La comunidad cristiana, fuente de salud integral: tareas y posibilidades

José Antonio Pagola

Dentro del marco general de esta Semana, mi intervención trata de responder a dos preguntas fundamentalmente: En primer lugar, ¿Cómo hacer crecer en el interior de la comunidad cristiana la conciencia de su misión sanadora?, ¿cómo descubrir mejor su responsabilidad ante las posibilidades de sanación que encierra la experiencia cristiana vivida en el seno de la comunidad creyente? En segundo lugar, ¿cómo caminar de hecho hacia comunidades cristianas con mayor virtud sanante?, ¿qué pasos dar para que puedan desplegar mejor la fuerza salvadora y sanadora del Evangelio en la sociedad actual?

Partiré de una consideración muy precisa: la comunidad cristiana ha de entender y desarrollar su acción siguiendo con fidelidad la trayectoria de Jesús que anuncia y ofrece la salvación de Dios generando salud integral. Trataré de destacar, a continuación, la necesidad urgente de recuperar en las comunidades cristianas la conciencia de su misión sanadora, y la importancia pastoral de entender y construir la comunidad cristiana como fuente de salud integral.

Sin caer en la tentación de ofrecer «recetas pastorales», me esforzaré luego por exponer algunas tareas y posibilidades concretas: cultivar un estilo pastoral más sano y sanador; desarrollar la dimensión sanante de la experiencia cristiana; potenciar la virtud curativa de la Palabra de Dios y de la celebración de los sacramentos; educar para una salud integral; desarrollar la presencia evangélica en el mundo de la enfermedad y el dolor; optar por los enfermos más olvidados y excluidos. Mi reflexión no pretende sentar nada definitivo. Sólo quiere ser estímulo que nos anime a construir comunidades más evangélicas, más sanas y con mayor fuerza sanadora.

1. La salvación de Dios ofrecida como salud

Podemos decir que Jesucristo es el anuncio y el ofrecimiento de la salvación de Dios bajo forma de salud. Este es un dato fundamental que determina toda su acción evangelizadora y del que ha de arrancar nuestra reflexión.

Toda la actuación de Jesús queda resumida en la memoria de la primera comunidad de esta manera: «*Ungido por Dios con la fuerza del Espíritu Santo, pasó haciendo el bien y sanando a todos los oprimidos por el diablo, porque Dios estaba con él*» (Hch. 10,38). La presencia de Jesús, el mensaje que anuncia, los gestos que realiza están orientados a promover vida y salud.

Esta acción sanadora de Jesús no es algo secundario sino el rasgo que mejor caracteriza al Enviado de Dios. Cuando el Bautista pregunta por el Cristo, sólo recibe esta respuesta: «*Los ciegos ven y los cojos andan, los leprosos quedan limpios y los sordos oyen, los muertos resucitan y se anuncia a los pobres la Buena Noticia*» (Mt. 11,2). Las curaciones que Jesús opera a nivel físico, sicológico o espiritual son el símbolo más expresivo, la parábola más gráfica de la salvación que Jesús aporta, la experiencia donde mejor se condensa e ilumina el sentido de toda su acción salvadora. Por eso, Jesús no realiza curaciones de manera arbitraria o por puro sensacionalismo, sino como una actividad que conduce a los enfermos, los humillados, los abatidos a experimentar la salud como Buena Noticia de la salvación de Dios.

Pero no hemos de pensar sólo en las curaciones. Es toda la actuación de Jesús la que promueve salud integral: su condena de los mecanismos inhumanos, discriminatorios y destructivos de la sociedad judía, su resistencia y rebeldía contra tantos comportamientos patológicos de raíz religiosa, su lucha por crear una convivencia más solidaria y fraterna, su ofrecimiento del perdón reconciliador de Dios que libera a las gentes de la culpabilidad y la ruptura interior, su ternura hacia los maltratados por la vida o la sociedad, su ayuda para recuperar un corazón más limpio y atento al Espíritu de Dios, su llamada a liberarse del miedo y la inseguridad para vivir desde una confianza absoluta en el Padre. En realidad, las tradiciones evangélicas nos describen a Jesús como alguien que pone en marcha un profundo proceso de sanación tanto individual como social: «*El Hijo del Hombre ha venido a buscar y a salvarlo que estaba perdido*» (Lc 19,10)[1]. Por eso, el cuarto evangelio entiende toda la praxis de Jesús como «*biofilia*», creación de vida: «*Yo he venido para que tengan vida y la tengan en abundancia*» (Jn. 10, 10).

Esta «*terapia mesiánica*» la presenta Jesús como revelación y encarnación de la salvación que Dios ofrece al ser humano: «*Si yo expulso los demonios por el Espíritu* (Lc 11,20 = 'por el dedo') *de Dios, es que el Reinado de Dios está llegando a vosotros*» (Mt 12,28). La salud que Jesús genera no es sólo una curación de carácter médico sino una acción sanadora integral que revela y encama a Dios como «*Amigo de la vida*» (Sab. 11,26) y «*Sanador*» (Ex. 15,26). La sanación como proceso creativo de recuperación de vida, crecimiento integral de la persona, victoria sobre las fuerzas del mal es una experiencia privilegiada de la salvación de Dios. Es significativo observar que Jesús entiende su acción evangelizadora y su llamada a la conversión como una acción sanadora: «*No necesitan médico los sanos sino los que están mal. Yo no he venido a llamar a la conversión a justos sino a pecadores*» (Lc 5, 31-32 = Mc 2, 17 y Mt 9, 12-13). Convertirse a Dios, acoger el Evangelio de Jesucristo, entrar en el Reino es ponerse en camino hacia una verdadera salud; iniciar la sanación de nuestro ser, entrar por una vía que conduce al despliegue y la maduración sana de la persona[2].

2. Recuperar la conciencia de la misión sanante

La acción de la Iglesia no ha de ser sino encamar y actualizar hoy en nuestro mundo la acción salvadora, transformadora, sanadora que comenzó con y en Jesucristo. Esto significa que la acción de la comunidad cristiana ha de fundamentarse e inspirarse en

[1] Es sabido que el término sózein utilizado frecuentemente en los evangelios significa indistintamente «sanar» y «salvar» (Me 10,52; Lc 7,50; etc.)

[2] F. ÁLVAREZ, El evangelio de la salud. S. Pablo Madrid 1999, sobre todo, 9-56; M. GESTEIRA, «Christus medicus». Jesús ante el problema del mal. Revista Española de Teología 51 (1991) 253 - 300

él. Es su Espíritu el que ha de dinamizar, orientar y estructurar la acción salvadora de la comunidad eclesial.

La misión sanadora

Jesús no separa nunca «*proclamación del Reino*» y «*acción sanadora*». Al contrario, son dos componentes que integran el contenido de su única acción evangelizadora. «*Proclamación del Reino*» y «*sanación*» aparecen siempre en estrecha conexión en los «sumarios» donde se resume la actuación de Jesús: «*Recorría toda Galilea ... proclamando la Buena Noticia del Reino y sanando toda enfermedad y dolencia en el pueblo*» (Mt 4,23; 9,35, Lc 6,18, etc.).

Por eso, al confiar a sus discípulos la misión de anunciar el Reino de Dios, Jesús les invita a promover la sanación como horizonte, cauce y contenido significativo de la acción evangelizadora. Así lo formula Lucas: «*Cuando entréis en una ciudad, sanad a los enfermos que haya en ella y decid: Ya os está llegando el Reinado de Dios*» (Lc 10,8-9). Esta es siempre la tarea: entrar en la sociedad, sanar lo que hay en ella de enfermo y, desde esa acción sanadora, proclamar a un Dios Salvador. Anuncio misionero y tarea sanadora son parte de una misma dinámica que ha de abrir camino al Reinado de Dios entre los hombres. Promover el Reino exige y lleva consigo la tarea de liberar al ser humano de las fuerzas del mal potenciando una vida sana y saludable. «*Los envió a proclamar el Reino de Dios y a sanar*» (Lc 9,2; conf. Lc 10,9). «*Y proclamad que el Reino de Dios está cerca. Sanad enfermos, resucitad muertos, limpiad leprosos, expulsad demonios. Gratis lo recibisteis, dadlo gratis*» (Mt 10, 7-8). Una comunidad cristiana fiel a Jesús no puede proclamar la salvación de Dios descuidando la tarea sanadora.

