

LA MISIÓN DEL SEGLAR CRISTIANO

DRES. NURIA HOMEDES Y JOAN VIÑAS,
DELEGADOS DE TORTOSA Y LLEIDA

Introducción

El profesional seglar cristiano en el mundo de la salud tiene dos características específicas: 1. Fidelidad al mundo de la salud. 2. Fidelidad a Jesucristo en el seno de la Iglesia.

Estas dos características no son independientes entre sí, sino que de la fidelidad a Jesucristo se desprende la fidelidad al mundo de la salud. Por ello, exponemos nuestra visión del campo específico en que nos movemos: **la salud**.

1. Fidelidad al mundo de la salud

El hombre es el único ser capaz de reflexionar sobre las cosas valorarlas, transformarlas. Los profesionales sanitarios somos los *primeros responsables* de la situación en que nos encontramos y nos corresponde transformarla, desde dentro, haciendo un análisis profundo, partiendo de las cosas más sencillas. Desde ese conocimiento de la realidad podremos poner en crisis las evidencias, la escala de valores que circula, recapacitando sobre si lo que se afirma como verdad lo es realmente... y así podremos dilucidar la estrategia o el camino a seguir hasta transformar la realidad cotidiana.

1.1. Nuestra situación sanitaria

De sobra es conocida la problemática de nuestra estructura sanitaria, en la que no sólo hay problemas de asistencia sino de concepción de la misma salud: filosofía que está en la base de cualquier modelo sanitario o que se quiere adoptar.

No sólo no entendemos la Salud como algo estático que se posee o se carece de él simplemente, sino como un proceso cuya finalidad última es alcanzar un *estado autónomo solidario y alegre*. Es decir, aquella forma de vivir que permite al hombre liberarse del mayor número de limitaciones, ser dueño de sí mismo, capaz de obrar con la mayor libertad y autogestionar sus propias decisiones y esto en conexión con los otros hombres (ya que no es pensable la realización personal sin tener en cuenta la realización de los otros) y con la alegría que brota de la profundidad de su yo, de su bien ser.

Nuestro modelo sanitario se ha olvidado del hombre. El medico es un experto en enfermedades, un teórico, un científico y con el proceso de especialización cada vez lo va siendo más y se va perdiendo la visión global del hombre enfermo, en toda su complejidad.

Un sistema sanitario "sano" cuidará la asistencia integral de los pacientes, dotará de una cultura sanitaria básica a la población, cuidará de la prevención de la higiene, de la recuperación y de la reinserción social. Estará al servicio de la persona y, para conseguir estos objetivos, lo primero que hay que hacer es posibilitar que cada uno se responsabilice de su salud y de hacerla llegar a los que con él conviven.

Cada uno de nosotros con nuestros hábitos nuestra escala de valores nuestro ritmo de vida estamos poniendo en juego nuestra salud y cada uno desde nuestros lugares nos estamos jugando la salud de la comunidad desde el político que diseña el tipo de sistema sanitario, pasando por el arquitecto que ha de procurar que las viviendas sean dignas, el ayuntamiento que ha de controlar que el agua esté en condiciones, hasta el artista, el hombre, la persona, que va distribuyendo alegría, entusiasmo, ansias de vivir, sonrisa, esperanza, alternativas... todos están trabajando por que la salud sea posible.

1.2. Relación entre el personal sanitario y los enfermos

El Grupo de Pastoral Sanitaria interdisciplinario del Hospital de Lleida ha analizado el tipo de relación que se establece entre el personal sanitario y los pacientes. Transcribimos, a continuación, algunas conclusiones:

1. Existe una gran frialdad en el trato con los enfermos, se procura no interesarse por sus problemas y mantener con ellos una esteta relación profesional para evitarse problemas.

2. Constatamos que el enfermo no es prioritario en la jerarquía de valores de los trabajadores sanitarios. Para ellos son más primordiales los intereses personales y la reputación.

3. El enfermo es considerado como un número como un tratamiento a aplicar y como una maquina estropeada para arreglar

4. Falta una asistencia integral del enfermo.

5. Gran influencia del temperamento, condición social y aspecto del enfermo sobre el trato que se le da. Se atiende mejor al enfermo que cae bien y no al que más lo necesita.

6. Se dedica poco tiempo al enfermo, bien sea por exceso de trabajo, o por falta de ganas del personal que no está incentivado y prefiere fumar en el despacho o charlar entre sí, a estar con los enfermos o dar una vuelta extra para ver si alguien le necesita.

