misterio encontramos la razón de ser de todo lo que podemos decir de él, es decir, del Dios uno y trino en cuya inmensidad nada puede estar fuera de su alcance, convirtiendo al ser humano en el objeto de su amor más precioso a tal punto que “El que aun a su propio Hijo no escatimó, antes lo entregó por todos nosotros” (Rm 8:32). Y por este misterioso amor entramos a formar parte de sus hijos adoptivos, llevándonos a llamarlo “Padre Nuestro, Abba” (Mc.14, 36). Este es el verdadero misterio teológico entre el ser humano y Dios, la unión que hace Nuestro Señor Jesucristo entre el Padre Santo y la Humanidad caída y luego y luego levantada, pues, a través de él entramos en el misterio trinitario de su amor.

3.0 Plan de formación

Se evidencia lo significativo que es la preparación y la formación de los agentes de pastoral, para el servicio y acompañamiento de los enfermos, capaces de comunicar a las personas el amor redentor del Señor, ayudándoles a superar significativamente su condición de enfermedad y de este modo avanzar en su camino humano y espiritual; se considera de suma importancia señalar algunos elementos que acompañan este proceso formativo:

- Esta exploración es necesaria para adquisición y perfeccionamiento de aquellas actitudes fundamentales, tanto humanas como espirituales, que garanticen el ejercicio de un ministerio eficaz.
- El agente de pastoral necesita situarse responsablemente ante su propia opción, aclarando las relaciones entre su propio ser y las exigencias de la misión pastoral.
- Capacidad de escuchar, de identificar las necesidades de las personas con las que se trata y de responderles adecuadamente, de fijar objetivos reales, de recurrir a estrategias inteligentes en la relación de ayuda, de comunicar con claridad, honradez y eficacia.
- La aplicación de diferentes métodos de acercamiento pastoral: los cuales tiene como finalidad, lograr que el agente de pastoral pueda elegir los elementos idóneos a su propio estilo personal, en orden a una preparación especializada y adaptada a los diferentes grupos de personas con las cuales ha de tratar.

3.1 Creación del equipo

En toda parroquia debería existir y (existe) un grupo adecuado para que se pueda preocupar de la pastoral. Es un trabajo arduo en el que no se puede desfallecer en el primer intento, al contrario, hay que insistir y perseverar para alcanzar los objetivos y metas propuestas, por eso al momento

de la creación del grupo hay que saber convocar y sobre todo presentar bien los objetivos de manera clara y convincente, motivando de esta forma a los cristianos a unirse y emprender una nueva etapa de vida en el servicio al prójimo a ejemplo de Cristo.

El grupo puede estar conformado por las personas que se sientan llamadas por el Señor a ser parte de esta pastoral en el servicio y acompañamiento a los enfermos al estilo del mismo Jesús.

3.2 Animación cristiana

Los integrantes de pastoral de salud tienen que alimentarse de la vida de la comunidad parroquial (Eucaristía dominical, celebraciones, oración...), pero también necesitan encuentros propios de oración, retiros, convivencias a nivel de parroquia o zonal, encuentros interparroquiales.

Es de suma importancia que el equipo de pastoral de la salud alimente su fe y su vida cristiana. Esto con el fin de no convertirse todo en un activismo, la organización, las reuniones, las visitas a los enfermos, etc. Pues el ministro o agente de pastoral se puede convertir en funcionario que realiza unas actividades, pero que no lleva vida dentro y que, por lo tanto, no la contagia.

3.3 Acompañamiento a los Agentes

Para trabajar y hacer parte de la pastoral de la salud no basta la buena voluntad y la generosidad. A veces se piensa que la colaboración en la catequesis, la liturgia, etc., exige una cierta preparación y capacitación, mientras que en la pastoral de los enfermos es suficiente la buena voluntad y esto es un gran error y una gran equivocación. Puesto que como ya se ha dicho repetidas veces, la buena voluntad no garantiza la eficacia, y la buena realización del servicio pastoral. Por tanto, es necesaria la capacitación y la formación para un mejor desempeño humano, cristiano y pastoral. En cuanto a la guía pastoral de la formación, es bueno mirar el aspecto cristiano y el otro específico que complementaran el proceso formativo.

3.4 Algunas actividades del equipo

Estas son sólo algunas de las múltiples actividades que se realiza en la pastoral, pero que son necesarias e importantes cuando inicia o se fortalece un grupo a pesar de que siempre se presentaran interrogantes como ¿Cuál es la tarea del equipo? o ¿qué es lo que hay que hacer en la pastoral? Por eso es bueno plantear algunas de esas tareas.

3.4.1 Ir y conocer a los enfermos

En la visita a los enfermos, es fundamental el conocimiento de los mismos, los cuales se encuentran en sus hogares de manera permanente debido a su condición, tales como: enfermos crónicos, minusválidos físicos, sensoriales psíquicos, disminuidos por accidentes, parálíticos cerebrales, etc.

Es vital el conocimiento de las necesidades o problemas más urgentes de los enfermos y sus familias, pues con frecuencia a la enfermedad se le unen otros problemas de carácter económico, familiar o personal. Conocer bien, sobre todo, a los enfermos más olvidados, necesitados, abandonados, marginados y los que se encuentran en soledad debe ser el objetivo principal de este servicio pastoral.

Es importante conocer bien la realidad de los enfermos pertenecientes a la parroquia. Un equipo de pastoral de la salud bien informado es un equipo que puede luego dar pasos importantes, para ello se debe crear una red de colaboradores, bloque, barrio, zona etc. Que permitan una mejor organización al momento de la visita.

Ficha de cada enfermo y anciano

Nombres y apellidos _____	Dirección: _____
_____ Teléfono: _____	Edad: _____
Profesión: _____	Gustos: _____
_____ Habitantes: _____	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: _____	Medicamentos: _____
Necesidades espirituales _____	y religiosas: _____
Otros: _____	_____
_____	_____

3.4.2 Acercarse al enfermo

Este debe ser uno de los primeros gestos de la comunidad parroquial, el acercarse a los enfermos de manera particular a los más olvidados y abandonados y necesitados. Hay que hacerle saber y sentir que el enfermo no está solo en esos momentos difíciles.