El olvido de la misión sanante

Por razones que no podemos analizar aquí, la Iglesia ha ido desarrollando la evangelización a lo largo de los siglos en diversas direcciones (anuncio misionero, acción catequética, celebración litúrgica, orientación ética, reflexión teológica, acción caritativo-asistencial ...) descuidando en buena parte la sanación como experiencia liberadora desde la cual anunciar la salvación total de Dios. Así se lamenta B. Häring: «*La teología ha dejado bastante de lado el tema de la sanación. Lo ha descuidado en la cristología y soteriología, en la eclesiología y, sobre todo, en la teología de la proclamación de la salvación*»[3].

En la comunidad eclesial se ha cuidado y desarrollado el mandato de «*Id y enseñad*»: predicación, cultivo de la teología, ejercicio del magisterio, actividad catequética , enseñanza de la religión... Hemos cuidado el mandato de «*Id y bautizad*» (desarrollo de la liturgia, praxis sacramental, regulación ritual de la iniciación cristiana, celebración del año litúrgico ...). Pero no siempre se ha sabido dar contenido al mandato de Jesús: «*Id y sanad*».

Dos son los principales datos a señalar. Por una parte, se ha ido difuminando en buena parte la dimensión sanante de la experiencia cristiana. Por otra, la atención al mundo de los enfermos se ha ido reduciendo a un cuidado de carácter caritativo - asistencial y a una asistencia religiosa entendida, sobre todo, en el horizonte de una muerte ya próxima, y orientada hacia la salvación del alma. Pero, ¿sólo en eso ha de consistir hoy la prolongación fiel de la acción sanadora de Jesús? ¿Ahí termina todo el potencial sanante de la fe cristiana? Cuando el hombre doliente de hoy dirige su mirada hacia la comunidad eclesial, ¿es eso lo único que ha de percibir como acción sanadora, prolongación actual de lo que fue la actuación de Jesús?

[3] B. HÁRING, La fe, fuente de salud. Ed. Paulinas. Madrid 1986, 55

Recuperar el signo mesiánico de la sanación

Tal vez, una de las primeras tareas en la comunidad cristiana sea redescubrir la dimensión terapéutica del acto evangelizador y recuperar la fuerza sanante de la experiencia cristiana cuando está dinamizada por el Espíritu de Jesús. Por lo general, las comunidades cristianas no tienen, como horizonte y estimulo de su actuación, la misión concreta de generar e irradiar salud en medio de la sociedad actual. Por eso, nuestra primera tarea debería ser introducir de manera más vigorosa la preocupación sanante en la vida de la comunidad cristiana y en la dinámica de la acción pastoral, descubriendo y cuidando de manera concreta las posibilidades terapéuticas de la experiencia cristiana vivida en la comunidad.

Antes de seguir adelante, quiero hacer dos observaciones. Al hablar de la fuerza sanante de la fe, no me refiero a una sanación de carácter taumatúrgico que puede producir unos determinados efectos extraordinarios por la intervención de un individuo o de un grupo carismático, sino al proceso sanador y salvador que puede desencadenar la experiencia de la fe cristiana en las personas y en la sociedad. Por otra parte, no hemos de confundir el plano de la salvación con el de la salud, ni la religión con la medicina. V. Frankl nos advierte con razón que «*sería degradar la religión utilizarla confines terapéuticos como si se tratara de uno de tantos remedios útiles*»[4]. La tarea sanante de la comunidad eclesial se sitúa a un nivel más profundo que las técnicas médicas y va más lejos que las psicoterapias pues lo que la acción salvadora de Cristo opera es la redención de la persona. La acción sanante de la comunidad cristiana no compite ni se contrapone a los esfuerzos de carácter científico, técnico u organizativo que la sociedad realiza tanto en la promoción de la salud como en la prevención o curación de la enfermedad. Su aportación básica consiste en ofrecer la salvación cristiana de tal manera que promueva salud integral, ayudando al ser humano a vivir de manera saludable la enfermedad y la salud, el disfrute y el sufrimiento, la vida y la muerte.

Recuperar la tarea sanante no es algo accidental o de poca importancia pues, cuando se separa salvación y curación, la comunidad cristiana corre el riesgo de centrarse exclusivamente en la salvación del más allá, ignorando la fragilidad y el sufrimiento actual del ser humano, interviniendo sólo con llamamientos morales o promesas de salvación desprovistas de experiencia, y alimentando, en definitiva, la fe sólo con «doctrina de salvación» sin suscitar ni generar anticipo alguno de esa salvación definitiva. No es tan extraño que siga creciendo el número de quienes dan hoy la espalda a un ofrecimiento de salvación tan distorsionado y tan alejado del que inició Jesús.

La comunidad cristiana, «terapeuta herido»

No hemos de olvidar que la comunidad cristiana llamada a ser «terapeuta» está ella misma herida. Lejos de ser fuente de salud integral puede convertirse en foco de religiosidad patógena. Lejos de introducir vida saludable en la sociedad, puede ella misma quedar contaminada por diferentes formas de vida enfermiza. Llamada a ser «sacramento de salvación» puede convertirse en «antisigno».[5]

Por eso, cuando hablamos de recuperar la tarea sanante, no hemos de olvidar que lo primero es sanear la misma comunidad eclesial eliminando lo que en ella puede haber de insano. No se puede generar o irradiar salud cuando se vive de manera enfermiza. De ahí la necesidad de purificar desde el espíritu evangélico la falsa

[4] V. FRANKL, La presencia ignorada de Dios. Psicoterapia y religión. Herder. Barcelona 1988, 83.

[5] B. HÁRING recuerda a este propósito el valiente libro *Las cinco llagas de la Iglesia* escrito en 1832 por Antonio Rosmini denunciando las nuevas heridas de los responsables de la Iglesia. Rosmini insiste en la conversión permanente y en la renovación de las estructuras, y entiende que este proceso de «*sanación de las llagas*» es necesario para que la Iglesia sea «*sal de la tierra*»

religiosidad, la moral enfermiza, el culto vacío, el autoritarismo insano y todo cuanto pueda ser patógeno.

3. Construir la comunidad como fuente de salud

Para recuperar la tarea sanadora es indispensable entender y desarrollar la comunidad cristiana como una comunidad llamada a generar e irradiar en medio de la sociedad una vida sana y saludable, capaz de anunciar la salvación plena en Dios, y encaminar hacia ella.

La fuerza sanadora de la comunidad

Una comunidad cristiana, capaz de acoger de manera cálida y atenta a cada persona, puede ser hoy para muchos un apoyo decisivo para vivir de manera más sana en medio de una sociedad donde crece la incomunicación, la soledad, el anonimato, la relación pragmática, la agresividad y la violencia. En concreto, hemos de redescubrir, valorar y cuidar mejor las posibilidades terapéuticas que encierra una comunidad de fe viva para el hombre o la mujer de hoy. La experiencia de la fe compartida, las relaciones de amistad fraterna, la celebración gozosa de la salvación, la escucha de la Palabra de Dios y del relato salvador de Jesucristo, la celebración variada de los sacramentos, la experiencia del domingo cristiano, el recorrido del año litúrgico, la oración y el canto comunitario son otras tantas experiencias cuya fuerza sanadora hemos de valorar y acrecentar.

Todo esto exige cuidar no sólo lo que se hace sino *cómo se hace*: cuidar el clima de la comunidad, el modo de ejercer el ministerio presbiteral, las relaciones que se crean entre las personas y los grupos, el espíritu que anima a los responsables de los diversos servicios, el calor humano y cristiano de los encuentros y de las asambleas litúrgicas, el estilo de presencia en el barrio o en el pueblo, la acogida a los que se acercan, la cercanía y el amor a los desvalidos, solos y abatidos.

Voy a señalar dos aspectos básicos que hemos de cuidar más si queremos construir una comunidad más sana y sanadora: la creación de una comunidad más personalizada y la eliminación de un autoritarismo insano.

Hacia una comunidad más personalizada

La teología de la comunidad cristiana recibió un fuerte impulso en el Vaticano Il a partir, sobre todo, de la «*eclesiología de la comunión*» y de la nueva visión de «*Pueblo de Dios*». Durante estos años ha cambiado, sin duda, la sensibilidad y el lenguaje, pero no parece haber avanzado en igual medida la realización práctica de comunidad. De hecho no son pocos los lugares donde la comunidad cristiana sigue configurándose como un conjunto bastante descolorido de fieles que se sitúa ante un clero que dirige y controla la palabra, los sacramentos y la vida, ayudado tal vez por un pequeño grupo de adictos.

