



Pascua del Enfermo (1985-2013)

Mensajes de la Comisión Episcopal de Pastoral

DÍA DEL ENFERMO 1985

“Estuve enfermo y me visitaste”

1. Celebramos este año, por primera vez en la Iglesia española, el Día del Enfermo. Los obispos de la Comisión Episcopal de Pastoral, recogiendo el sentir de todos los obispos, os invitamos a reflexionar sobre la situación de los enfermos y su papel en nuestro mundo y, muy especialmente, en nuestras comunidades cristianas.

2. Nuestro mundo vive de espaldas a la enfermedad. Sin embargo, más de tres millones de enfermos pasan cada año por los hospitales en España. Y un número todavía mayor pasa la enfermedad en casa. Antes o después llega el dolor a visitarnos y rara es la familia que no cuenta con un enfermo entre sus miembros.

En un primer momento, todos nos sentimos movidos a compasión. Pero cuando la enfermedad se alarga, comenzamos a sentir al enfermo como alguien que molesta y que complica nuestra vida y, a veces, le negamos o regateamos el cariño, la atención, la compañía y el aliento del que tan necesitado está precisamente en esos momentos. ¿Es necesario decir que, con ello, nos colocamos en una postura inhumana y, sobre todo, anticristiana?

3. Queremos decir, con ocasión de la Jornada, que los enfermos no sólo son miembros de pleno derecho de la familia humana, sino también personas útiles y necesarias en ella. Desde un punto de vista humano:

Los enfermos nos muestran lo más radical de nuestra condición de seres limitados y encadenados, por nuestra propia naturaleza, al dominio del dolor y de la muerte.

Los enfermos nos explican, con su estado, que la salud, siendo muy importante, no es el valor definitivo de nuestras vidas.

En muchos casos, los enfermos son una lección viva de coraje y de esperanza, nos descubren que el hombre es capaz de superar adversidades y, con frecuencia, ganan a los sanos en ternura, entrega y amor.

4. Todos estos valores se multiplican a la luz de la fe, porque:

Los enfermos nos recuerdan la presencia viva del Señor y nos revelan el sentido del dolor porque Cristo, sufriendo y muriendo por amor, ha dado una respuesta al dolor del hombre.

Muchos de ellos se han convertido, para los cristianos, en ejemplos vivos de esa oración, esa paciencia, ese silencio y serenidad de espíritu que tanto escasean en nuestro tiempo.

Ellos, en fin, nos interpelan para que busquemos, como lo realmente necesario, no lo inmediato, sino la salud y la salvación que nos vienen por la fe en Jesucristo.

5. Por todo ello, como hombres y como cristianos, hemos de valorar el papel que los enfermos juegan en la comunidad humana y cristiana.

Debemos luchar con todas nuestras fuerzas para aliviar y disminuir o hacer llevaderos sus dolores. Son de alabar todos los esfuerzos que médicos, enfermeras y demás personas dedicadas a la actividad sanitaria, así como las autoridades que dirigen la sanidad, invierten en mitigar el dolor de sus hermanos.

6. La comunidad cristiana debe despertar, tomar conciencia y estar al lado de los enfermos. Y debe hacerlo a ejemplo de Jesús y siguiendo su mandato.

Toda la vida del Maestro fue una apertura y una entrega a los enfermos. Vivió rodeado de ellos porque fue permanentemente en su busca; supo dar respuesta a sus esperanzas; se preocupó de sus personas; curó sus enfermedades; sintió profundo dolor cuando alguien hacía sufrir a alguno de sus hermanos; les ofreció la seguridad de que Dios, su Padre, no les abandonaría jamás.

7. Que la celebración del Día del Enfermo no se quede en una jornada más, sino que descubra a todos los creyentes que los enfermos son una realidad viva, cotidiana y permanente que espera nuestro amor y exige nuestra atención. Como nos lo ha dicho el Papa Juan Pablo II maravillosamente en su reciente Carta Apostólica sobre el sufrimiento humano: «Cristo al mismo tiempo ha enseñado al hombre a hacer bien con el sufrimiento y a hacer bien a quien sufre».