7. Influencia del ritmo de trabajo sobre la atención el enfermo. Si hay demasiado trabajo se le atiende peor que si hay tranquilidad. Es evidente que la enfermera y la auxiliar de clínica son las personas que más tiempo están con el enfermo y en las que éste deposita su mayor confianza.

8. Normalmente los enfermos más graves o que requieren cuidados especiales son los mejor atendidos.

1.3. Relaciones entre el personal, sanitario

En cuanto a las relaciones entre el personal sanitario, hallamos:

1. Gran importancia de la reputación, "la honrrilla", que priva sobre la atención del enfermo y es una importante causa de la deshumanización en la asistencia.

2. Se critica mucho a los compañeros de trabajo y por la espalda.

3. Falta de profesionalización vocación responsabilidad por parte de los trabajadores de los distintos estamentos que sólo trabajan para cobrar.

4. Deterioro profesional progresivo. Escaso interés en reciclarse y nula colaboración de los estamentos oficiales a ello, lo que, junto con una disminución de los medios de trabajo, debido a la recesión económica, hace que se trabaje cada vez en peores condiciones y medios, llegándose a acostumbrar a ello y a olvidarse de trabajar de otro modo

5. Individualismo del trabajo. Falta colaboración y trabajo en equipo y ayuda en el trabajo. Si bien existen equipos, servicios, existe una pugna profesional y personal que impide una verdadera labor de equipo.

6. Pasividad en el trabajo o vagancia por el rendimiento. Has tenido una "buena guardia" o un "buen día" y no has dado golpe.

7. Sentido de clase interestamental. El Jefe de Servicio se considera superior a los médicos de su Servicio; el médico, superior a las enfermeras; éstas, superiores a las auxiliares, etc., etc.

8. Falta clarificación en las tareas propias de las A.T.S., el médico, la auxiliar de clínica. Hay muchos sitios en los que la auxiliar realiza las funciones de A.T.S., pero con una retribución inferior a la que marca la ley. Hay A.T.S. muy dependientes del médico, incluso en los problemas más propios de la enfermería.

9. Falta de coordinación entre médico, ATS, auxiliar, celador, personal de oficina, personal administrativo, etc. La jerarquía de los distintos servicios va en detrimento de una asistencia más personal ya que seguramente los ATS. o la auxiliar de clínica conocen mejor que ningún otro cuál es el sentimiento del enfermo. No se toma la jerarquía como servicio.

10. Falta de reciclaje del personal.

2. Fidelidad a Jesucristo en el seno de la Iglesia

El cristiano contempla la presencia de Dios en los acontecimientos humanos que son el lugar en donde Dios nos habla y el hombre responde con fidelidad o sin ella a su llamada. La fe, como respuesta del hombre a Dios que le interpela, se demuestra en la vida, y no en hechos extraordinarios sino en los momentos más concretos y sencillos, y uno de ellos es en el trabajo. El hombre no puede ni escuchar ni responder más que allí donde está y vive. Los que no observan atentamente la vida no pueden encontrar a Dios.

La tarea primera e inmediata del seglar es poner en práctica todas las posibilidades cristianas y evangélicas escondidas, pero a la vez presentes y activas en las cosas del mundo: política, ciencia, enseñanza, enfermedad... Así pues, todos nuestros actos tienen una dimensión sacramental, son signos a través de los cuales El debe hacerse presente. Esto exige de nosotros una actitud continua de conversión por seguir a Jesús que dejando

todas las cosas y entregándose plenamente al Padre encontró en El la verdadera Vida. En la medida en que cada hombre acoge a Dios como único absoluto se hace presente en el mundo el Reino de Dios; es un proceso lento, pero dinámico que llega a su momento cumbre en la muerte física... momento de entrega total a Dios y de la pérdida total de los absolutos humanos.

Convertirse al Reino de Dios es tener el corazón limpio, capaz de poder ver, escuchar y amar a los allí donde El está revelándose. Convertirse es seguir a Jesús, es decir, comprometerse por amor a:

- Ser servidor de todos los hombres, muy especialmente de los pobres y marginados, entre ellos los enfermos.
- Prestar toda nuestra persona para que impulse la justicia del Reino, mucho más amplia y exigente que nuestra justicia.
- Estar junto a los pequeños de este mundo y promover y defender su causa frente a los poderosos.
- Siendo conscientes de que nunca llegaremos a amar como lo hizo Jesús, pero sabedores también de que hay alguien que por encima de todas nuestras deficiencias pone el Amor, la fidelidad, la acogida.
- El seguimiento de Jesús no puede quedarse en la teoría, se demuestra en la vida y no nos permite adoptar actitudes neutras. Mat. 12,30 (Lc 11,23) "Quien no está conmigo está contra mí". Mc 9,38-40 (Lc 9, 49-50) "Quien no está con nosotros está contra nosotros"

En la medida en que estemos al servicio de los hombres estamos en comunión con Jesucristo; en la medida en que no lo estamos, lo rechazamos.