Pues bien, una comunidad abstracta, sin participación viva y responsable de los sujetos, abandonada a la iniciativa de sus pastores, pierde en buena parte su virtud sanadora. Como dice I. Baumtgartner: «*Es el ser humano individual, concreto, no la comunidad, el que cree, ama, sufre, espera, ofrece resistencia o actúa fraternalmente. A los ojos de Dios es él quien debe poder llegar a ser sujeto, curar sus heridas y descubrir la libertad del hijo de Dios*»[6]. Por eso, no basta que la programación pastoral siga dando vueltas alrededor de una «comunidad abstracta». La comunidad real es encuentro y convivencia de personas concretas, cada una con su biografía humana y religiosa, sujetos llamados a encontrar en la comunidad un camino de curación y salvación. De

[6] I. BAUN1GARTNER, *Psicología pastoral. Introducción a la praxis de la pastoral curativa*, Desclée de Brouver, Bilbao 1997, 277

ahí la necesidad de la escucha personalizada, la acogida, el acompañamiento real, el acercamiento a la vida doliente de las personas.

Para ser sanadora, la comunidad cristiana ha de ser una experiencia personalizante para hombres y mujeres sometidos con frecuencia a procesos de despersonalización en el mundo de la producción y el consumo, o sufriendo crisis dolorosas en el propio hogar o en la relación de pareja. Esto significa ir alimentando la experiencia de comunidad, no desde una doctrina general y abstracta sino desde la práctica de la amistad y el amor fraterno, ir tejiendo relaciones cada vez más vivas y estrechas entre todos, ir desarrollando la acogida mutua y la atención reciproca. Esta comunidad puede ser instrumento de redención y transformación de relaciones enfermizas. En este clima personas abatidas, deprimidas y humilladas pueden encontrar respiro; gentes abandonadas y solas pueden recuperar su rostro y su palabra; los individuos pueden liberarse mejor de sus miedos, humillaciones y tristezas. La comunidad cristiana se convierte así en casa de gracia donde «*los seres humanos se encuentran unos con otros curativamente*».[7]

3. La eliminación del autoritarismo insano

Uno de los factores que más impide el crecimiento de una comunidad cristiana sana es el ejercicio abusivo del poder y el endurecimiento de lo institucional que termina ahogando la vida para la que nació. El psiquiatra navarro, V. Madoz ha señalado en concreto los efectos perniciosos que producen en la comunidad eclesial, la utilización injusta del poder y el sometimiento; el abuso de las normas y de la ley, amparado en una concepción autoritaria del magisterio; la imposición de intereses a través del miedo; el apremio de una moral de prohibiciones generadora de una cadena patógena de angustia- cu1pabilidad opresión...[8]

Es urgente un nuevo estilo de autoridad en la comunidad -cristiana. B. Häring ha hablado de la necesidad de un «*nuevo profetismo de la autoridad*» en la Iglesia[9], que renuncie a la seducción del poder, que se libere de la vanidad y de la seguridad de las apariencias, que comparta con los demás su propia debilidad y fragilidad, que se sitúe junto a los débiles, los heridos, enfermos y pecadores, que irradie el poder sanador de Jesús, «*el único fundador religioso que ha eliminado de la religión el elemento del temor*»[10], que no se dedique a lanzar constantes imperativos y amenazas legalistas sino que anuncie «*la ley de la gracia*» que infunde nuevos manantiales de salud en lo íntimo de la persona y en sus relaciones.

Por decirlo en una sola palabra, es urgente que la autoridad se sitúe en la comunidad cristiana como Jesús: «*Yo estoy en medio de vosotros como el que sirve*» (Lc 22,27). El servicio es el único contenido auténtico de la autoridad que nace de Cristo. Por otra parte, sólo desde el servicio se contribuye al crecimiento sano de la comunidad. No hemos de olvidar que «*terapeuta*» es quien se pone al servicio de la salud de los demás, según el significado original del verbo «*therapeuein*» que es «*servir*».

4. Cultivar un estilo pastoral sano y sanador

No se trata sólo de purificar en el interior de la comunidad cristiana el autoritarismo. Es necesario, además, cultivar en los pastores y responsables de la comunidad un estilo más sano y sanador. Ellos han de ser los primeros testigos de vida saludable, capaces de sembrar salud con su manera de ser, de vivir su fe y de animar a la comunidad cristiana.

---

[7] I. BAUMGARTNER o.c. 597
[8] V. MADOZ, *Religión y salud mental*. Cuadernos Foro Gogoa. Pamplona, sin fecha, n. 4, 10
[9] B. HÄRING, o.c., 43
[10] B. HANSSLER, *Angst und Hoffmung en Artz und Christ* 29 (1983) 59, citado por B. HÁRING o.c. 80

Superación de un estilo poco sano

No es dificil señalar algunos rasgos más generalizados de un estilo pastoral poco sano que hemos de superar. Los psicodiagnósticos realizados por I. Baumtgartner[11] para estudiar la capacidad de los pastores para acompañar de manera saludable reflejan como aspectos negativos más notables los siguientes: retraimiento y distanciamiento de las personas en sus conflictos y crisis de cada día; alto grado de «miedo social» bajo formas de miedo al fracaso y a la crítica, miedo al contacto con los problemas; conductas de evitación del encuentro interpersonal; poca capacidad para aceptar con franqueza las propias sombras y debilidades; construcción de una imagen del propio yo y del mundo alejada de la realidad; actitudes de marcado dogmatismo; contaminación ideológica en el encuentro con las personas.

Por mi parte, añadiría tal vez en estos momentos y en determinados sectores: un activismo exagerado y nervioso o una pasividad y desencanto rutinario; una dispersión grande motivada por la carencia de un centro unificador; una ausencia notable de vida interior y de silencio; una fe deformada por la función o profesionalidad del ministerio. Una reflexión sincera de todo esto, una revisión fraterna de presbíteros y laicos, un mayor cuidado del estilo de animación de la comunidad significaría una inestimable contribución a la vida sana y sanadora de la comunidad cristiana.

Perfil de un estilo pastoral terapéutico

No pretendo dibujar un retrato robot sino ofrecer, siguiendo los estudios de los expertos[12], algunas pistas para cultivar en el interior de la comunidad cristiana un estilo pastoral más sano y sanador.

Autenticidad. Según C, Rogers es «*el más básico entre los criterios del terapeuta*». Autenticidad significa capacidad para estar en contacto consigo mismo y «sinceridad comunicativa». La autenticidad exige renuncia a la fachada profesional y a la seguridad que proporcionan las apariencias; vivir en la verdad y en la veracidad; cultivar un estilo de vida sencillo; buscar la calidad más que lo cuantitativo. Lo importante no es hacer («hacer algo», «hacer lo que sea») sino hacer las cosas con más verdad evangélica. Las personas autenticas crean un clima de autenticidad sana y sanadora.

Estima. Otra actitud terapéutica básica es la estima positiva de las personas. Según C Rogers, la ayuda sanadora será tanto más efectiva cuanto mayor sea la estima que se siente por la persona. Estima significa, en concreto, aceptación del otro tal como es, interés no posesivo, búsqueda fiel de su bien real, confianza en las posibilidades que se encierran en esa persona, valoración de su carácter irrepetible y original, respeto a su trayectoria personal, ayuda a su crecimiento y autonomía.

Quiero detenerme a destacar un aspecto de importancia decisiva. Vivir la estima de la persona según el espíritu de Jesús significa defender la primacía del ser humano frente a la ley. «*El sábado ha sido instituido para el hombre y no el hombre para el sábado*» (Mc 2,27). El pastor no ha de verse a sí mismo primordialmente como el protector de la norma sino como el defensor de la persona y el anunciador de la gracia. Tanto en su predicación como en su animación de la comunidad, ha de ser no el conminador de la moral sino el que está junto a los otros creyentes viviendo su propio camino cristiano e invitando y ayudando a los demás desde su fe y su servicio. No es sanador quien echa cargas pesadas a las espaldas de la gente sino quien ayuda desde la fe a llevar el peso de la vida (Conf. Mt 23,4).

11

[11] I. BAUMGARTNER o.c. 301-329

[12] Sigo, sobre todo, el estudio de I. BAUNIGARTNER 486-505 y 579-597.

Empatía. Esta actitud sanadora significa, por una parte, sintonizar con la otra persona, situamos en su «*pathos*», vibrar con lo que vive, siente, goza o padece. Al mismo tiempo, exige no depender de esa persona, mantener la distancia necesaria para poder ofrecerle una presencia sanante desde el propio ser. Desde una perspectiva de fe, Baumtgartner entiende esta empatía terapéutica como «*praxis del amor que recorre fiel y cercanamente el camino de la otra persona*»[13]. Los pastores que saben acompañar con amor son personas con gran potencial sanador.