Que cada uno de los creyentes sienta en su corazón la llamada de Jesús que le dice: «Estuve enfermo y me visitaste».

María, madre de Jesús y madre de todos los hombres, a la que invocamos con el título de «Salud de los enfermos», nos ayude a descubrir y vivir esta hermosa forma de fraternidad.

17 de marzo de 1985

DÍA DEL ENFERMO 1986

Los enfermos nos evangelizan

1. Hoy la Iglesia vive, como gracia especial de Dios, una insistente llamada a lo que es su razón de ser más íntima, su identidad más profunda y su misión esencial: la evangelización.

El reciente Congreso de Evangelización, de septiembre de 1985, ha sido una expresión viva de esta vocación y urgencia evangelizadora de la Iglesia: sólo una Iglesia que es evangelizada puede evangelizar al mundo. Esta afirmación fue una constante en el Congreso y una de sus conclusiones. Y, dentro de él, el sector Mundo de la Salud nos dejó la consigna: «Que la Iglesia se deje evangelizar por los enfermos».

2. Los enfermos, desde su enfermedad, pueden evangelizarnos: no es sólo evangelizador el creyente en Jesús que, lleno de vitalidad, contagia la fe, la esperanza y la vida nueva que Cristo nos ha traído.

Jesús evangelizaba cuando recorría incansablemente los pueblos y ciudades proclamando la buena noticia del Reino de Dios y curando todo achaque y enfermedad, pero nos dio el más sublime anuncio evangelizador desde el dolor, la agonía, la soledad de la pasión y la muerte en cruz.

El apóstol Pablo recuerda con agradecimiento, en su carta a los cristianos de Galacia, la acogida que le prestaron cuando, con motivo de una enfermedad suya, les anunció por primera vez el Evangelio: «No me despreciasteis –les dice– ni me hicisteis ningún desaire, aunque mi estado físico os debió tentar a ello; al contrario, me recibisteis como a un mensajero de Dios, como a Cristo Jesús» (Gál 4,13-14).

3. Los enfermos nos evangelizan porque, desde su propia situación, nos ayudan a relativizar algunos de los valores y formas de vida de la sociedad actual y, también, de nuestras comunidades: la eficacia a toda costa, la competitividad, la ambición de dinero, de poder, de éxito y de prestigio, el ansia de tener y el afán de consumir.

Los enfermos, con su actitud, nos ayudan a vivir y recuperar los valores fundamentales del Evangelio: la gratuidad, la fuerza del amor, la esperanza, la entereza en la hora de la prueba.

Los enfermos, desde su postración, nos llaman a la solidaridad humana, el amor servicial y sacrificado y a la reivindicación de sus derechos.

Los enfermos nos ayudan a ser realistas en un mundo que vive de apariencias, de espaldas a la enfermedad, al sufrimiento y a la muerte, porque nos hacen reconocer que somos frágiles, limitados, mortales, pero con un caudal de energías ocultas muy considerables.

Los enfermos nos muestran el rostro de Cristo y lo más original y llamativo del Dios cristiano: un Dios que, por amor, se anonada y comparte hasta el fondo el dolor del hombre, y así nos salva.

Los enfermos que viven con sentido cristiano cada una de las etapas de su enfermedad, son un testimonio vivo de que es posible mantener el vigor de la esperanza, la paz serena e incluso la alegría; ser fieles al Dios que siempre es fiel; luchar con la enfermedad, asumirla con amor, y madurar humana y cristianamente.

4. Los enfermos nos evangelizan:

- Cuando nos acercamos a ellos no como maestros y consejeros que van a dar lecciones, sino como discípulos que desean escuchar y aprender;
- Cuando los acompañamos estando a su lado incondicionalmente, solidarios con sus necesidades, y sintonizando con lo que ellos viven, sienten y experimentan;
- Cuando oramos por ellos y con ellos, si lo desean;
- Cuando entablamos un diálogo entre enfermos y comunidad cristiana que permita el mutuo conocimiento y brinde la posibilidad de transmitir sus vivencias y testimonios.

