

HERMANOS DE SAN JUAN DE DIOS

CURIA GENERALICIA

¿QUÉ ES LA PASTORAL SANITARIA?

SECRETARIADO INTERNACIONAL DE PASTORAL SANITARIA. AÑO 1980.

Presidente: José Luis Redrado (España)

Secretario: Elías Tripaldi (Italia)

Miembros: Christian Clavé (Francia), Damián O'Shea (Irlanda), Leodegar Klinger (Alemania), Markus Wittmann (Austria).

PRESENTACIÓN

Hemos trabajado estas breves páginas con gran ilusión y las presentamos para que os sirvan de base para la reflexión y el entusiasmo. Es un servicio que nos habíamos propuesto desde el Secretariado y ahora hacemos realidad.

Las dedicamos especialmente a nuestros hermanos y a cuantos con nosotros colaboran en el trabajo. Por supuesto que también podrán ser útiles a las religiosas y seglares que están trabajando, como nosotros, en este inmenso campo del mundo de los enfermos.

Queremos que a este sencillo folleto de pastoral sanitaria sigan otros que vayan abriendo caminos y señalando pistas de acción. Así esperamos hacerlo próximamente con dos más sobre un tema práctico, como es la acción pastoral a nivel de hospital y de parroquia.

SUMARIO

1. Qué es la Evangelización – Qué es la pastoral.
2. Contenido de la pastoral.
3. Destinatarios de la pastoral.
4. Agentes de la pastoral.
5. ¿Qué puede hacer un servicio de pastoral sanitaria en el hospital y en la parroquia?
6. Pastoral de conjunto.
7. Criterios básicos para realizar la incardinación pastoral.

BIBLIOGRAFÍA

1. QUÉ ES LA EVANGELIZACIÓN – QUÉ ES LA PASTORAL

- 1.1. Evangelizar significa para la Iglesia llevar la Buena Nueva a todos los ambientes de la humanidad y, con su influjo, transformar desde dentro, renovar a la misma humanidad (*Evangelii Nuntiandi, n° 18*)
- 1.2. Esta Buena Noticia debe ser proclamada, primero, mediante el testimonio (*E.N. 21*). Es proclamación silenciosa, pero el testimonio produce en los otros algún interrogante:
 - por qué son así?
 - por qué viven de este modo?
 - Por qué están con nosotros?
- 1.3. Pero esto es insuficiente; por ello, la Buena Nueva proclamada por el testimonio de vida debe ser esclarecida, justificada por la palabra; dar razón de nuestra esperanza (*EN. 22*).
- 1.4. Este anuncio provoca después en el oyente una adhesión, una conversión, que le lleva a compartir, celebrar esta Buena Noticia. Y, sintiéndonos evangelizados, a su vez evangelizamos (*EN. 23 y 24*).
- 1.5. La pastoral es, por tanto, 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 a los hombres para que den respuesta y, así, acontezca el Reino.
- 1.6. La pastoral sanitaria será, pues, un servicio de evangelización, reflexión y vitalización de todo lo que concierne a los enfermos y su entorno.
- 1.7. La Pastoral debe ser una tarea creadora y dinámica. Como actividad de la Iglesia, tiene que ser ella misma actuación, proyección, pensamiento y evaluación. “Es una praxis, un hacer reflexionando que busca la transformación de la vida” (*Pablo Freire*).
- 1.8. La Pastoral ha de ser fiel al lenguaje de Dios y al lenguaje de los hombres. Dos aspectos que la Iglesia –los agentes- descubrirán en el estudio del contenido y de los destinatarios.

2. CONTENIDO DE LA PASTORAL

2.1. El contenido del mensaje es testimoniar a Dios, revelado en Jesucristo mediante el Espíritu Santo (*EN. 26*). El centro del mensaje es la salvación en Jesucristo: Que Dios nos ama y, por ello, nos libera del pecado, del dolor y de la muerte.

2.2. El contenido de la Pastoral de la Salud lo encontramos:

2.2.1. En el texto de Lucas 4, 18...:

“El Espíritu del Señor está sobre mí, porque me ha ungido para llevar el evangelio a los pobres; me envió a predicar a los cautivos la libertad, a los ciegos la recuperación de la vista; para poner en libertad a los oprimidos, para anunciar un año de gracia del Señor... Hoy se cumple esta escritura que acabáis de oír.”