5. Desarrollar la dimensión sanante de la experiencia cristiana

Nadie duda del potencial salutífero o destructivo que se encierra en la experiencia religiosa pues pocas movilizan de manera tan honda y global el conjunto de la personalidad[14]. El problema que se plantea es qué tipo de experiencia religiosa es la que genera una dinámica personal y social sana y sanadora.

Hacia una experiencia cristiana más sana

Es una ingenuidad pensar en una experiencia religiosa «pura», libre de todo aspecto patológico pues cada cual vive su experiencia de fe desde unos condicionamientos personales y sociales en los que casi inevitablemente se entremezclan miedos, represiones, fantasías, narcisismos, compensaciones... Aceptar esto con realismo y vivir en actitud de purificación permanente seria ya un signo de madurez saludable en la comunidad cristiana[15].

Se ha descrito de múltiples formas el tipo de experiencia religiosa capaz de conducir al ser humano hacia el despliegue sano de su personalidad. A modo de ejemplo sólo recordaré lo que el sicólogo norteamericano G. W. Allport denominó «fe intrínseca» y que él consideraba la base de una religiosidad sana: «*aquello que una persona acepta como un valor en sí mismo, orientado a la unificación del ser, que toma seriamente el mandato de hermandad, que lucha por transcender todas las necesidades autocentradas, deforma que el sentimiento religioso llena toda su vida con motivación y sentido, siendo integral y encubriéndolo todo*»[16].

Por mi parte, a la hora de concretar el tipo de experiencia religiosa que se ha de cultivar en las comunidades cristianas y los aspectos más relevantes que se han de cuidar en la celebración, la predicación, los procesos catequéticos, la educación en la fe, la oración comunitaria, en diferentes servicios y encuentros, diría que hemos de destacar aquello que puede operar como fuerza sanadora, sobre todo, en una triple dirección: aportando sentido, sanando las relaciones de la persona y proporcionándole la base espiritual que favorezca su crecimiento sano.

La falta de sentido es percibida hoy como uno de los factores patógenos más importantes[17]. La persona que vive sin sentido corre el riesgo de caer en el vacío existencial, la desorientación, la fragmentación y perdida de identidad. Hemos de tomar conciencia de que «*el problema Job*» va sustituyendo al problema de la conciencia de pecado; al hombre actual le abruma más la carga de una existencia vacía y sin sentido que el peso de su claudicación moral[18]. Es importante que en la comunidad cristiana se sepan extraer del Evangelio no sólo sus exigencias morales

[13] 0. c., 594
[14] C. DOMÍNGUEZ, J. M. URIARTE, M. NAVARRO, *La fe, ¿fuente de salud o de enfermedad?* Idatz. San Sebastián 2001
[15] C. DOMÍNGUEZ, o.c., 44
[16] Citado por V. MADOZ, o.c., 26
[17] V. FRANKL. *El hombre en busca de sentido*. Herder. Barcelona 1982; *Ante el vacío existencial*. Herder. Barcelona 1986. E. FROMM. *Psicoanálisis de la sociedad contemporánea*. FCE Madrid 1990. R. AFFEMAN, *Malattía e societá*, San Pablo. Cinisello Balsano 1985
[18] E. BISER, *El futuro de la Teología*, Selecciones de Teología 111 (1989) 232

sino, también, su capacidad de dar sentido. El creyente ha de encontrar en la comunidad cristiana la palabra, el sacramento y la experiencia que le ayuden a recuperar en el Dios vivo de Jesucristo el centro de existencia; a no vivir separado de sí mismo; a recomponer los fragmentos rotos de su biografía; a unificar el deseo; a recobrar la dignidad; a vivir abierto a una esperanza última. Cuando en la comunidad cristiana se lleva a cabo esta «*logoterapia evangélica*», sembrando sentido desde la fe, allí se está introduciendo salud en el interior de las personas y de la comunidad.

Por otra parte, cuando el sujeto vive una relación falsa con Dios, consigo mismo, con los demás y con las cosas, su vida entera queda desfigurada. La vida se deteriora cuando la persona vive sin proyecto ni ideal alguno, desarrollando unas relaciones exclusivamente pragmáticas y utilitaristas, satisfaciendo de manera incontrolada sus pulsiones, llenando su vida sólo de cosas, consumiendo sexo despersonalizado o encerrándose en el disfrute del propio bienestar cada vez más triste y decadente. Es importante que en la comunidad cristiana se sepa extraer de la fe no sólo una doctrina abstracta de salvación sino una luz y una fuerza capaces de ayudar a la persona a recentrar su conducta y a vivir más en la verdad ante Dios, ante uno mismo, ante los demás y ante todas las realidades. La comunidad cristiana se convierte entonces en fuente de vida más sana y reconciliada.

Asimismo, cuando se ve privada de amor, reconocimiento, acogida y perdón, la persona queda frustrada en sus aspiraciones y necesidades básicas, y su vida no puede ya desplegarse de manera sana. El sujeto corre el riesgo de caer en la ansiedad, el resentimiento, la inseguridad, la culpabilidad malsana, la falta de autoestima e incluso la autodestrucción[19]. Lo que enferma de raíz la vida de no pocos es la falta de un amor fuerte, incondicional y gratuito. No basta que en la comunidad cristiana el sujeto se sienta invitado a creer en Dios, a observar sus mandamientos y a cumplir unas prácticas religiosas. La experiencia central que ha de poder encontrar y vivir en la comunidad es ésta: «*Yo soy amado, no porque soy bueno, santo y sin pecado, sino porque Dios es bueno y me ama de manera incondicional y gratuita en Jesucristo*»[20]. La confianza en Dios y en su amor incondicional se convierte entonces en experiencia básica para contribuir a la sanación de la persona. Ya el fundador del psicoanálisis afirmaba que «*amar y ser amado es el principal remedio contra todas las neurosis*».

Purificación de imágenes falsas de Dios

Como diremos más adelante, son muchos los aspectos a cuidar para desarrollar más la dimensión curativa del ministerio de la Palabra o una celebración litúrgica más terapéutica, pero nada más urgente y primordial que la purificación de imágenes falsas de Dios que generan actitudes y comportamientos poco sanos o claramente enfermizos. Hemos de revisar y purificar el contenido del anuncio cristiano, la imagen que se difunde de Dios, el lenguaje que se emplea para sugerir su Presencia, el tono conminatorio o amenazador, la forma de presentar la moral, la conversión a Dios y la misma salvación. Señalo algunas imágenes de Dios que exigen una purificación urgente:

- De un Dios autoritario, celoso y despótico, juez inflexible y castigador minucioso, que genera angustia, opresión y culpabilidad enfermiza, a un Dios que nos ofrece su gracia y nos invita a acoger de manera confiada y responsable su presencia salvadora.

- De un Dios «*paternalista*» y «*tapagujeros*» suplantador de sus criaturas, que favorecen el infantilismo regresivo y la irresponsabilidad, a un Dios respetuoso de la autonomía humana y estimulo de una libertad responsable.

[19] A. H. MASLOW, El hombre autorrealizado. Kayrós. Barcelona, 1991
[20] M. ANDRES, Puedo ser otro..., y feliz. Atenas. Madrid 1988, sobre todo 175-188

- De un Dios «*hiperprotector*» y permisivo, manipulable por medio de ritos, plegarias y promesas, que genera pasividad bobalicona («Dios proveerá», «Dios perdonará») a un Dios expectante, que «*nos crea creadores*» (A. Gesche) y nos acompaña con su presencia atractiva y exigente en la construcción de una «humanidad nueva».

- De un Dios «Absoluto» e impersonal, símbolo de valores universales como el amor, la verdad y la justicia, que impulsa un activismo de carácter prometeico a un Dios Padre que nos ofrece en Cristo su amor personal incondicional y gratuito.

6. Potenciar la virtud curativa de la Palabra de Dios y de la celebración de los Sacramentos

El anuncio de la Palabra de Dios y la celebración de los sacramentos constituyen experiencias nucleares de la comunidad cristiana. De ahí la importancia de cuidar al máximo el potencial sanador que encierran.