5. Que este Día del Enfermo renueve en nuestras comunidades de Iglesia su vocación a ser evangelizadas y, al celebrarlo, encuentren en los enfermos una fuente riquísima de donde brota a raudales el Evangelio de Jesús. Y María, salud de los enfermos, que acogió en su corazón y en su seno al Verbo de Dios para entregarlo al mundo, nos enseñe a ser evangelizados para evangelizar.

Abril, 1986

DÍA DEL ENFERMO 1987

LA HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA SANITARIA

Un trato más humano

1. El 24 de mayo, Domingo VI de Pascua, celebramos por tercera vez en la Iglesia española el Día del Enfermo. Con el lema «Un trato más humano» la celebración del Día pretende colaborar en la necesaria y urgente humanización de la asistencia al enfermo, estimular el compromiso y la acción de los cristianos en este campo, y reconocer, apoyar y celebrar lo que instituciones y personas vienen realizando por cuidar y asistir con humanidad al enfermo.

2. Asistir y cuidar al enfermo humanamente es una necesidad actual y permanente que nos afecta a todos. La deshumanización de nuestra sociedad se refleja también en el campo sanitario: hay enfermos que se sienten tratados con frialdad, de forma impersonal, como si fueran sólo un objeto o caso clínico interesante; por otra parte, los que les asisten, sea cual fuere su profesión, se sienten con frecuencia poco valorados, reconocidos y estimulados en su quehacer. La medicina moderna ha acentuado el predominio de la técnica, que tantos beneficios ha traído al enfermo, pero olvida a veces la dimensión humana.

3. Las comunidades cristianas no pueden pasar de largo ante este problema, pero ¿qué pueden hacer hoy en orden a lograr un trato más humano al enfermo? Los obispos de la Comisión Episcopal de Pastoral, reconociendo la complejidad del tema y que no pueden darse soluciones superficiales y simplistas, ofrecemos las siguientes consideraciones con el deseo de ayudar a la reflexión y toma de compromisos.

4. Tratar humanamente al enfermo significa considerarle una persona que sufre, en su cuerpo y en su espíritu, y ha de ser atendida en su totalidad, es decir, en todas sus dimensiones y necesidades. El que está enfermo necesita ser amado y reconocido, ser escuchado y comprendido, acompañado y no abandonado, ayudado pero nunca humillado, sentirse útil, ser respetado y protegido; necesita encontrar un sentido a lo que le pasa.

Tratar humanamente al enfermo significa considerarle responsable y protagonista de su salud, de su curación y de su vida, y sujeto de derechos y de obligaciones.

Tratar humanamente al enfermo significa también prestar atención a su familia y contar con su colaboración en el cuidado del mismo.

5. El trato humano al enfermo implica humanizar la política sanitaria de cara a promover una salud y asistencia a la medida del hombre, autor, centro y fin de toda política y actividad sanitarias (GS 63). Implica que las instituciones sanitarias estén al servicio del enfermo y no de intereses ideológicos, políticos, económicos o sindicales; que la técnica, cuyas conquistas celebramos, sea siempre un medio al servicio efectivo de la persona enferma.

6. El trato humano al enfermo comporta humanizar la relación que guardan con él todos los que le asisten y cuidan. La relación ha de brotar del amor a su persona. «Ninguna institución puede de suyo sustituir el corazón humano, la compasión humana, el amor humano, la iniciativa humana cuando se trata de salir al encuentro del sufrimiento ajeno» (Juan Pablo II, SD 29). La relación ha de ir unida a la competencia profesional, sin la cual no puede haber auténtica humanización.

7. El trato humano al enfermo exige humanizar nuestra propia persona y reconocer que ese trato, a su vez, nos humaniza. Nuestra humanidad, manifestada en la comunión y entrega al enfermo, es la mejor medicina que podemos ofrecerle, y su humanidad es el gran regalo que él nos hace.

8. Tratar humanamente a los enfermos es una tarea a la que estamos llamados y de la que somos responsables todos: enfermos, familias, ciudadanos, profesionales sanitarios y voluntariado, instituciones públicas y privadas y la propia Administración.