La experiencia cristiana nos permite el diálogo abierto con las ideologías contemporáneas y nos da fuerza para denunciar todo lo que signifique una agresión a la dignidad humana y al anuncio de una esperanza para toda la persona.

Ni un idealismo desencarnado ni un humanismo sin espiritualidad son suficientes para reanimar la militancia del laicado. En el primer caso nos falta la inserción en la historia y en el segundo la identidad de la fe.

El profesional laico ha de mantenerse firme en una actitud abierta, crítica, activa, transformadora.

El profesional cristiano tiene que ser competente en su profesión delicado en el trato con los pacientes y compañeros, pero no puede renunciar a la denuncia de situaciones injustas. Ha de mantener una actitud crítica consigo mismo, pero también con todo lo que le rodea. El cristiano tiene que hacer del mundo el Reino de Dios, este objetivo es el que lo ha de mover a cambiar todo lo que le rodea, incluso la misma Iglesia.

Para hacer frente a la situación en que se encuentra el profesional cristiano hoy hay que reforzar la función de la **comunidad cristiana**. La comunidad cristiana pasa a ser el sitio donde se arraiga y consolida la convicción evangélica, deja de ser el sitio del apostolado. La comunidad ha de ofrecer apoyo a todos y cada uno de los miembros, así como ha de ser el marco propicio para un juicio crítico del cristiano sobre su propio

compromiso y acción. Sin cristianos unidos de verdad en comunidades comprometidas en la búsqueda de las implicaciones del evangelio, se corre el peligro de perder de vista las exigencias de Jesús.

Se ha de tener en cuenta que ninguna persona ni grupo tiene el monopolio de la fe o de la misión específica del laicado en la Iglesia: Cada grupo debe compartir sus experiencias y contrastarlas con otros grupos, es necesario crear espacios de encuentro que rompan actitudes de ghetto en los grupos, todos hemos de ser solidarios. (A.A. 10. 18)

3. Tareas de los profesionales seculares cristianos en mundo sanitario

Indicamos algunas de las tareas que, el Profesional Secular Cristiano al servicio de la salud ha de asumir como programación para su vidas

A nivel personal

- Ante todo formarse como persona. Sin una sólida y básica formación humana como persona íntegra jamás será un buen cristiano ni un buen profesional.
- Esforzarse en conocer la realidad que le rodea especialmente en el campo de la antropología de la sanidad.
- Exigirse una máxima competencia profesional.
- Ser responsable y honrado en el trabajo.
- Profundizar en sus opciones cristianas
- Mantenerse vivo en la oración. Nunca deben faltar horas ara la comunicación con Dios. Contemplación para proseguir la lucha. Tiempo de reponer energías, descubrir la voluntad de Dios, aceptándola y orientando as la vida.
- Vivir la fe en Comunidad. Sólo formando comunidades podemos los cristianos interpelarnos desde la fe y demostrar la coherencia fe-vida. Compartir la fe y la vida en pequeñas comunidades constituye la nueva eclesiogénesis
- Integrarse en equipos de profesionales y de profesionales cristianos.

A nivel de grupo

En relación con las estructuras sanitarias. Denunciar la falta de atención integrada del paciente.

- Denunciar la falta de profesionalidad de las instituciones o personas que no cumplan los mínimos requeridos.
- Intentar establecer sistemas de control de calidad asistencial tratando de conseguir una óptima utilización de los recursos. Mima eficacia para una asistencia integral al mínimo costo.
- Trabajar para que la salud esté al alcance de todos.
- Apoyar los sindicatos y partidos que estén a favor del hombre libre y del más pobre según la exhortación de Juan Pablo II en su encíclica Laborem Exercens, nº 8: "Son necesarios siempre nuevos movimientos de solidaridad de los hombres del trabajo y con los hombres del trabajo. La solidaridad debe estar siempre allí donde lo requiera la degradación social del sujeto del trabajo, la explotación del trabajador la miseria y el

hambre". Y en el capítulo 20: 'Los sindicatos son un exponente de la lucha por la justicia social, factor constituyente.