El relato sanador de Jesucristo

Lo primero que hemos de recordar es que la fe cristiana tiene «*una profunda estructura narrativa*» (J. B. Metz). En la comunidad cristiana no se anuncia propiamente un sistema religioso que prescribe la adhesión intelectual a unas verdades, el cumplimiento de unas leyes o la práctica de unos ritos, sino que se narra la historia de Jesús. Esta historia es el relato de un ser humano, justo y bueno, que vivió un vida digna y sana, que pasó haciendo el bien y curando a las gentes, que amó hasta el extremo, que terminó crucificado, pero que fue reconocido y resucitado por Dios. En las primeras comunidades se narraba y se proponía la vida de Jesús, no como un «*sistema religioso*» sino como un «camino» (hodos), el más acertado para vivir con sentido, dignidad y esperanza (Hch. 10, 25-26). Es un «camino nuevo y vivo» que «*ha sido inaugurado por Jesús para nosotros*», un camino que se recorre «*con los ojos fijos en él*» (Heb. 10,20; 12,2).

Para que este relato de Jesús sea curador y la comunidad cristiana experimente lo que B. Tyrrell ha llamado «*cristoterapia*»[21], es decir, la fuerza sanadora de sus palabras que son «*espíritu y vida*» (Jn 6,63), se requieren algunas condiciones: Hay que narrar y escuchar el relato de Jesús desde los sufrimientos, angustias y crisis que nos mortifican hoy; una de las tareas de la predicación es facilitar esta correlación entre la historia de Jesús y las nuestras. La historia de Jesús nos habla a cada uno desde el alma pero la hemos de escuchar dentro de la comunidad cristiana y humana donde estamos haciendo el recorrido de la vida entre gozos y lágrimas. Hemos de escuchar el relato como una invitación a vivir, una provocación que nos invita a crecer, a potenciar la vida, a desplegar nuestro ser de manera digna y responsable. Lo hemos de escuchar como luz que rompe el marco de lo acostumbrado y nos ayuda a vivir con ojos nuevos y esperanza nueva («*memoria hacia adelante*»).

En la narración cristiana se puede entrever la salud que vive y genera Jesús, el «*hombre nuevo*» una salud integral que abarca a toda la persona y se construye desde las raíces más hondas del ser humano; una salud liberadora que desbloquea de aquello que impide el despliegue sano de la vida; una salud reconciliadora que hace vivir en armonía con Dios, consigo mismo y los demás; una salud que opera una conversión hacia Dios y conduce a un modo de vivir saludable y digno; una salud que hace a la persona más responsable de su existencia; una salud que no es objeto de culto idólatra sino que, puesta al servicio del amor, puede llegar a ser sacrificada por los hermanos; una salud que ha de ser buscada de manera preferente para los

[21] B. TYRRELL, *Cristoterapia, Guarire per mezzo dell illuminazine*. San Pablo, Milán 1991

más débiles e indefensos; una salud que necesita ella misma ser salvada para alcanzar su plenitud en la «*vida eterna*» de Dios[22].

Dimensión terapéutica de los sacramentos

Para que los sacramentos desplieguen su fuerza sanadora en el interior de la comunidad cristiana es necesario que su celebración remita a la praxis curadora de Jesús y facilite el encuentro sacramental con él[23]. Esto requiere cuidar diversos aspectos:

El sacramento ha de ser un gesto humano: un encuentro festivo, una acogida en la comunidad, un gesto de perdón, una imposición de manos protectora, una bendición. Los sacramentos no son cosas, objetos, sino «acciones comunicativas» símbolos que han de hablar no sólo del mundo invisible de la gracia sino de la experiencia real de la persona, de su vida amenazada, de sus crisis y miedos, de su culpabilidad y fracasos, de su necesidad de perdón y consuelo, de su deseo de ser amada. Los gestos sacramentales, ritualizados y sometidas al esquema de la celebración, difícilmente pueden desplegar su virtud sanadora si no se recupera y actualiza el contenido simbólico que encierran.

El sacramento ha de ser un gesto creyente, celebrado con fe. No basta el cumplimiento automático del rito. La celebración ha de expresar y actualizar la fe del creyente que desea, busca y acoge la salvación de Dios en su corazón roto o en su vida desfallecida o enferma. Sin «*encuentro creyente*», no hay sanación.[24]

El sacramento ha de ser *encuentro eclesial* y comunitario, no una acción privada, aislada, cerrada sobre si misma. En el sacramento ha de aparecer la Iglesia como sacramento del amor de Dios revelado en Cristo. Por eso, la comunidad está llamada a expresar el modo cómo Dios nos acoge y salva. Esto exige eliminar lo que humilla y discrimina, lo represivo, lo dañoso y neurotizante, cuidando la acogida, el respeto, la comprensión y la gratuidad.

El sacramento ha de ser actualización del *encuentro con Cristo*, el Señor resucitado, lleno de poder salvador, el mismo que comía con pecadores, perdonaba a publicanos y prostitutas, imponía sus manos sanadoras sobre los enfermos, bendecía a los niños y expulsaba los males. Cristo es «*sacramento primigenio*» de Dios apasionado por el ser humano, que sólo busca liberar, elevar y potenciar la vida. Los creyentes deberían hallar en los sacramentos la posibilidad de captar y experimentar algo de lo que las gentes encontraban en su encuentro sanador con Jesús. Sólo entonces el sacramento es celebración y acción de gracias; sólo entonces el creyente alaba como el leproso agradecido, y escucha de Cristo las mismas palabras: «*Levántate y vete; tu fe te ha salvado*» (Lc 17,19).

Celebración sanante de la eucaristía y la reconciliación

Señalo brevemente algunos aspectos que hemos de recuperar en orden a una celebración más sanante de la eucaristía y la reconciliación.

La eucaristía

La celebración de la misa como memorial del sacrificio de la Cruz ha hecho olvidar en buena parte que el simbolismo básico de la eucaristía es comer y beber juntos. El pan y el vino son símbolos de vida y no de muerte. La invitación de Jesús a comer y beber, precisamente en el contexto de la última cena y en un horizonte de tinieblas y

---

[22] Ver un desarrollo amplio en J. A. PAGOLA, *Modelo cristológico de salud. Acercamiento a la experiencia de salud en Jesús.* Labor hospitalaria, 219 (1991) 23-24

[23] Para un desarrollo más amplio, J. A. PAGOLA, *La celebración de los sacramentos en la enfermedad. Marco teológico-pastoral* en Labor Hospitalaria, 230 (1993) 238-243

[24] La teología clásica, con sus diversas fórmulas *(«ex opere operato», «ex opere operantis», «non ponentibus obicem»)* no intentaba sino proteger el sacramento como experiencia de encuentro.

de muerte, expresan «las ganas de vivir» y el ansia de un Dios que nos espera más allá de la crucifixión actual y de la muerte como fuente de vida plena. La celebración de la eucaristía ha de recuperar todo su contenido, su fuerza y su llamada a vivir y vivir de manera sana.[25]

Este carácter de comida recuerda y actualiza las «*comidas de Jesús*» marcadas por su deseo de empatía con los pecadores y excluidos, y su voluntad de comunicar vida, salud y esperanza. La «*mesa compartida*» con Jesús[26] era y ha de ser lugar de *comunión*, es decir, de superación de la soledad, la incomunicación y el aislamiento de Dios y de los demás. Lugar de *reconciliación* donde se sella la paz con Dios y con los hermanos, experiencia de perdón que invita a definir la vida de manera nueva, renovación del consuelo frente a las amenazas, los miedos y las crisis de la existencia. Lugar de purificación en virtud de la función crítica y saludable de la Palabra de Dios que nos invita a entender la vida en una dirección y sentido más sanos. Lugar de crecimiento de la esperanza donde se pueden abrir nuestros ojos entristecidos y donde podemos sentir «*ardiendo nuestro corazón dentro de nosotros*» al percibir que el resucitado camina junto a nosotros y nos acompaña con su palabra y su pan. Lugar de acción de gracias a Dios, de bendición y celebración de la vida (*berakah*), que invita a la afirmación positiva de nuestro ser y libera de represiones, pasividades estériles y moralismos enfermizos. B. Häring pensaba que «*la Iglesia será cada vez más una Iglesia curativa cuando sea una Iglesia más glorificadora y eucarística*»[27].

**** El sacramento de la reconciliación***

Más necesaria y urgente resulta hoy la tarea de recuperar la virtud sanadora del sacramento de la reconciliación. Es dificil de entender que la desidia pastoral, la insensibilidad al elemental principio de «*sacramenta propter homines*» y la falta de audacia para definir un camino sacramental más adaptado a la conciencia del hombre de hoy, hayan hecho de la reconciliación un sacramento infrautilizado «*prácticamente en desuso*»[28] cuando podría ocupar hoy un lugar inestimable en la acción sanadora de la comunidad cristiana[29]. Si los sacramentos han de estar siempre al servicio de las personas, ¿por qué una disciplina que surgió en un contexto socio cultural muy alejado ya de nosotros ha de ser mantenida de manera inmutable aunque no encuentre ya acogida en la cultura actual?