Acercarse a los enfermos significa visitarlos cuando están internados en un centro, cuando están convalecientes en su casa, es cuando viven allí con su enfermedad crónica. Pero significa también hacerles llegar y sentir nuestra presencia de que pertenece a una comunidad parroquial,

llamándoles por teléfono, enviándoles alguna carta. No olvidarlos, sobre todo, a los que sabemos que están solos, desmoralizados y deprimidos, etc.

Por otra parte, hay que acercarse a la comunidad parroquial hacia el enfermo creyente, recordarlos en la eucaristía de la comunidad, llevarles la comunión los domingos, ayudarles a estar presentes en la parroquia en días especiales (por ejemplo, Pascua, Pentecostés, Día del Enfermo, etc.).

3.4.3 Servir al enfermo.

A veces, junto a los problemas que trae consigo la enfermedad, se añaden otros problemas. Necesidades materiales y económicas; personas que necesitan orientación y asesoramiento porque no saben moverse en ese mundo de la medicina; enfermos que necesitan ayuda para sus desplazamientos o compañía para acudir a las consultas; en muchos casos son gentes que no saben defender sus derechos y será necesario ponerlos en contacto con la Asistente Social del estado, etc.

Otras veces son problemas morales: estados depresivos; desaliento y desmoralización; abandono por parte de la familia: soledad (no tener a nadie que pueda pasar la noche con ellos; no tener a nadie para conversar o salir a dar un paseo por la calle), etc.

Otras veces, puede haber una necesidad espiritual, la presencia de un sacerdote o de alguien que le ayude a afrontar su enfermedad, el diagnóstico pesimista o la proximidad de la muerte.

El equipo de pastoral de la salud parroquial debe estar atento, ser sensible a toda esta problemática, reunirse para ver qué se puede hacer, sobre todo, ante los enfermos más desvalidos y necesitados. Aprender poco a poco con la experiencia a estar cerca de estos enfermos en una actitud de servicio totalmente desinteresado dependiendo también de la disponibilidad de su propio tiempo, cobijado por la oración y la fe.

3.4.4 Atención y ayuda a las familias.

A veces es la familia del enfermo quien necesita una presencia de acompañamiento y de ayuda, pues muchos de los casos son ellos los que necesitan más ayuda que el mismo enfermo. El estar a diario con ellos los va enfermando y cansando, pensemos en esas familias agobiadas y agotadas por la tensión y el dolor al ver que se prolonga la enfermedad de alguno de sus seres queridos, sabiendo que no tiene remedio. Si pensamos en aquellas familias con enfermos crónicos, con hijos minusválidos, con padres que llevan años en cama esto puede ser muy tencionante para la familia.

Este impacto de la enfermedad sobre el ambiente familiar puede tomar distintos aspectos según los factores predominantes que pueden estar tanto en relación con la enfermedad misma (control, síntomas, información, no adecuación de objetivos enfermo-familia) como en relación con el entorno social y circunstancia de vida del enfermo.

Es importante para la familia tener una tarea concreta en relación con el cuidado directo del enfermo, permitiéndole a ésta la disminución del impacto que implica la enfermedad. Es necesario valorar una serie de factores socioculturales que pueden afectar y condicionar la atención. Dentro de esta se encuentran los siguientes: la situación económica de la familia que permita asumir los costos que se generan (material de curas o comodidad, medicación, miembros de la familia dejan de trabajar), condiciones básicas de habitabilidad y confort de la vivienda (agua caliente, higiene, iluminación, etc.); la familia debe estar capacitada culturalmente para comprender y ejecutar las indicaciones sobre el tratamiento y cuidados (curas sencillas, cambios posturales, etc.).

3.4.4.1 Trabajo del equipo en la atención a la familia.

La primera intervención del equipo será la de valorar si la familia puede atender de forma adecuada al enfermo en función de las condiciones descritas. Debe identificarse a la persona que

llevará el peso de la atención, para intensificar el soporte sobre ella y revisar las vivencias y el impacto que se vayan produciendo.

El segundo paso será planificar la integración plena de la familia y lo haremos mediante: -La educación de la familia. -Soporte práctico y emocional de la familia. Ayuda en la rehabilitación y recomposición de la familia (prevención y tratamiento del duelo). Este trabajo de valoración de la situación familiar debe hacerse periódicamente, ya que puede modificarse bruscamente en función de la aparición de una crisis.

3.4.4.2 La educación de la familia.

Este es uno de los aspectos en los que la familia debe tener información clara y precisa según lo expuesto en el apartado correspondiente, que le permita participar en la medida de sus posibilidades, como son: -Alimentación. -Higiene. -Cuidados directos del enfermo: cambios posturales, curas específicas, hábitos de evacuación, etc. -Administración de fármacos. -Pautas de actuación ante la aparición de posibles crisis: coma, crisis de pánico, agitación psicomotriz, agonía. Teniendo claro que los agentes de la pastoral no son profesionales médicos y que en ningún momento el papel será el reemplazar a este, pues su función es netamente la de acompañar, servir y orar.

3.4.5 Sensibilizar a la comunidad parroquial.

Una de las tareas importantes de la pastoral de la salud es sensibilizar a la comunidad parroquial a cerca de la realidad de los enfermos, no olvidarse que hay hermano que sufren diversas enfermedades en nuestros ambientes. El grupo de agentes de pastoral ha de preocuparse de llevar esta sensibilidad y la liturgia parroquial (que se ore por los enfermos, que se les lleve la Eucaristía, que se les recuerde en la precaución, que se celebren los sacramentos, etc.).

Esta tarea de sensibilización no ha de reducirse al interior de la comunidad parroquial solamente, pues la pastoral de la salud ha de colaborar también en sensibilizar a la sociedad (defensa de los derechos de los enfermos, campaña de promoción de donantes de sangre, campañas por mejorar los servicios y la estructura de la vida social a las condiciones de los minusválidos, etc.).

3.4.6 Coordinar la pastoral.

La pastoral de la salud ha de servir de encuentro, comunicación y coordinación de las personas y grupos cristianos que, dentro del ámbito de la parroquia, se interesan por promover acciones de servicio y asistencia al enfermo.