2.2.2. Esta presencia salvadora de Jesús tiene su explicitación:

- en su constante actividad junto a los enfermos (*Lc. 7, 22; Mt. 4, 23-25*), que producía admiración en la gente: “Todo lo ha hecho bien: a los sordos hace oír, y a los mudos hablar”. (*Mc. 7, 37*).
- También en las actitudes que Jesús adoptó ante los enfermos (*Jn.9, 1-40; Mt. 8, 5-13; Lc. 24, 13-35*). Su atención fue real, respetuosa, sorprendente, conversiva, conduciendo a los enfermos a una nueva visión de la vida.

2.3. El contenido del mensaje afecta a toda la vida del hombre (*EN. 29*); mensaje que es capaz de promoción humana y de liberación total.

2.4. Nosotros somos hoy los que traducimos esa verdad de Cristo para llevar al hombre enfermo un signo de esperanza en medio del misterio del mal (enfermedad, pecado).

2.5. Es, por ello que el mensaje no urge a una toma de conciencia de lo que significa la preocupación total e integral de la persona enferma, para no reducirla sólo a su cuerpo; para no preocuparnos sólo de ello, sino de sus situaciones reales, de sus necesidades profundas, hasta llegar a sorprenderlo, a curarle totalmente – salvarle.

2.6. Nuestra fidelidad a Cristo debe llevarnos a ser fieles también al contenido de su mensaje y a preguntarnos: qué es lo que transmitimos de él y cómo lo hacemos.

3. DESTINATARIOS DE LA PASTORAL

- 3.1. “Id por el mundo y predicad el Evangelio a toda criatura” (*Mc. 16, 15*). A los de lejos mediante una actividad compleja y diversa; a los de cerca para profundizar, consolidar, alimentar y madurar la fe. A las muchedumbres, como un nuevo Pentecostés, pues “Dios quiere que todos se salven y lleguen al conocimiento de la verdad” (*I Tim. 2, 4*).
- 3.2. El cristiano, en virtud de su bautismo, y el religioso hospitalario también por su carisma específico, son evangelizados para llevar la Buena Noticia especialmente a los pobres, a los necesitados, a los enfermos.
- 3.3. Todos los enfermos, en cuanto tales, tienen necesidad de asistencia y de amor. Pero nuestra solicitud apostólica, no sólo ha de dirigirse a los enfermos, sino que debe abarcar también al personal sanitario y a la familia de los mismos enfermos.
- 3.4. La evangelización del mundo de la salud exige de los profesionales creyentes, y por supuesto, de los religiosos, el conocimiento previo de una serie de realidades:
 - a) Tomar conciencia del mundo sanitario que nos toca vivir. Un mundo con múltiples facetas: técnica, organizativa, económica, social... Mundo que refleja y acusa muchos cambios en la forma de concebir hoy la salud, las posibilidades de curación y las prestaciones por parte del personal.
 - b) Conocimiento real del mundo de los enfermos: vivencias, necesidades, reacciones y actitudes ante el dolor, la vida, la muerte, lo trascendente.
 - c) Conocimiento de la incidencia que tiene la enfermedad en el entorno del enfermo – sobre todo en la familia- atención a sus necesidades, a sus vivencias y alteraciones.
 - d) Conocimiento del personal sanitario: su vinculación, motivaciones, valores, necesidades, dimensión cristiana.
- 3.5. La evangelización del mundo de los enfermos nos urge, igualmente, a ampliar nuestros criterios y nuestras acciones para estar presentes allí donde el hombre tiene necesidad de acogida, apoyo, liberación... Y tomando conciencia evangélica y eclesial ir allí donde las necesidades del hombre son más urgentes.
- 3.6. Nuestra presencia en el mundo del dolor no puede reducirse a una presencia religiosa y sacramental, sino que nos pide una lucha profética que clame contra las injusticias sanitarias; una lucha por crear políticas de salud que vayan en beneficio del hombre, de todos los hombres, pero sobre todo de los menos dotados.