En cualquier caso, la Iglesia occidental debería recuperar la concepción predominantemente terapéutica de las Iglesias orientales en el tratamiento de este sacramento, superando la perspectiva judicial y expiatoria de la culpa, introducida sobre todo a partir de la teología de la redención de S. Anselmo de Canterbury. B. Häring considera que la crisis actual del sacramento de la reconciliación podría ser superada «*si la sanación ocupara el centro de la confesión privada y, sobre todo, de la celebración comunitaria de la penitencia*».[30]

Dada la importancia del confesor (o del que preside la celebración comunitaria), recordaré brevemente las tareas que le atribuye S. Alfonso María de Ligorio: «*Primero, el oficio de padre*», signo palpable de la acogida y la misericordia de Dios; «*en segundo lugar, el oficio de sanador*», al servicio de Cristo, médico divino; luego, «*el oficio de maestro*» para interpretar rectamente la justicia y el amor de Dios, y ofrecer una «*sana doctrina*». Sabedor de las tendencias de la época, añade con cautela que «*finalmente viene el oficio de juez*»[31].

---

[25] X. BASURKO, *Para comprender la Eucaristía*. Ed. Verbo Divino. Pamplona 1997; J. BAUNIGARTNER, o.c., 701-705
[26] R. AGUIRRE. *La mesa compartida. Estudios del NT desde las ciencias sociales*. Sal Terrae. Santander 1994.
[27] «Dios nos ha mostrado en Cristo la curación». Entrevista a B. HÁPJNG, en Labor Hospitalaria, 219 (1991), 58.
[28] K. H. OHLIG, *¿Está muerto el sacramento de la penitencia?* En Selecciones de Teología 145 (1998) 63-70
[29] Ver entre otros: J. MOLTMANN, *Dios reconcilia y hace libres*. Selecciones de Teología 38 (1971) 214-221; S. FOUREZ, *La fiesta del perdón en medio de los conflictos*, id. 85 (1983) 3-14; F. KERSTIENS, La confesión como diálogo *liberador. Situación actual*, en Id 132 (1994) 309-312.
[30] B. HÁRING, o.c. 91
[31] A. M. de LIGORIO, *Praxis confesarii* nn. 1 y 19. Ver B. HÁRING, o.c., 90-91

7. Educar para una salud integral

El mandato de evangelizar sanando pide hoy a la comunidad cristiana empeñarse en la importante tarea de educar para una salud integral.

Promover un estilo de vida sano

Una de las contradicciones de la sociedad actual es que, al mismo tiempo que se exalta la salud física y sicológica, y se dedican toda clase de esfuerzos a prevenir y combatir las enfermedades, se promueve un estilo de vida poco sano. La carencia de valores, el vaciamiento ético, un consumismo alocado, la disolución del hogar, la banalización del sexo, el vacío interior, las diversas patologías de la abundancia, la competitividad implacable, el amplio abanico de drogas... impiden al hombre de hoy crecer de manera sana. Los expertos afirman que «*este estilo de vida que hemos elegido y cultivado libremente causa el mayor número de enfermedades*»[32].

La comunidad cristiana ha de tomar con más responsabilidad la tarea de educar para la salud. Ha de enseñar que la vida es un don que la persona ha de acoger, disfrutar y desarrollar de manera digna y responsable. La escucha de la Palabra de Dios y la celebración comunitaria, la catequesis de los niños, la educación de los jóvenes, la pastoral pre-matrimonial, los catecumenados y procesos catequéticos, la Pastoral de la Tercera, Edad... han de hacer de la comunidad un lugar donde se aprende a vivir de manera saludable.

Algunas tareas importantes

Voy a señalar algunas tareas que, a mi juicio, pueden tener hoy especial importancia.

** Cuidado de una salud más integral*

El hombre de hoy busca la salud de manera parcial y fragmentaria. La cultura del cuerpo se desarrolla muchas veces descuidando, en buena parte, otras dimensiones esenciales de la persona. Por otra parte, la medicina se ocupa por lo general del organismo enfermo pero no de la totalidad de la persona: los enfermos son curados de una enfermedad pero pocas veces son sanados interiormente y encaminados hacia una vida más saludable. Las ciencias sicológicas, por su parte, ignoran casi siempre la dimensión espiritual y transcendente de la persona, limitándose a recomponer el psiquismo humano como un proceso cerrado en sí mismo.

La comunidad cristiana ha de enseña hoy a las personas a cuidar no sólo su bienestar corporal sino también su salud afectiva, mental, relacional y espiritual. Por otra parte, ha de estar junto a los enfermos, deprimidos y abatidos enseñando a las personas a curarse de heridas pasadas, a liberarse de cuanto las va deteriorando y dañando, a recobrar unas relaciones nuevas y más sanas con los demás, a fortalecer su vida interior.

Cultivo de valores maltratados

En la sociedad actual se ignora fácilmente la sed radical que hay en el ser humano, de abrirse al Transcendente y de vivirse a sí mismo y vivir la realidad entera hasta su profundidad última. Para no pocas personas, una relación sana con Dios puede ser fundamento y estímulo de una «*salud espiritual*» que favorece una vida saludable en todas las esferas del ser humano. Esta salud espiritual se caracteriza por una experiencia de paz interior, agradecimiento, acogida de perdón, amor incondicionado, respeto total por la vida, búsqueda de verdad interior, compasión por todos los seres: este tipo de experiencias es fuente de vitalidad saludable.

[32] Así lo afirman E. WYNDER y H. C. SULLIVAN. Ver B.HÁRING, o.c., 14

En esta línea, la comunidad cristiana ha de invitar y ayudar a vivir algunos valores maltratados en la sociedad actual: el cuidado de la vida interior, un estilo de vida más sobrio y sencillo, el desarrollo de la dimensión contemplativa, el cultivo de la gratuidad, la recuperación de un corazón limpio y atento a las llamadas de Espíritu, el disfrute agradecido de la creación, la vida vivida como alabanza.

**** Crítica de una salud idolatrada***

La salud se está convirtiendo para no pocos en el nuevo ídolo al que hay que dar culto. Cada vez es mayor el riesgo de hacer del bienestar corporal o sicológico el objetivo supremo de la vida: algunas personas terminan interesándose sólo por lo que les puede dañar o hacer bien. Ya K. Barth hablaba de aquellos «*que se ponen a cultivar su salud con tal pasión y entusiasmo que muestran hasta qué punto están en realidad enfermos*»[33].

La comunidad cristiana ha de enseñar a cuidar la salud no como el objetivo absoluto al que hay que subordinarlo todo sino como la experiencia que nos permite ser humanos. No se trata de cultivar la salud a cualquier precio, a costa de quien sea, sino de cuidar la salud que nos hace humanos. Por eso, en la comunidad cristiana se ha de seguir anunciando la cruz de Cristo, que es el anuncio de una «salud crucificada» por amor a Dios y a los hombres. Esta «*salud crucificada*» por amor es el criterio más radical de cualquier modelo de salud deshumanizado por el egoísmo, la insolidaridad o el miedo.

**** Compromiso por una sociedad más sana***

B. Häring recordaba que el evangelio está llamado a sanar no sólo a los individuos sino también «*las estructuras enfermizas de la sociedad*»[34]. Como dice K. Barth, «*el principio mens sana in corpore sano» puede ser perfectamente egoísta y salvaje si vale sólo para el individuo y no significa también «in societate sana*»[35].

En la comunidad cristiana se ha de aprender a trabajar por una sociedad más sana. El campo es amplio: costumbres de vida más sanas, condiciones de vida más saludables para todos; estructuras que promuevan el bienestar integral; desarrollo de una conciencia ecológica recta; saneamiento de políticas que provocan violencia, sufrimiento, paro, marginación juvenil...

**** Actitud sana ante el sufrimiento***

En una sociedad que se preocupa tanto por la salud y el bienestar, y se esfuerza por eludir el sufrimiento y la vertiente dolorosa de la existencia, la Iglesia tiene una «asignatura pendiente»: promover una actitud sana ante el sufrimiento, sin desfigurar ni desvirtuar la cruz de Cristo, pero sin hacer de ella un factor patógeno de vida enfermiza.