Cuando falta una acción sabia y prudente de coordinación, se puede presentar una confusión de los servicios, superposición de cargos y hasta rivalidad dentro de los mismos miembros. Por eso es necesario responder a la siguiente pregunta, ¿A quién corresponde la coordinación del grupo? A una persona que puede tener diferentes nombres: presidente, animador, líder, coordinador, etc., pero con tareas casi idénticas: dirigir, guiar, animar, coordinar las fuerzas, las actividades, las potencialidades y el funcionamiento del grupo.

Es un miembro del grupo que tiene la tarea específica de: -Ayudar al grupo a identificar los objetivos, a realizar lo que se ha decidido y a revisar lo que se ha dicho; -hacer que el grupo permanezca fiel a los objetivos propuestos y a la organización que se ha fijado; -garantizar la unión fraterna entre los miembros; -dirigir y animar las reuniones; -Motivar a los miembros para seguir adelante; -promover el buen desarrollo de las actividades.

3.4.7 Funcionamiento del equipo de pastoral de la salud.

En la parroquia el equipo de pastoral de la salud forma parte de todos los que trabajan en el campo de los enfermos. Se reúne periódicamente para analizar los casos encontrados en las visitas, ver qué hay que hacer, cómo organizar el día del enfermo, por ejemplo, cómo mejorar la atención a los enfermos, etc. Dentro de este momento de análisis y formación no falta un momento de oración, un momento de reflexión y formación o capacitación, un momento de revisión, un momento de organización para estudiar casos de enfermos, actividades a promover en la parroquia, búsqueda de nuevos colaboradores, etc.

3.4.8 Relación con el arciprestazgo y la diócesis.

Se debe tener cuidado el no quedarse aislados solo dentro de la parroquia, sino que debe saber relacionarse con el conjunto del arciprestazgo, manteniendo las relaciones que haga falta. Y, finalmente, es importante mantener una relación frecuente con la Delegación pastoral de la salud de la diócesis o vicaría, a través del responsable o directamente con el señor obispo o arzobispo nombrado para pedir orientación, apoyo, materiales, etc.

Obreros de la viña son todos los miembros del pueblo de Dios: los sacerdotes, los religiosos y las religiosas, los fieles laicos, todos a la vez objeto y sujeto de la comunión de Iglesia y de la participación en su misión salvífica. Todos y cada uno trabaja en la única y común viña del Señor con carismas y ministerios diversos y complementarios (n. 55)”. Los sacerdotes y los religiosos deben ayudar a los fieles laicos en su formación a su vez, los mismos fieles laicos pueden y deben ayudar a los sacerdotes y religiosos en su camino espiritual y pastoral (n. 61).

En la unión y en la ayuda recíproca, usando la imagen del Evangelio, se puede decir que la comunidad eclesial está llamada a unguir los pies de Jesús, presente en los que sufren, con una libra de unguento precioso, la caridad misericordiosa con los enfermos, de modo que toda la casa, es

decir, la Iglesia y la sociedad, se llenen de su perfume (cf. Jn 12,3). (Cf. Puebla, de manera especial toda la tercera parte; Santo Domingo, Nos. 8, 11, 48, 54, 59, 60, 61, 63, 93, 98, 100. etc.)

3.4.9 Humanizarse para humanizar

El aporte que los agentes de pastoral ofrecen al proceso de humanización del mundo de la salud será eficaz en la medida en que sean ellos interesados en crecer en humanidad, reconociendo que, cualquier otra persona implicada en el servicio a los enfermos, hay en el ámbito del propio ser y obrar un espacio ocupado por la indiferencia y por actitudes deshumanizadoras.

A esta toma de conciencia han de añadirse actitudes de profunda comprensión, de convencida solidaridad, de sincera participación y de viva esperanza. Según una feliz expresión del documento de Puebla, el creyente no debe limitarse a hablar de los que son víctimas de la deshumanización, sino que debe ponerse de su lado y hablar desde su punto de vista. En la perspectiva cristiana, tal compromiso se ve sostenido por la certeza de unos “nuevos cielos y una nueva tierra” cuya realización ya ha comenzado y es perceptible en todo intento por encauzar la mentalidad y el trabajo de las instituciones en el sentido de un mayor respeto por lo humano.

3.4.10 Tras las huellas de Cristo

En los ambientes de la salud se habla más humanamente del hombre cuando los cuidados que se suministran, a todos los niveles, revelan a los individuos afectados por el dolor la palabra fundamental pronunciada por Cristo: “Tú eres persona”. Palabra que humaniza, que da significado a un ser condenado a la insignificancia.

Subrayando el carácter complementario de la justicia y el amor, el cristiano está en condiciones de darle un “toque” humano y evangélico a los derechos del enfermo, y por ello mismo contribuye a garantizar su solidez y su eficacia. -La conciencia de la necesidad de ayudar a los enfermos y a sus

familiares, así como personal de la salud a tomar decisiones morales responsables. -Las relaciones entre ética médica y humanización, de fundamental importancia en el mundo de la salud. En nuestros días, la ética médica constituye un auténtico desafío para la comunidad cristiana y, al mismo tiempo, es un medio que puede contribuir considerablemente a la humanización de los ambientes de salud. -Familiarizar a la gente con el ambiente hospitalario, organizar sistemas en los distintos servicios, orientar a los parientes y a sus familias, crear una atmósfera propicia a la tranquilidad y al reposo, informar al enfermo.... -Un acercamiento pastoral más rico en humanidad. En la literatura reciente se concede abundante espacio al tema de la calidad humana del acercamiento pastoral, tal como se expresa en el encuentro con los enfermos y en la celebración de los sacramentos.

3.4.11 El enfermo como persona

En base a estos presupuestos que hemos mencionado, se puede comprender y valorar mejor, incluso desde el punto de vista de la antropología cristiana, uno de los desafíos a los que han de hacer frente muchos agentes del mundo de la salud: el paso del curar al cuidar y sobre todo considerando la parte humana.