4. AGENTES DE LA PASTORAL.

- 4.1. La Iglesia entera. “La misión evangelizadora es de todo el pueblo de Dios” (*Mt. 28. Ad Gentes 1 y 35. LG. 5. EN. 13 y 14*).
- 4.2. El Concilio Vaticano II subraya que el mandato de Cristo de predicar el Evangelio a toda criatura (*Mc. 16, 15*), se refiere ante todo a los obispos con Pedro y bajo la guía de Pedro (*Ad Gentes, 38*).
- 4.3. Los obispos reciben en virtud de su ordenación episcopal la autoridad para enseñar en la Iglesia la verdad revelada. Son los maestros en la fe (*EN. 68*).
- 4.4. Para los sacerdotes, igualmente, lo que constituye un deber y singularidad servicio es el anuncio del Evangelio (*EN. 68. I Tes. 2,9*).
- 4.5. Los religiosos, también ellos, tienen en su vida consagrada un medio privilegiado de evangelización eficaz (*EN. 69*).
- 4.6. Los seglares, cuya vocación específica los coloca en el corazón del mundo y a la guía de las más variadas tareas temporales, deben ejercer, por lo mismo, una forma singular de evangelización. (*EN. 70. AA. 5 al 8*).
- 4.7. Los mismos enfermos son agentes específicos, ya que su misma condición los hace capaces de colaborar a realizar su historia; ellos pueden asumir el dolor y lo convierten en fuente pascual para sí y para todos los hombres. Ellos desde su limitación sabrán descubrir la acción del espíritu, presente de modo especial en sus hermanos enfermos, signo privilegiado de la presencia de Cristo. (*Mt. 25*). Ellos son testigos del valor del sufrimiento y de la cruz y todo ello da una urgencia de comunión.
- 4.8. La comunidad cristiana ha recibido como depósito precioso el ejemplo de Cristo misericordioso y servidor y debe reconocer en los pobres y necesitados la imagen de su Maestro.

Esta acción evangelizadora de la Iglesia, específicamente en el mundo de los enfermos, la encontramos ya en los apóstoles, como continuadores de la Obra de Jesús:

“Convocó a los doce y les dio poder y autoridad sobre los demonios y para curar enfermedades. Y enviólos a predicar el Reino de Dios y a dar salud a los enfermos” (*Lc. 9, 1*).

“Y ellos partieron y recorrieron las aldeas evangelizando y curando por todas partes (*Lc. 9, 6*) y arrojaban muchos demonios y ungían con aceite a muchos enfermos y los curaban” (*Mc. 6, 13*).

4.9. La Iglesia siempre ha estado presente en el mundo de los enfermos, siendo pionera ya con una actitud de suplencia, ya de colaboración, ya con su deber imprescindible de su específica misión pastoral. Por mandato de Cristo ella es continuadora y su presencia; por ello, tiene que decir una palabra, cumplir un gesto con los débiles, con los viejos, con los enfermos...

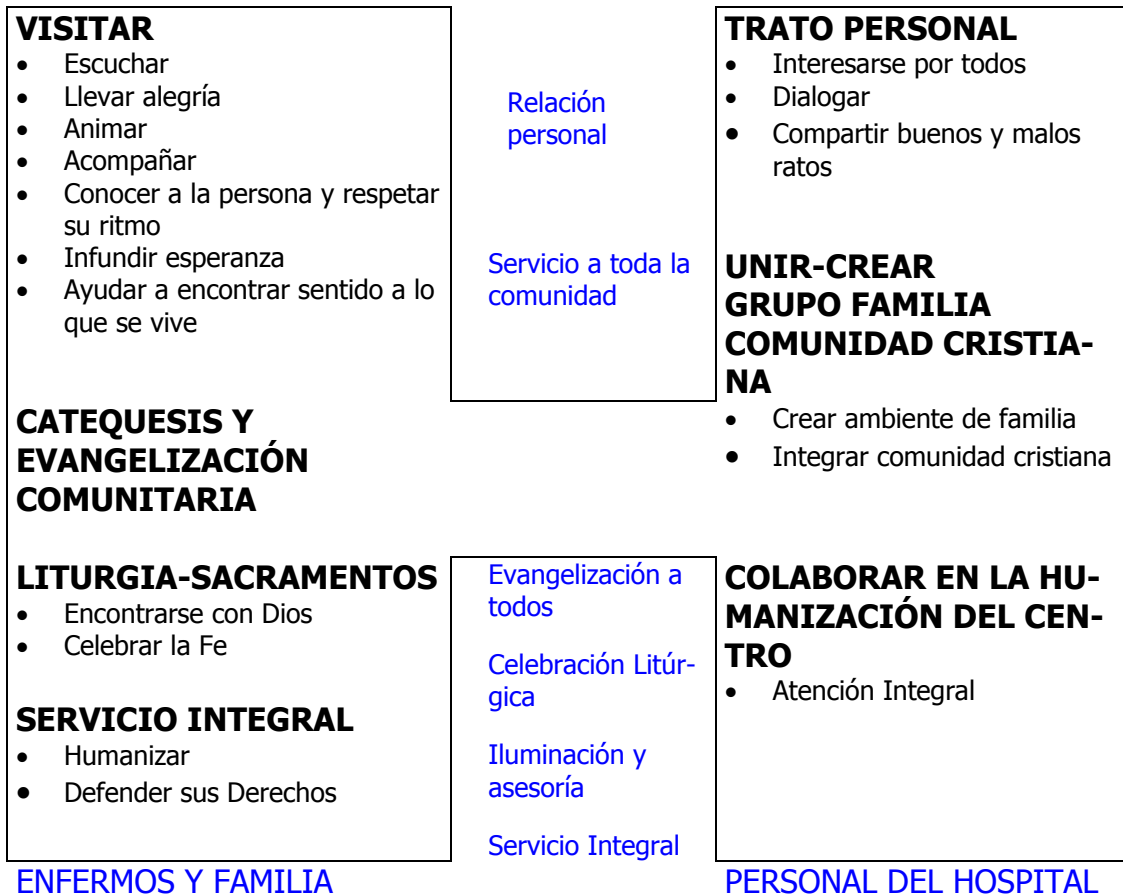
4.10. Hoy la Iglesia toma especial conciencia, urgida como está por el mismo Concilio Vaticano II:

- “En cumplimiento de su deber de pastores... traten con paternal solicitud a los pobres y enfermos” (*CD. 30*).
- “No olviden los presbíteros la hospitalidad..., solícitos señaladamente de los enfermos...” (*PO. 6 y 8*).
- “Busquen a Cristo principalmente en los pobres, los enfermos...” (*OT. 8. AA. 8. PC. 10. LG. 28 y 46*).

4.11. Todo agente de pastoral sanitaria debe plasmar en sí mismo estas notas características:

- a) Tener conciencia de que pertenece a la Iglesia universal que se encarna en las Iglesias particulares (*EN. 61 y 62*).
- b) Vivir responsablemente la evangelización del mundo de la salud, y estar en continua búsqueda de nuevos caminos para el desarrollo del carisma del servicio a los enfermos.
- c) Realizar una incardinación pastoral a nivel de la Iglesia local; desde ahí su presencia debe ser fiel, crítica, iluminadora, interrogadora y educadora de la fe junto a los enfermos, y dejándose interrogar por ello.
- d) Ser, especialmente en el medio sanitario, animador del Espíritu, testigo de especial solicitud y entrega al enfermo: abnegado, alegre, respetuoso, responsable y colaborador eficiente en la evangelización.

5. ¿QUÉ PUEDE HACER UN SERVICIO DE PASTORAL SANITARIA EN EL HOSPITAL Y EN LA PARROQUIA?



CONTACTO Y COLABORACIÓN CON LA PARROQUIA

6. PASTORAL DE CONJUNTO

- 6.1. Foméntese las varias formas de apostolado, y en toda la diócesis o en regiones especiales de ella, la coordinación e íntima conexión de todas las empresas e instituciones – catequesis, misionales, caritativas, sociales, familiares, escolares y cualesquiera otras que persigan un fin pastoral – sean reducidas a acción concorde, por la que resplandezca al mismo tiempo más claramente la unidad de la diócesis”. (CD. 17).
- 6.2. Pastoral de conjunto “es el esfuerzo paciente para poner en marcha libremente, de cara al mundo que salvar a todos los hijos de la Iglesia con todas sus instituciones y recursos, bajo la autoridad del obispo, que tiene la misión de coordinarlos y dirigirlos, y que así puede ejercer con plenitud su carga pastoral” (Boulard).
- 6.3. Nadie debe monopolizar la forma de presencia cristiana. Los laicos, desde su misión de consagración del mundo y comprometidos en la lucha por la justicia y la paz, y los religiosos, por su testimonio trascendente, serán fuerzas que aglutinen todos los esfuerzos y planes evangelizadores.