9. Junto a estas consideraciones, los obispos de la Comisión queremos:

- Reconocer, valorar y agradecer la labor de todos los que asisten y cuidan con humanidad a los enfermos y el esfuerzo de quienes trabajan para que las instituciones sanitarias estén al servicio de los mismos.
- Apoyar y alentar a los religiosos y religiosas que, fieles a sus fundadores, dedican sus instituciones y su vida a cuidar con amor a los enfermos en nombre de la Iglesia, como testigos de la compasión y ternura del Señor.
- Invitar a los profesionales sanitarios cristianos a tratar con tal competencia y humanidad a los enfermos que éstos puedan ver y sentir que

se interesan y se preocupan por su persona. Invitarles también a trabajar en la transformación de las estructuras sanitarias al servicio del hombre.

- Animar a los capellanes de hospital a colaborar generosamente en la humanización de la asistencia hospitalaria aportando la fuerza humanizadora del Evangelio.
- Pedir, finalmente, a las comunidades cristianas que, fieles a Jesús y estimuladas por el ejemplo de Juan de Dios, Camilo de Lelis, Vicente de Paúl y tantos otros, atiendan con humanidad a los enfermos y a quienes les cuidan.

10. Vamos a celebrar el Día del Enfermo en la fiesta de María Auxiliadora, a las puertas del Año Mariano. Que ella, Madre y educadora de Jesús en el amor a los más necesitados, nos guíe y acompañe a todos en la tarea de asistir y cuidar con humanidad a nuestros hermanos enfermos.

24 de mayo de 1987

DÍA DEL ENFERMO 1988

LOS ENFERMOS MÁS NECESITADOS

Una asistencia digna

1. «Los enfermos más desasistidos y necesitados» es el tema que ha elegido la Iglesia española para la campaña del Día del Enfermo. Su objetivo es dar a conocer a las comunidades cristianas y a la sociedad, en general, la situación real en que viven muchos enfermos, descubrir sus necesidades, comprometerlos en su solución y apoyar a cuantos están trabajando con ellos.

2. Cualquiera que mire la realidad con los ojos bien abiertos, se encontrará con ancianos enfermos que viven solos y abandonados en sus casas o que andan de hospital en hospital como mercancías que nadie quiere; con enfermos crónicos faltos de medios económicos y de personas que les atiendan; con enfermos terminales que mueren técnicamente bien asistidos pero faltos de calor humano; con enfermos mentales a quienes se niega la comprensión y cariño que necesitan; con enfermos drogadictos y de sida que despiertan miedo y rechazo en torno a ellos.

3. Nuestra sociedad, construida desde los sanos y para los sanos, olvida, en general, a estos enfermos, los aparca y margina. Estorban, molestan y nos complican la vida. Su abandono y desamparo son un reflejo de la insolidaridad que padecemos, de nuestra creciente apatía, indiferencia e inhibición y de nuestro alejamiento de los valores humanos y evangélicos.

4. Esta situación es un escándalo y debería herir la conciencia de todos: la sociedad, los ciudadanos, las familias, la Administración, los políticos, los educadores, los profesionales sanitarios, la Iglesia. No somos humanos si damos la espalda a un problema que afecta a los más débiles y necesitados de asistencia, cuidados y cariño. No creemos de verdad en Jesús si no nos sentimos obligados a prestarles la misma atención que él les prestó.

5. Jesús no pasó de largo ante los enfermos, el sector más desamparado y despreciado en la sociedad de su tiempo. Se acercó a ellos, se conmovió ante su situación, les dedicó una atención preferente, buscó el contacto humano con ellos, por encima de las normas que lo prohibían, y les libró de la soledad y abandono en que se encontraban reintegrándolos a la comunidad. Así es como concibió el Reino de Dios que vino a predicar e instaurar.

6. Si las comunidades cristianas quieren ser fieles a la persona y al mensaje de Jesús, han de atender a los enfermos más desasistidos y necesitados con la misma solicitud con que él lo hizo.

7. La atención a estos enfermos comporta: descubrir quiénes son y qué necesitan; conocerles, acompañarles, compartir su situación y ayudarles a vivirla con dignidad y esperanza; ponerse a su servicio y ser, cuando lo necesiten, su voz, sus ojos, sus manos o sus pies; luchar con ellos y denunciar la situación injusta en que se encuentran y trabajar por erradicar las causas que la provocan; desterrar de nosotros actitudes y posturas tales como la falsa compasión, el dolorismo y los consejos fáciles que, lejos de ayudarles, pueden hacerles daño; y fomentar en ellos el sano realismo, la voluntad de lucha, la unión con otros para solucionar problemas.