La palabra curar se refiere a la remoción de la causa de una perturbación o una enfermedad, a la interrupción radical y a la inversión del recorrido natural de la enfermedad. La posibilidad de curar en este sentido sólo está garantizada por la medicina científica, es decir, por aquellas modalidades terapéuticas eficaces que permiten al agente de salud curar desde un punto de vista exclusivamente técnico.

La palabra cuidar, en cambio, expresa la implicación personal del agente de salud con la persona que sufre, implicación que se expresa a través de la compasión, la solicitud, el estímulo y el apoyo emotivo.

Con el avance de la medicina científica, la cura del enfermo se puede confiar casi exclusivamente al a técnica, mientras que se debilita la atención al enfermo en su totalidad.

En estos últimos tiempos, asistimos a la aparición de la exigencia de integrar ambos aspectos de la asistencia, el curar y el cuidar. En este paso del curar al cuidar de, se supera el comportamiento profesional basado sólo en los derechos del enfermo y en los deberes de quien lo asiste. Es decir, se llega a experimentar lo que significa ponerse a escuchar la llamada que proviene de la condición particular que vive la persona en situación de enfermedad.

3.4.12 El enfermo es alguien, no algo

En el campo sanitario el enfermo es tratado, con frecuencia, no como persona sino como un número, un caso interesante, una enfermedad, un mero consumidor de servicios y medicamentos. En la pastoral, a menudo, ha sido considerado como mero receptor pasivo de cuidados, y destinatario de la caridad de los demás, cuya única actividad consiste en rezar y sufrir por los demás. “Lo que hicisteis a uno de esos hermanos míos más insignificantes a mí me lo hicisteis” (Mt 25,40). “¿Quieres ponerte sano?... Levántate, carga con tu camilla y echa a andar” (Jn 5,6-8). “Márchate a tú casa con los tuyos” (Mc 5,19). De una pastoral que “cosifica” al enfermo (“paternalista”) a una pastoral que lo trata como persona, como Jesús mismo, y lo integra en la comunidad.

Sin embargo, en la Iglesia se ha dado un cambio de actitud ante el enfermo, referente a esto su santidad San Juan Pablo II nos dice: “El enfermo ha de recuperar el verdadero puesto en la

comunidad, no simplemente como término del amor y del servicio de la Iglesia, sino más bien como sujeto activo y responsable de la evangelización”.⁴¹

3.4.13 El voluntariado y los profesionales

Puede observarse que entre el trabajo gratuito el trabajo profesional puede darse perfectamente una relación fecunda.

Exaltando los valores de la solidaridad y de la gratuidad, el voluntariado puede contribuir a favorecer la defensa de carácter ético del trabajo profesional, poniendo de manifiesto que “el don y la prestación no siempre remunerada tienen que formar parte normal de una existencia ordenada a un crecimiento individual y social, para el enriquecimiento del propio ser como fuente y raíz de toda felicidad auténtica y duradera”⁸². Los profesionales por su parte, “pueden enseñar al voluntariado el sentido del rigor y de la competencia que imprime eficacia a la caridad”⁸³.

3.4.14. Perfil del agente de pastoral de la salud del grupo Familias para Cristo.

El agente de pastoral del grupo familias para Cristo debe ser consciente de haber recibido la llamada de Dios, para estar al servicio de la vida y la salud, es un signo de la presencia amorosa y liberadora de Dios, que restaura y sana, son personas con una riqueza humana y espiritual desarrollada que generan cercanía, tienen la capacidad de comunicar cariño y empatía; se caracterizan por la disponibilidad de escuchar, de acoger al enfermo en su historia personal, y ofrecerle hospitalidad desde lo más sincero de su corazón.

Debe poseer una personalidad equilibrada, además de tener rasgos definidos en su madurez humana y psicológica, que le permitan orientar situaciones conflictivas y de crisis en el proceso de acompañamiento.

⁴¹ Juan Pablo II, DH (Dolentium Hominum) p. 3

El agente de pastoral de la salud debe ser una persona dispuesta a la formación y capacitación permanente, preocupándose por actualizarse, y poder ofrecer un servicio con calidad a los que sufren, cultivando su vida espiritual, y la relación con Dios a través de la oración y la palabra de Dios, por ello sabe acercarse con bondad y delicadeza al misterio del sufrimiento.

Debe poseer capacidad de liderazgo, que le ayude a animar, coordinar dinamizar, y estimular las fuerzas vivas de la comunidad, respetuoso de las creencias religiosas de los enfermos, de los familiares y trabajadores de la salud, reconociendo las diferencias de un mundo plural y globalizado, por lo tanto, siempre debe estar abierto al dialogo.

“Lo que hicieron con uno de los más pequeños lo mismo hicieron conmigo” (Mt 25,40).

El proyecto de pastoral de la Salud del grupo Familias para Cristo cobijará a la población, ubicada en los barrios pertenecientes a la jurisdicción eclesiástica de la parroquia Sagrada Familia en donde se halla la sede del grupo de oración.

3.4.15. Cronograma de actividades y recursos

Actividad ¿Cuál?	Tiempo de Ejecución	Estrategia de Atención ¿Cómo?	Recursos ¿Cuáles?	Dinero ¿Cuánto ?	Aplicabilidad
Brigadas preventivas sobre salud física y mental.	Se llevará a cabo como estrategia de sensibilización saludable al inicio del proyecto.	El propósito es hacer una por semestre durante el año 2020.	-Económico -Humano -Transporte -Otros	\$500.000	Proponer hábitos de vida saludable, previniendo de esta manera, enfermedades, descubrir que estamos dotados por Dios de todas sus cualidades, por tanto, es necesario darle al cuerpo y alma el mejor cuidado.
Atención a visitas Las visitas programadas	Desde el 01 de marzo de 2020 hasta el 31 de diciembre de 2020	Teniendo una lista de chequeo, para ir atendiendo a los enfermos más urgentes determinado por una visita domiciliaria previa antes de iniciar con el proceso de acompañamiento.	-Económico -Humano -Transporte -Otros	\$100.000 por cada visita realizada	Asistir a los enfermos en las diferentes etapas de su vida, motivándolos mediante la oración y la lectura de la palabra de DIOS, con la provisión de la comunión en el caso de ser necesario.
Visitas del sacerdote para administrar el	Desde el 01 de marzo de 2020 hasta el 31 de	Contaremos con el apoyo de varios sacerdotes con el fin atender a	-Económico -Humano -Transporte	\$100.000 por cada visita realizada.	Asistir a los enfermos en las diferentes etapas de su vida motivándolos, mediante la oración y la lectura de la palabra de