7. CRITERIOS BÁSICOS PARA REALIZAR LA INCARDINACIÓN PASTORAL

7.1. Desde la dimensión de los seglares cristianos.

7.1.1. La vocación cristiana, por su misma naturaleza, es vocación al apostolado. En un cuerpo todos los miembros se comportan de forma activa; también el Cuerpo Místico.

El seglar vive en medio del mundo y ejerce su apostolado en él a modo de fermento (AA.2).

7.1.2. Los cristianos tienen su derecho al apostolado por la unión con Cristo-Cabeza; insertos por el bautismo y robustecidos por la confirmación (AA.3)

7.1.3. A todos se impone el deber de trabajar para que el mensaje de salvación llegue a todos. Para practicar este apostolado el Espíritu Santo concede también dones peculiares según quiere (*I Cor. 12, 11*).

7.1.4. La vida apostólica del seglar exige un ejercicio continuo de fe (meditación de la Palabra de Dios); de esperanza (acordándose de la muerte y resurrección de Cristo); y de caridad (haciendo bien a todos).

No se trata sólo de anunciar el mensaje de Cristo, sino de impregnar y perfeccionar todo el orden temporal con el espíritu evangélico. Este anuncio hay que revelarlo con palabras y con obras. (AA. 4 y 5).

7.2. Desde la vida religiosa.

7.2.1. Primero ser auténticos religiosos, deseosos de entregarse al radicalismo de las bienaventuranzas y siendo signos de total disponibilidad para con Dios, la Iglesia, los hermanos (*EN. 69*).

7.2.2. Participando en la Iglesia desde la llamada “peculiar”, desde el carisma que se nos ha ofrecido - como don – para trabajar en la Iglesia y para la Iglesia en el campo de la salud.

7.2.3. Tomando conciencia de que mi institución es parte de la Iglesia y lo mismo el campo sanitario donde yo trabajo.

7.2.4. Expresando visiblemente esta incorporación a la Iglesia y su dimensión escatológica (*LG. 44. PC. 15*).

7.2.5. En diálogo abierto y sincero con el mundo técnico, intentando realizar una presencia cada vez más dinámica y significativa, mediante una inserción más auténtica en el medio sanitario, en el trabajo, realizando con competencia profesional,

sin privilegios, como trampolín y lenguaje técnico de evangelización, aunque no suficiente (SC. 10).

- 7.2.6. Compartiendo con los seglares la misma tarea profesional y apostólica en un trabajo y apostolado organizado y coordinados, aunando para ello todos los esfuerzos (AA. 18). Y, respondiendo al fin específico de la Institución, entrar en comunión con militantes laicos para intentar ser, en la medida de las posibilidades, instrumentos de caridad y fermento activo que sazone de Evangelio al laicado.
- 7.2.7. Este testimonio coherente de vida tendrá también su progresión y explicitación en las múltiples tareas que, organizadas por los responsables de un servicio religioso en el hospital, puede ser realizadas por quienes se sienten urgidos a testimoniar a Cristo en la catequesis, en la visita a los enfermos, en las celebraciones y en las obras de caridad.
- 7.2.8. Esta incardinación pastoral, no sólo desde el trabajo, sino urgida por la consagración y explicitada a través de las acciones eclesiales, tanto en el hospital como en la parroquia, contribuirá a la expansión del Reino y al testimonio propio y característico de la vida religiosa.
- 7.2.9. Por último, creemos que ser comunidad misionera no es tarea fácil; exige mucha fe, mucho estudio y mucha reflexión. A todo ello nos urge hoy el carisma de servicio a los enfermos.

BIBLIOGRAFÍA

- VARIOS: “Pastoral Sanitaria”, Ed. PPC. Madrid.
PEINADO: “Pastoral de enfermos en la comunidad cristiana”. Ed. PPC. Madrid.
VARIOS: “Los sacramentos de los enfermos”. Ed. PPC. Madrid.
GALDEANO: “Pastoral de los enfermos” Ed. PS. Madrid.
REDRADO: “Presencia cristiana en clínicas y hospitales”. Ed. PPC. Madrid.
EVELY: “El sufrimiento”. Ed. Sígueme. Salamanca.
ORTEMAN: “El Sacramento de los enfermos”. Ed. Marova. Madrid.
VARIOS: “La Iglesia y los hospitales”. Ed. Ariel. Barcelona.
PABLO VI: “Evangelii Nuntiandi”.