- Exigir que la cultura y la educación sanitaria no sea monopolio de unos cuantos sino que llegue a la Comunidad.
- Procurar que haya buena relación entre los sanitarios.
- Integrarse en grupos de trabajo que le permitan:
 - Mejorar su profesionalidad.
 - Incidir en la estructura sanitaria.
 - Aumentar el interés por una mayor profesionalidad.
 - Es importante constituir o integrarse en comisiones de Deontología y Ética -bioética- fomentando su creación en todo hospital y centro sanitario, puesto que se tratan problemas:
 - a) del principio de la vida: (Concepción. Genética. Control de natalidad. Aborto).
 - b) durante la asistencia médica (Deshumanización. Violación de los derechos del enfermo. Uso de técnicas reprobables).
 - c) del fin de la vida (Eutanasia. Distanasia).

En relación con la sociedad

- Denunciar las situaciones sociales que van en contra de la salud a los organismos competentes.
- Paliar de forma transitoria estas deficiencias.

En relación con la Iglesia

- Denunciar las situaciones en que se oprima al hombre.
- Integrarse en una comunidad de fe—vida.
- Celebrar encuentros periódicos con otros profesionales cristianos para celebrar la fe; compartir vivencias y crecer en el entusiasmo por seguir a Jesús.
- Formar en los hospitales equipos de Pastoral de la Salud multidisciplinares, integrados por personal sanitario, que estudien la evangelización en el centro así como su vivencia, su fe.
- Llegar a los medios de comunicación social para que promuevan una asistencia integral, solidaria al paciente, siempre teniendo cuidado en no crear problemas a la comunidad que no tengan solución por el momento.
- Revisar científicamente sus valoraciones a la luz del ideal Evangélico.
- Potenciar la creación de cursos de Pastoral Sanitaria en las distintas diócesis, por ejemplo, en las escuelas diocesanas de Teología, tratado tanto los aspectos teológicos como los sanitarios, psicológicos del enfermo, etc. como los pastorales.

4. Tareas de la Iglesia

La Iglesia, como comunidad de salvación, ha de llevar a cabo entre otras, las siguientes tareas:

- Dar pistas iluminadoras para que el laico se comprometa en la transformación del mundo hacia el Reino.
- Ha de permitir y potenciar la formación de comunidades de fe y vida.

- Ha de asegurar la formación de religiosos, sacerdotes, teólogos, etc. que animen a los laicos en su trabajo por el Reino.
- Ha de someter sus estructuras y sus leyes a una confrontación continua con la palabra evangélica y con las características sociológicas del momento.
- Ha de estar siempre a favor del débil y marginado.
- No debe formar un ghetto sino trabajar en el seno de las Instituciones ya existentes.
- Ha de exigir de las entidades políticas y del gobierno, la atención y la libertad del hombre aunque para ello precise el auxilio de trabajos no estrictamente eclesiales, (como han podido ser hospitales, escuelas, asilos...).
- No puede dejar de afrontar cualquier tipo de problemas que puedan atentar contra la libertad del hombre.
- Potenciar la acción evangelizadora del laico a partir de su trabajo como profesional.

Todos los cristianos como miembros de esta Iglesia debemos trabajar por la consecución de estos objetivos y debemos urgir el que la Iglesia esté apoyando a las estructuras que luchan por el cambio. La postura de la Iglesia no puede ser la de resignarse a una realidad imperfecta, ni la de centrarse en un ideal perfecto. Sino que la Iglesia ha de aceptar la situación real y concreta del mundo de hoy y desde ahí trabajar por responder a las exigencias del evangelio.

Conclusión. Resumen

Para finalizar diremos que el buen profesional seglar cristiano será aquél que

- 1.º Sea persona íntegra.
- 2.º Sea un buen profesional competente.
- 3.º Sea un buen cristiano, coherente su fe con su vida, integrado en una comunidad de base.

La Evangelización la llevará a cabo:

- 1.º Dando testimonio de ser un buen profesional, y un gran humanista que interpela.
- 2.º Dar fe de su fe en Cristo, respondiendo a los interrogantes planteados por su actuación a favor de los enfermos y pobres y su manera de vivir sencilla, sin lujos de ninguna clase.

Es simplemente seguir el consejo de Santiago 2,18. Sólo así anunciaremos el mensaje verdadero de Jesucristo.

(Extractado de la Ponencia presentada en la
VII Reunión Nacional de Delgados Diocesanos de Pastoral Sanitaria. Madrid 1982)