sacramento de la confesión y comunión.	diciembre de 2020	tiempo las necesidades espirituales del enfermo.	-Otros		DIOS, con la provisión de la comunión en el caso de ser necesario.
Llevar la comunión a los enfermos.	Desde el 01 de marzo de 2020 hasta el 31 de diciembre de 2020.	Dos agentes de pastoral llegaran 2 veces por semana a llevar la comunión, oración y meditación de la palabra de Dios	-Económico -Humano -Transporte -Otros	\$100.000 por cada visita realizada.	Asistir a los enfermos en las diferentes etapas de su vida motivándolos mediante la oración y la lectura de la palabra de DIOS, con la provisión de la comunión en el caso de ser necesario.
Visita frecuente del agente de pastoral al enfermo.	Desde el 01 de marzo de 2020 hasta el 31 de diciembre de 2020.	Independiente mente de ir a llevar un servicio específico el agente de pastoral llegará a saludar a hablar sobre temas que proponga el enfermo.	Económico -Humano -transporte -otros	\$100.000 por cada visita realizada.	Asistir a los enfermos en las diferentes etapas de su vida motivándolos mediante la oración y la lectura de la palabra de DIOS, con la provisión de la comunión en el caso de ser necesario.
Reuniones con los familiares y	Desde el 01 de marzo de 2020 hasta el 31 de	Cada quince días o según necesidad.	-Económico -Humano -Transporte	\$100.000 por cada visita	Asistir a los enfermos en las diferentes etapas de su vida motivándolos mediante la oración y la

personal médico.	diciembre de 2020.		-Otros	realizada .	lectura de la palabra de DIOS, con la provisión de la comunión en el caso de ser necesario, Además realizar acciones conjuntas para dar respuestas integrales al enfermo.
------------------	--------------------	--	--------	-------------	---

3.4.15.1. Brigadas preventivas sobre salud física y mental.

Guía N° 1

Objetivo: Sensibilizar y promover a la comunidad de los beneficios de mantener buenos hábitos de vida saludables, a través de la práctica del evangelio de la vida y la salud.

Temática: Hábitos de vida saludable

Un estilo de vida saludable es esencial para mantener una excelente calidad de vida.

Una alimentación adecuada es indispensable para mantener una buena salud física y mental.

La realización de actividades físicas como caminar, trotar y correr mejoran la calidad de vida.

Organización:

Párroco de la Iglesia: Oración inicial a cargo del párroco.

Coordinador del grupo de oración familias para Cristo: El coordinador será el encargado junto con miembros del grupo pastoral serán los que promuevan esta jornada.

Grupo pastoral de oración familias para cristo: Asistirá a la comunidad en cuanto al registro del personal comunitario, y seguimiento de las actividades, asesoramiento del lugar de instalación del personal médico.

Personal médico profesional: Atenderá a la comunidad como personal capacitado para brindar sus servicios en pro del bienestar de los demás (nutricionista, odontólogos, médico general, Psicólogos), olla comunitaria: Almuerzo preparado por miembros del grupo pastoral y la comunidad.

Actividades a desarrollar:

Se iniciará con una oración para bendecir la jornada con el equipo de pastoral y el personal médico.

Del personal médico, la nutricionista dará una pequeña charla sobre los hábitos de vida saludable para mejorar la calidad de vida, antes de prestarles la atención medica requerida por los demás profesionales médicos.

Seguido, el coordinador del grupo pastoral de oración familias para Cristo junto con los demás miembros darán instrucciones a la comunidad de las actividades como el registro del personal, asesoramiento de los espacios para la atención médica, ubicarán estratégicamente carteleras de los hábitos de vida saludable para que puedan ser observados por todos. Ayudarán con la realización y distribución del almuerzo.

Se finalizará con una oración de agradecimiento por la jornada realizada a cargo de algún miembro del grupo pastoral o de la comunidad que desee realizarla.

3.4.15.2 Brigadas preventivas sobre salud física y mental.

Guía N° 2

Objetivo: Contribuir a la humanización y evangelización de las familias mediante la asistencia cristiana.

Temática: Acompañamiento cristiano.

Convivencia pacífica (Valores)

Sentido cristiano (Misión)

Organización:

Oración inicial a cargo del párroco.

Coordinador del grupo de oración familias para Cristo: Estará a cargo de la ejecución de la jornada con ayuda de los demás miembros del grupo pastoral.

Grupo pastoral de oración familias para cristo: Asistirán a la comunidad en cuanto al registro del personal, la realización de las actividades, asesoramiento del lugar de instalación del personal médico.

Personal médico profesional: Atenderá a la comunidad como personal capacitado para bienestar de las familias (nutricionista, odontólogos, médico general, Psicólogos)

Olla comunitaria: Almuerzo preparado por miembros del grupo pastoral y la comunidad.

Actividades a desarrollar:

Se iniciará con una oración para bendecir la jornada con el equipo de pastoral y el personal médico.

El coordinador del grupo pastoral de oración familias para Cristo junto con los demás miembros darán una charla de convivencia pacífica y del sentir cristiano como estrategias para el acompañamiento de las familias desde una perspectiva de espiritualidad sanante.

Proporcionarán las instrucciones debidas para la realización de las actividades como el registro del personal, asesoramiento de los espacios para la atención médica, ubicarán estratégicamente carteleras del acompañamiento cristiano para que puedan ser visualizados. De igual, manera colaborarán con la realización y distribución del almuerzo.

Se finalizará con una oración de agradecimiento a cargo de algún miembro del grupo pastoral o de la comunidad que desee realizarla.