Sin pretender un desarrollo del tema[36] apunto algunas pistas para esta tarea educadora: no hacer nunca de la religión una búsqueda arbitraria del sufrimiento como si ello agradara a Dios más que una vida sana y feliz; ayudar a suprimir de la vida el sufrimiento provocado por la injusticia humana; mitigar y aliviar el dolor inevitable; aceptar la «*crucifixión*», es decir, las consecuencias dolorosas que, sin duda, se seguirán para el discípulo si permanece fiel a Cristo en su lucha por una vida más digna y justa para todos; aprender a asumir de manera más humana el lado doloroso de la existencia como «homo patiens»[37] en comunión con el Crucificado.

---

[33] K. BARTH, Dogmatique, III/4, parte II. Ginebra 1965, 38.
[34] Entrevista citada, 58
[35] K. BARTH, o.c., 44-45
[36] J. A. PAGOLA, *Es bueno creer. Para una teología de la esperanza.* S. Pablo, Madrid 1996, 37-74.
[37] V. FRANKL, *El hombre doliente.* Herder, Barcelona 1987

8. El servicio evangelizador a los enfermos

Aunque hemos expuesto diversos aspectos, todavía no hemos dicho lo más importante. Es a los enfermos y a cuantos sufren a quienes la comunidad cristiana ha de llevar, sobre todo, la fuerza sanadora de Cristo y la esperanza de su salvación. «*Sin solidaridad eclesial con los que sufren, sean quienes fueren, el evangelio de la Iglesia resulta tan incomprensible como increíble*»[38]. Los enfermos y desvalidos han de encontrar en la comunidad de Jesús la misma preferencia, la misma cercanía y acogida, el mismo trato curador. Tienen derecho a «tocar» a la comunidad cristiana y experimentar, de alguna manera, que de ella sale una fuerza sanadora y salvadora: la misma de Jesucristo (Conf. Lc 6,19)[39].

Recuperar una actitud más evangélica ante el enfermo

La presencia en el mundo de la enfermedad desde la clave sanadora de Jesús exige a la comunidad cristiana superar una actitud de servicio puramente sacramental (asistencia a «bien morir») o de atención exclusivamente caritativa, para adoptar una perspectiva más integral y más atenta a las múltiples necesidades generadas por la enfermedad.

* *Actitud sacramentalista*

Desde una actitud puramente sacramentalista, el objetivo pastoral primordial viene a ser que el enfermo no muera sin sacramentos. Fácilmente se olvida entonces todo el resto de su problemática, para considerarlo casi exclusivamente como una persona cercana a la muerte y cuya necesidad máxima es la asistencia religiosa. Por la misma razón, la atención se centra, sobre todo, en los enfermos graves y moribundos ignorando más fácilmente al enfermo crónico, al minusválido, al enfermo psíquico que no corren el riesgo de muerte inmediata. En el fondo de esta actitud sacramental hay una preocupación muy valiosa por la salvación última del ser humano, pero la «*asistencia a bien morir*» queda excesivamente corta y no recoge adecuadamente el Espíritu de Jesús que lucha constantemente por la vida, genera salud integral y atiende a las diversas necesidades del enfermo.

* *Actitud caritativo-asistencial*

Siempre han estado las comunidades cristianas cerca de los enfermos en actitud de servicio y amor caritativo. Este servicio exige generosidad, entrega abnegada y acogida paciente, rasgos muy propios de Jesús. Sin embargo, si todo queda reducido al servicio asistencial al individuo enfermo, se pueden olvidar otros aspectos como las causas sociales de la enfermedad, la deficiencia en la atención al enfermo, el abandono de los enfermos pobres y desvalidos, los abusos e injusticias de las estructuras sanitarias. El servicio caritativo al enfermo ha de ser enriquecido con un aliento evangelizador más amplio.

* *Actitud evangelizadora*

De hecho Jesús no sólo habla al enfermo sino que lo cura; no sólo lo cura sino que reconstruye su vida; no sólo le ofrece el perdón sino que lo integra en la convivencia familiar y social; no sólo se preocupa de cada enfermo sino que urge a toda la sociedad a estar cerca de los más débiles y necesitados. Jesús busca, en definitiva, que la justicia y el amor de Dios se implanten y se vivan en el mundo del dolor y de la enfermedad. Esto exige a la comunidad cristiana entender y promover el acercamiento al mundo de la enfermedad desde una actitud más amplia y evangelizadora donde, naturalmente, el servicio sacramental y la ayuda caritativa

[38] E. SCHILLEBEECKX, *La historia de un viviente*, Ed. Cristiandad, Madrid 1981,
[39] J. A. PAGOLA, *Acción pastoral para una nueva evangelización*, Sal Terrae, Santander 1991, 163-179

tienen su lugar adecuado e importante, pero cuyo objetivo último global es el servicio liberador al enfermo.

Por eso, la comunidad cristiana ha de preocuparse también de luchar contra lo que enferma a las personas[40]; colaborar en la atención integral al enfermo en todas sus necesidades; ayudar a la familia que sufre las consecuencias de aquella enfermedad; promover la solidaridad en el campo de la salud (donación de sangre, transplante de órganos); defender los derechos del enfermo; denunciar abusos, injusticias y desatenciones; colaborar en la humanización de los servicios sanitarios; optar por los enfermos más necesitados y desasistidos.

Recuperar el lugar del enfermo en la comunidad

Para dar un rostro nuevo mas evangélico y sanador a la comunidad cristiana es esencial hacer a los enfermos un sitio más real y significativo en ella.

** **Conocer a los enfermos***

Lo primero es conocer a los enfermos concretos que viven en el ámbito de la comunidad cristiana (demarcación parroquial): enfermos provenientes del centro sanitario y que están convalecientes en su domicilio o enfermos que residen en su hogar: crónicos, disminuidos físicos, sensoriales o psíquicos, ancianos enfermos. Naturalmente, no se trata de conocer sólo a los cristianos practicantes o más cercanos, sino a todos los que sufren enfermedad o desvalimiento. Nadie que sufre ha de ser ignorado.

Este esfuerzo por conocer a los enfermos, su entorno familiar, su posible soledad, sus necesidades, lo que puede esperar de la comunidad cristiana, etc. requiere tiempo y organización (red de informadores, ficheros, organización de visitas ...) pero es ya una manera de ir construyendo una comunidad fraterna que no olvida a sus enfermos.

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

El primer gesto de la comunidad ha de ser acercarse. Que el enfermo sepa que no está olvidado, que es recordado, aceptado y querido por la comunidad. Esta cercanía ha de ser como la de Jesús: amistosa, respetuosa, discreta, sanante. Acercarse significa visitarlos, hacerse presente de muchas maneras (teléfono, correo, e-mail ...). Parece necesario mejorar la visita a los enfermos revisando su verdadero sentido como gesto de la comunidad cristiana, su oportunidad, su contenido sanador, las personas adecuadas para llevarla a cabo, el carácter diferente de cada visita (enfermo grave, crónico, terminal, depresivo, minusválido ...), la formación de los visitadores.

Acercarse significa también acercar la vida de la comunidad cristiana a los creyentes. Las posibilidades son muchas: el enfermo tiene derecho a recibir el domingo la eucaristía; hasta él ha de llegar también la Palabra de Dios que se proclama en la comunidad; no debe quedar excluido de la acción catequética; ha de estar informado y poder seguir de cerca la vida de la comunidad. Los creyentes, comprometidos en la pastoral de la salud tienen aquí una gran tarea a realizar.

Por otra parte, no hemos de olvidar que, con frecuencia,. es la familia del enfermo la que más apoyo, cercanía y ayuda necesita para vivir de manera más humana y cristiana la enfermedad del ser querido.

** **Hacer sitio al enfermo en la comunidad***

Los enfermos han de recuperar su presencia, su palabra y su testimonio en el seno de la comunidad. Hemos de valorar, estimular y facilitar en lo posible su participación en las celebraciones litúrgicas, en los grupos cristianos, servicios y actividades.

[40] G. ACEVEDO, *El modo humano de enfermar*. Buenos Aires, 1996

Gestos sencillos como la eliminación de barreras arquitectónicas, el transporte de enfermos a la eucaristía dominical, la celebración comunitaria de la unción, la preparación cuidada del Día del Enfermo dan un rostro diferente a la comunidad. Por otra parte, hemos de promover y potenciar el testimonio de los enfermos. El creyente que vive su enfermedad o minusvalía con espíritu cristiano está llamado no sólo a recibir sino a dar, no sólo a escuchar sino a enseñar, no sólo a sufrir sino a irradiar salud. Su testimonio puede ser interpelante y evangelizador.