3.4.15.1.3 Cronograma de actividades formativas para los agentes de pastoral año 2020

Objetivos de la formación:

1. Ofrecer a los cuidadores de la salud y voluntarios orientaciones básicas y fundamentales para que puedan ofrecer un servicio más cálido y humanizante.
2. El acompañar es caminar juntos, detenerse al lado de la otra persona “a la escucha” buscando ponerse en sintonía con profundo respeto y discreción para prestar una ayuda adecuada.
3. Brindar a los agentes de pastoral las herramientas pedagógicas, sociales, teológicas, eclesiales y pastorales para un mejor trabajo evangelizador.
4. Esta formación está dirigida a: profesionales de la salud, cuidadores, voluntarios y agentes pastorales.
5. Los temas de formación giraran en torno a los siguientes: Biblia, Teología, Iglesia y Pastoral.
6. dimensiones de la pastoral diapositivas textos bíblicos - Jesús

FECHA / HORA	TEMÁTICA
Marzo –sábados 7 y 21 Hora: 7:00 – 9:00 pm	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación del plan de trabajo, objetivos y temas para trabajar con los enfermos y familias
Abril –sábados 4 y 18 Hora: 7:00 – 9:00 pm	<ul style="list-style-type: none"> • Perfil del agente de pastoral: origen, transformaciones y retos de la Pastoral de la Salud. (pastoralsalud.org)
Mayo –sábados 9 y 23 Hora: 7:00 – 9:00 pm	<ul style="list-style-type: none"> • Fundamentos Bíblicos y Teológicos de la Pastoral de la Salud (Marco Teórico Capítulo 2 Criterio teológico en que se fundamenta la pastoral de la salud pág. 27-36)
Junio –sábados 6 y 13 Hora: 7:00 – 9:00 pm	<ul style="list-style-type: none"> • La acción curadora de Jesús Mc 1, 32-34 (Cura a muchos enfermos), Mc 1, 39-45 (Cura a un leproso) Mc 2, 1-12 (Cura a un paralítico), Mc 5, 21-34 (Cura a una mujer con flujos de sangre)
Julio –sábados 4 y 18 Hora: 7:00 – 9:00 pm	<ul style="list-style-type: none"> • Hacia una atención integral del enfermo, Psicología y aspectos emocionales de la persona enferma. (Marco Teórico Capítulo 1 pág. 22-26 41-43)
Agosto–sábados 8 y 22 Hora: 7:00 – 9:00 pm	<ul style="list-style-type: none"> • El Magisterio de la iglesia en el mundo de la salud (Magisterio pontificio desde Pio XII hasta el papa Francisco)
Septiembre. -sábados 5 y 19 Hora: 7:00 – 9:00 pm	<ul style="list-style-type: none"> • Los sacramentos de la salud: Reconciliación, Eucaristía y Unción de los Enfermos. (Marco Teórico Capítulo 3 Pág. 49-53)
Octubre –sábados 10 y 24 Hora: 7:00 – 9:00 pm	<ul style="list-style-type: none"> • La actuación de la comunidad cristiana en la hospitalidad con el enfermo (propuesta de acompañamiento y formativa)

Novie. –sábados 7 y 21 Hora: 7:00 – 9:00 pm	<ul style="list-style-type: none"> • La atención espiritual al enfermo en etapa terminal y su familia (Brusco Ángelo / Pintor Sergio, <i>Tras las huellas de Cristo médico</i>)
Diciembre –sábados 12 Hora: 7:00 – 9:00 pm	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación del trabajo formativo y práctico

3.4.15.1.4 Guía para el acompañamiento y visitas a enfermos grupo de oración Familias Cristo

Esta guía en construcción del grupo Familias para Cristo en el ejercicio de la pastoral de la salud, pretende ser una herramienta para los agentes de pastoral de otros grupos eclesiales que deseen iniciar un servicio de acompañamiento a los enfermos tengan, los elementos necesarios para la realización de una pastoral de la salud eficaz. El compromiso de todo agente pastoral es hacer presente y creíble el mensaje de Jesús en medio de los que sufren, por ello en la siguiente guía de acompañamiento se da como respuesta a una acción evangelizadora de todo el pueblo de Dios comprometido en promover, cuidar, defender y celebrar la vida.

Tema: Atención visitas programadas

Objetivo: permanecer en contacto con el enfermo, la familia y su entorno.

Desarrollo del tema

Todo agente de pastoral debe tener claro que la salud no es solo física u orgánica, sino que es fundamental tener en cuenta las dimensión espiritual y psicológica de la persona en situación de enfermedad. De igual manera se debe tener en cuenta los aspectos sociales y el contexto donde vive el enfermo y su familia. Se propone el siguiente itinerario para dar respuesta a las necesidades de cada enfermo en su entorno familiar.

Primer paso	Segundo paso	Tercer paso	Cuarto paso
Permanecer en contacto con los familiares del enfermo, para que este se sienta acompañado (mensajes, llamadas, visitas)	Llamar un día antes de la visita para confirmar, la disponibilidad del enfermo y su entorno.	Atender según la prioridad de los enfermos, hacer sentir libre al enfermo.	Reprogramar la visita en caso de que el enfermo no esté en condición de atender la visita mostrándonos comprensivos.

Tema: Visitas del sacerdote para administrar el sacramento de la confesión y comunión.

Objetivo: Favorecer la vida espiritual, como fundamento para encontrar sentido en medio del dolor y el sufrimiento.

Desarrollo de la temática

Es importante promover la dimensión espiritual del paciente, con el fin que se sienta amado, respetado y alimentado por su padre creador, la visita del sacerdote como presencia de Cristo en la tierra es un buen respaldo y esperanza para el enfermo. El Catecismo de la Iglesia Católica nos enseña que la Penitencia y la Unción de los enfermos son los dos sacramentos de curación mediante los cuales la Iglesia, con la fuerza del Espíritu Santo, continúa la obra de sanación de Cristo que vino a curar y salvar al hombre entero (n.1421).

Bajo esta mirada de la curación deben ser entendidos los efectos propios del sacramento de la Unción de los enfermos. Por la enfermedad y la vejez, el hombre ve disminuida sus fuerzas, tanto físicas como espirituales, y requiere ser fortalecido y sanado en su alma para poder unirse en su estado de debilidad a la Pasión de Cristo para bien de toda la Iglesia, y de esta manera también,

poder prepararse para su partida a la casa del Padre. Y como el deseo de Cristo es salvar al hombre completo, mediante este sacramento se ruega a Dios también para el enfermo la consecución del don de la salud corporal, si sirve al bien de su alma.

Propuesta durante la visita del sacerdote médico del cuerpo y alma:

Primer Paso	Segundo Paso	Tercer Paso	Cuarto Paso
Oración de abandono o Canto de abandono	-Salmo de suplica	Rito del sacramento de la confesión, comunión y la unción al enfermo	-Oración de fe, caridad y esperanza, paz, alegría y libertad. - Canto final de acción de gracias

Tema: Llevar la comunión a los enfermos por parte de los agentes de pastoral.

Objetivo: Renovar la vida del enfermo, llenar el alma de gracia como prenda de garantía para la vida eterna.

Desarrollo de la temática

Llevar la comunión a los enfermos es ofrecerles la salvación y la búsqueda de la curación si es la voluntad del señor, la asistencia de los agentes de pastoral, con la santa comunión también, es una expresión de liberación, reconciliación y sentido de vitalidad para sus vidas, el señor Jesús en el Evangelio de Jn 10,10 dice que ha venido para que tengamos vida abundante, el cual se convierte en un llamado para los enfermos a ser comunicadores de vida, a protegerla, cuidarla y defenderla. La Eucaristía libera al enfermo de toda angustia, culpabilidad, pesimismo, postración y del falso

sentido de que la enfermedad es castigo de Dios, llevándolo a descubrir la presencia del Señor como compañero de camino en las situaciones de dolor y sufrimiento.

Moverse en el ámbito de la fe es creer que Dios se revela progresivamente como don de amor y misericordia hasta el punto de enviar a su único Hijo, que, por su vida, muerte y resurrección, nos perdonó, adoptó y constituyó un nuevo pueblo que llamó Iglesia. Como parte de la Iglesia misionera, la pastoral está llamada a anunciar el Evangelio a toda criatura: “Él me ungió para evangelizar a los pobres” (Lucas 4, 18). “Vayan por todo el mundo, prediquen el Evangelio a toda criatura” (Marcos 16, 15), “Ay de mí si no predicaré el Evangelio” (1 Corintios 9, 16). El mensaje del Evangelio es la “Fuerza de salvación de todo el que cree” (Romanos 1, 16). El trabajo con el enfermo no puede olvidar la necesidad de la evangelización. Al mismo tiempo, debemos encontrar la mejor manera de evangelizar y nunca olvidar que en el centro de la evangelización esta la Eucaristía con culmen de la vida cristiana.

Primer paso	Segundo paso	Tercer paso	Cuarto paso	Quinto paso
<p>1. Saludo: Ministro: En el nombre del Padre, del Hijo y del Espíritu santo Enfermo: Amen. Ministro: La gracia y la paz de Dios, nuestro Padre, y de Jesucristo, nuestro Señor, este contigo,</p>	<p>Acto Penitencial Guardar un momento de silencio para una breve revisión de vida.) _ Ministro: Señor, ten piedad de nosotros. (Enfermo repite) Ministro Cristo, ten piedad de nosotros. (Enfermo repite) Ministro Señor, ten piedad de nosotros. (Enfermo repite) Ministro:</p>	<p>Lectura de la Palabra de Dios (Sugerencias de textos bíblicos: Juan 6,54-55 Juan 14, 6 Juan 14, 23 Juan 15:5 1Juan 4,16</p>	<p>Oracion del Padrenuestro: Ministro: Recemos con amor y confianza la oración que Cristo nos enseñó: "Padre nuestro "</p>	<p>Comunión: Ministro: Felices los invitados a la cena del Señor. Este es el cordero de Dios que quita el pecado del mundo. Enfermo: Señor, yo no soy digno de que entres en mi casa, pero una palabra tuya bastara para sanarme.</p>

	Dios todopoderoso tenga piedad de nosotros, perdone nuestros pecados y nos lleve a la vida eterna. Enfermo: Amen.			Ministro: Cuerpo de Cristo. Enfermo: Amen. Después de unos minutos de silencio, termina con una oración.
--	---	--	--	--

Tema: Visita frecuente del agente de pastoral.

Objetivo: Permanecer cercano y atento, para dar luces en los momentos, de confusión que se puedan presentar en el enfermo y su entorno

Desarrollo de la temática

Es importante que el agente de pastoral del grupo familias para Cristo sea consciente de haber recibido la llamada de Dios, para estar al servicio de la vida y la salud, es un signo de la presencia amorosa y liberadora de Dios, que restaura y sana, son personas con una riqueza humana y espiritual desarrollada que generan cercanía, tienen la capacidad de comunicar cariño y empatía; se caracterizan por la disponibilidad de escuchar, de acoger al enfermo en su historia personal, y ofrecerle hospitalidad desde lo más sincero de su corazón. Su madurez humana y psicológica le permite orientar situaciones conflictivas y de crisis que surjan el proceso de acompañamiento de acompañamiento. La propuesta está enmarcada, en el contenido del objetivo, como horizonte de las visitas frecuentes del agente de pastoral.

4.0 Conclusiones

Durante este proceso investigativo y desarrollo del plan de pastoral de la salud, es importante la corresponsabilidad de llevar un proceso formativo con los agentes de la pastoral, tanto en el área pedagógica como en el trabajo de campo, donde ponen en práctica los conocimientos y las bases teológicas adquiridas en la preparación.

Es importante la aceptación que se ha tenido por parte de la comunidad y sobre todo el compromiso que se ha adquirido con el acompañamiento a los enfermos, pero también la aceptación de las respectivas familias al momento de recibir la visita de los agentes, en la cual surgen manifestaciones de alegría y tranquilidad, pues se trata de llevar a Cristo encarnado en nuestra humanidad.

Algunas características y cambios que se han observado en el grupo de oración Familias para Cristo, se pueden considerar de suma importancia y pueden aportar para futuras formaciones en pastoral de la salud de otras parroquias, entre las cuales están: una apremiante necesidad en la conformación de grupos responsables y comprometidos en el ámbito pastoral de la salud; acompañamiento y colaboración al sacerdote en la visita programada al enfermo; estar al tanto de las brigadas de salud programadas, haciendo partícipes a las diferentes pastorales de la parroquia; mantener en continua formación a los agentes del servicio pastoral de la salud; hacer una extensiva invitación a los profesionales de la salud a participar y apoyar con sus conocimientos en la formación de los agentes; evaluación periódica las actividades del grupo, para evidenciar el cumplimiento de los objetivos propuestos.