** Presencia en el proceso de la enfermedad*

La organización hospitalaria distancia hoy al enfermo de la comunidad cristiana y dificulta la relación cercana con él. De ahí la importancia de cuidar más la presencia en el centro hospitalario y de asegurar una relación lo más estrecha posible entre la comunidad cristiana y el equipo evangelizador del centro sanitario. Esta presencia en el proceso de la enfermedad ha de ofrecer al enfermo lo que tal vez no recibe de la asistencia médica y, sin embargo, necesita para vivir con sentido las diferentes fases de su enfermedad: para luchar dignamente por su salud, para «*decir sí a lo incurable*» o para acercarse a la muerte con esperanza.

** Asistencia religiosa*

La comunidad cristiana ha de descubrir el verdadero sentido de la asistencia religiosa, no como una intromisión desconectada de los demás cuidados sanitarios, sino como un servicio integrado en la atención a la totalidad del ser humano enfermo[41]. El enfermo tiene derecho a ser atendido en sus demandas de orden espiritual: puede necesitar curar heridas que arrastra del pasado, descubrir un sentido a su existencia dolorosa, enfrentarse a sentimientos de culpabilidad, abrirse confiadamente al misterio de Dios, pedir perdón y ser perdonado, despedirse de esta vida con paz. Es en el contexto de una asistencia integral donde encuentra su verdadero lugar el acompañamiento cristiano al enfermo, la oración con él y por él, el sacramento de la reconciliación, la comunión, el viático y el sacramento de la unción en el que la comunidad eclesial pide y busca para e1 enfermo la salud total.

Servicialidad total

La comunidad ha de adoptar, como Jesús, una actitud de servicialidad total ante el enfermo, sin segundas intenciones «*¿Qué quieres que yo te haga?*» El diácono es «*el símbolo de toda la Iglesia*» (R. Zerfass). Las necesidades del enfermo pueden ser de orden físico, sicológico, moral, espiritual, económico, familiar... Puede necesitar orientación y asesoramiento, aliento y fortaleza, seguridad y protección, compañía y defensa, amor y autoestima. No hay recetas. Es la situación del enfermo la que nos ha de sugerir qué puede ser para él «*Buena Noticia*» de Jesucristo.

** Atención a los profesionales de la salud*

Desde la comunidad cristiana se ha de reconocer y valorar más la labor de los profesionales de la salud, tan desasistidos con frecuencia: médicos, enfermeras, auxiliares, psicólogos, cuidadores de ancianos y minusválidos. Necesitan un mayor apoyo de la comunidad cristiana para descubrir y potenciar las posibilidades que se encierran en su labor, y para colaborar más decididamente en la mayor humanización del servicio sanitario.

9. Junto a los enfermos más necesitados y desasistidos

No nos está permitido desarrollar en la comunidad cristiana una pastoral de la salud que ignore precisamente el mundo de los más olvidados y marginados.

[41] J. A. PAGOLA, Hacia una asistencia holística en Dolentium Hominum 37 (1998) 145-148

La opción por el enfermo marginado

Sin minusvalorar en lo más mínimo el importante servicio que se lleva a cabo en las comunidades cristianas en el proceso normal que viven los enfermos, hemos de preocupamos por llegar hasta los enfermos a los que nadie llega y atender a los que, tal vez, nadie atiende adecuadamente. El carácter contagioso o desagradable de una patología, la miseria económica, el deterioro del entorno familiar, la soledad y el aislamiento, la vejez, el alcoholismo, la droga o la prostitución contribuyen a agravar la situación de no pocos enfermos. La comunidad cristiana ha de sentirse llamada a hacerse presente, no sólo en el mundo de los enfermos de manera general sino en el submundo de los enfermos más olvidados y marginados ¿De qué evangelio sanador estamos hablando si no son ellos los primeros en experimentar su fuerza sanadora y humanizadora?

Concienciación social

Una primera tarea es la sensibilización de la misma comunidad cristiana. Hemos de denunciar la apatía e indiferencia que se respira en la comunidad, incluso las actitudes de rechazo y marginación. No nos está permitido seguir construyendo la comunidad cristiana ignorando la «*historia passionis*» de estos enfermos. Hemos de impulsar el contacto con las personas y los ambientes donde el sufrimiento de la enfermedad es más agudo y deshumanizador. Es este contacto el que puede desencadenar una conversión. Sólo comunidades cristianas concienciadas podrán colaborar en la sensibilización de la sociedad denunciando situaciones, alertando a la opinión pública, recordando a los enfermos más olvidados, impulsando campanas.

Romper el cerco de la marginación

Dentro de sus posibilidades, la comunidad cristiana puede y debe contribuir a romper el cerco de marginación que rodea a ciertos enfermos. La lista es larga. Enfermos psíquicos desatendidos, drogados excluidos de toda rehabilitación, sidóticos rechazados en sus propios ambientes, crónicos de mala calidad de vida, ancianos abandonados... Ante todo ese mundo de enfermos, encerrados en sus casas, recluidos en centros, o vagando por nuestros pueblos, la tarea es clara: romper prejuicios, crear cauces de comunicación, promover iniciativas de acogida y asistencia, colaborar con organismos e instituciones que luchan por ellos.

Testimonio específicamente cristiano

La atención al enfermo más pobre y deteriorado tiene una fuerza evangelizadora particular. He aquí el significativo testimonio del marxista italiano Lucio Lombardo-Radice: «*Desde un punto de vista cristiano, es importante dedicarse a una criatura humana, cuidarla y amarla, aunque esta entrega sea improductiva. Para el cristiano es importante dar todo su tiempo, con gozo y alegría, al enfermo incurable, y dárselo gratuitamente; para el cristiano es importante acompañar con amor y con paciencia al anciano, ya 'inútil', en su camino hacia la muerte; es importante cuidar bondadosamente a los seres humanos 'últimos', a los más infelices y a los más imperfectos, incluso a aquellos en los que resultan ya casi indiscernibles los rasgos humanos*»[42].

10. Redescubrir el quehacer de la Pastoral de la Salud

Hace algunos años, la Comunión Episcopal de Pastoral dispuso que lo que entonces se designaba como «pastoral de enfermos» o «pastoral sanitaria» se denominara en

[42] L. LOMBARDO-RADICE, *Los marxistas y la causa de Jesús*, Sígueme, Salamanca 1976, 26-27

adelante «*pastoral de la salud*»[43]. El cambio no es sólo de nombre. Indica la orientación y el contenido que se quiere dar a esta pastoral cuya organización e impulso son absolutamente necesarios en la comunidad cristiana si se quiere desarrollar su dimensión sanante.

En primer lugar, se supera así un modelo de pastoral de carácter puramente asistencial o de atención religiosa. Por otra parte, sin descuidar la actuación preferencial a los enfermos, esta pastoral asume como contenido y tarea el servicio sanador de Jesús tratando de ayudar a todo ser humano a vivir de manera más humana y cristiana la salud, la enfermedad, el sufrimiento, la vejez o la muerte. Por último, esta pastoral adquiere así un talante positivamente evangelizador ya que en su horizonte no está sólo la enfermedad sino la salud, entendida de manera integral y abierta a la salvación. Su objetivo de fondo es «*proclamar y hacer visible la salvación en su totalidad*»[44].

La pastoral de la salud ha sido, con frecuencia, una pastoral que no ha tenido la debida atención. Empobrecida en sus objetivos y contenido evangelizador, impulsada por cristianos de muy buena voluntad pero carentes muchas veces de formación y apoyo suficiente, infravalorada en el conjunto de la actividad pastoral de la comunidad, no ha podido desplegar toda su riqueza evangelizadora. Sin embargo, el desarrollo de una «*teología terapéutica*», hoy todavia en germen, y el impulso de una pastoral de la salud que recupere su verdadera orientación, nos obliguen tal vez a preguntamos si no ha de ser justamente esta pastoral de la salud, desde los limites de su propia acción, estímulo y paradigma de esa evangelización sanante que Cristo confió a sus discípulos.

Conferencia pronunciada en la XIII Semana de Teología Pastoral
Madrid, 29-31 de enero de 2002

Publicada en Idatz

[43] Para una visión amplia del quehacer de la Iglesia en el mundo de la salud y de la enfermedad, ver *Congreso Iglesia y Salud*. Edice, Madrid 1994, Ponencia tercera, 143-177
[44] B. HÁRING, o.c. 56