Cuando se ha tenido un acercamiento profundo en el ámbito de la salud, específicamente en el acompañamiento a los que sufren a causa de la enfermedad se puede constatar, que siempre se necesitará una presencia específica de buena voluntad y gran capacidad de apertura hacia el otro,

en especial con el enfermo que muchas veces se sumerge en su mundo solitario lleno de preocupación y desesperación, llevándolo de este modo al abandono de sí mismo (el no querer ser visitado, el no asearse, no alimentarse, el despreocuparse consigo mismo etc.), complicando de este modo su proceso de enfermedad.

A pesar que existen varios centros hospitalarios especializados en curar diversas enfermedades, no prestan un servicio de acompañamiento personalizado al que sufre y a su familia. El drama actual de la medicina contemporánea consiste en que esta explora, analiza, actúa, pero no acompaña y aún, en algunos casos (en particular en el caso de muerte segura y próxima), la medicina se aparta, se desentiende, sintiéndose a veces atacada y humillada.

El acompañamiento del agente de pastoral de la salud es importante en el proceso evolutivo de todo enfermo, porque es consciente que la visita es una ayuda que mitiga su situación de dolor y sufrimiento, convirtiéndose en una voz de aliento en medio de la preocupación o desesperación que puede estar viviendo el enfermo y su familia. Es necesario entender que el acompañamiento ayuda a crear y mantener los lazos de unión entre el enfermo y las personas que están a su alrededor porque le recuerda que está hecho para vivir y que sigue siendo miembro en plenitud de la iglesia y de la sociedad; pero también a los que no están sufriendo le recuerda los límites y las fragilidades inherentes a la naturaleza humana.

La comunidad eclesial, después de haberse “ocupado” multitud de veces de los enfermos, ahora debe aclararse a sí misma en qué momento se encuentra en cuanto a su actitud frente al mundo del sufrimiento. En efecto, se tiene una reflexión teológica que “valoriza” la situación del enfermo al que ve como imagen de Cristo, vive el Misterio Pascual (pasión, muerte y resurrección), y por ello el enfermo se encuentra en el centro de la Iglesia como miembro privilegiado del Cuerpo Místico de Cristo.

Bibliografía

Enrique León Arbeláez Castaño, y más, *Psicología Pastoral. Aproximaciones Teóricas Y Tendencias Actuales. El Ágora Usb*, vol. 14, núm. 2, junio-diciembre, 2014, pp. 671-685

Universidad de San Buenaventura Seccional Medellín, Medellín, Colombia.

Ávila Antonio, *Acompañamiento pastoral*. Ed. PPC (2018)

Boff Leonardo, *Experimentar a Dios*, Editorial: Sal Terrae. Colección ST breve, nº 39, Página 2, Año: 2002.

Brusco Ángelo / Pintor Sergio, *Tras las huellas de Cristo médico*, Editorial Sal Terrae, Año de publicación 2001

Carta Apostólica *Salvifici Doloris* del Sumo Pontífice San Juan Pablo II, Ediciones Palabra, S.A, diciembre 1, 1998

Catecismo de la Iglesia Católica explicado por Mons. José Munilla, Editores Catecismo, Evangelización y pastoral, Fecha publicación: 01/03/2005

Concilio Vaticano II, “Constitución pastoral *Gaudium et spes* sobre la Iglesia en el mundo actual”, Editoriales Católicas, 1975

Celam “Documento de Aparecida”. *En Conferencias generales del Episcopado Latinoamericano: Documentos de Río de Janeiro*, 2007

De Calcuta, Madre teresa, *momentos de humildad*, editorial san pablo, nº p. 64, 25-01-2016.

Escuela Bíblica de Jerusalén. *Biblia de Jerusalén*. Bilbao: Desclée De Brouwer, 2011

Fernández Mora, Hugo. Pbro., *Criterios Teológicos*, P.155-157, Pontificia Universidad Javeriana, 2019-03-13

Funes, Mariángeles. *Mito y ritual: terapeutas religiosos en el contexto del catolicismo en el área metropolitana (argentina)*.

Guzmán Escobar, John Kenlly, Teólogo. Fundación universitaria Luís Amigó, 2008

Mensaje del santo padre Francisco con ocasión de la xxiii jornada mundial del enfermo 2015

Marinelli, Silvio. *Manual de pastoral de la salud*. Ppc Editorial S.a. De C.V., 17/02/2016

Mazzini, María Marcela. *Teoría y praxis de una pastoral salvífica y curativa*, theol. xave, vol. 65 no. 179, ene.-jun. 2015, 77-102, Bogotá, Colombia.

Medina, Johnatan. *La enfermedad como lugar teológico*, 2018.

Morales, José. *Introducción a la teología*. Navarra: Eunsa, 1998. p. 167-217 (Manuales de Teología, n. °9)

Organización Mundial de la Salud, (OMS) p.100 Autores/as: 22 de julio de 1946

Real Academia Española. (2001). *Diccionario de la lengua española* (22.a ed.). Consultado en <http://www.rae.es/rae.html>

Tenjo Cogollo, Manuel. *Acompañamiento a enfermos de difícil cura a partir de Lc 23,39-43*. Theological Xaveriana 186 (2018).

Ukaski Mónica Cristina, *espiritualidad sanante*, Revista Teología, Tomo XLV, N° 97, diciembre 2008.

Cibergrafía

http://www.vatican.va/archive/hist_councils/ii_vatican_council/documents/vat-ii_const_19651207_gaudium-et-spes_sp.html

<http://www.significados.com/salud>

<http://www.Pastoralsalud.org>

<http://www.rae.es/rae.html>

https://docs.google.com/document/d/11-DY_7A0ESB8zeSprBJUIjPld-eqkhqwpbRwuO63x2M/preview?pli=1#

<http://www.sanitarioscristianos.com/documentos/103.pdf>