8. Ofrecemos a las comunidades cristianas algunas pistas para su trabajo en este campo de los enfermos marginados:

- Crear una nueva sensibilidad colectiva y promover un cambio en la actitud ciudadana ante los enfermos más desasistidos y necesitados. Es necesario romper entre todos el cerco de marginación social en que se encuentran atrapados. La Administración pública ha de tenerlos presentes a la hora de elaborar sus presupuestos. La política sanitaria no puede ignorarlos o menospreciarlos por el hecho de no considerarlos rentables. Y los ciudadanos hemos de romper las barreras, prejuicios e inhibiciones con las que les eludimos.

- Acudir a donde se encuentran estos enfermos.
- Apoyar y colaborar en toda clase de iniciativas, actividades y asociaciones que persigan una atención más adecuada a los enfermos abandonados.
- Promover una transformación real de las instituciones sociopolíticas y religiosas que generan o consienten el abandono y la marginación de estos enfermos.
- Valorar la entrega de las familias que cuidan con amor solícito y paciente a sus enfermos y prestar apoyo y ayuda a las que se ven impotentes para sobrellevar solas la enfermedad de uno de sus miembros.
- Apoyar y alentar la labor abnegada que desarrollan en este campo los grupos de pastoral sanitaria parroquiales, las asociaciones y movimientos de enfermos, las religiosas, los religiosos y los profesionales sanitarios.
- Reconocer que los enfermos son miembros activos en las comunidades cristianas a las que evangelizan desde su situación.

9. No queremos concluir nuestro mensaje sin expresar la convicción de que este problema tan grave y la atención que merecen estas personas supone tal grado de dedicación, que la sociedad difícilmente podrá responder a él sin un voluntariado eficaz y organizado. Apelamos a la conciencia de los católicos y de los ciudadanos de buena voluntad para que, superando el carácter meramente

lucrativo del trabajo social, desarrollen también su sentido de gratuidad en favor de estos enfermos.

10. Que María, salud de los enfermos y madre entrañable de los desamparados, nos enseñe en este Año Mariano a seguir los pasos de su Hijo y anunciar su Buena Nueva a los más pobres y abandonados.

8 de mayo de 1988

DÍA DEL ENFERMO 1989

LA FAMILIA DEL ENFERMO

La familia también cuenta

1. «La familia también cuenta» es el tema elegido para el Día del Enfermo de este año. Su objetivo es, por una parte, llamar la atención sobre el papel insustituible de la familia en la atención al enfermo y promover el apoyo necesario para que pueda desempeñarlo. Y por otra, invitar a las comunidades cristianas a acompañar a las familias que están pasando por la prueba de la enfermedad.

2. Todos tenemos una familia. En ella vivimos los grandes acontecimientos de nuestra existencia: nacer, crecer, gozar, sufrir, enfermar y morir. Cuando enfermamos, la familia enferma también con nosotros y se ve afectada, a veces, profundamente. La enfermedad cambia sus planes y trastorna el ritmo de su vida; es una fuente de inquietud y de dolor, de preocupación y de conflictos y desequilibrios emocionales. La enfermedad pone a prueba los valores en los que se asienta la solidez de sus lazos y la solidaridad de todos. La enfermedad es ciertamente una experiencia dolorosa y dura que puede desestabilizar a la familia o ayudarla a madurar, destrozarla o unirla más, alejarla de Dios o acercarla más a Él.

3. Cuando estamos enfermos el papel de nuestra familia es fundamental. Necesitamos su cariño y sus cuidados para sabernos queridos, su protección para sentirnos seguros, su compañía para no vernos abandonados, su comprensión y paciencia para no considerarnos una carga y un estorbo. Necesitamos su apoyo y su ayuda para poder afrontar con realismo y asumir con paz la enfermedad y la muerte.

4. Para hacer frente a la dura prueba de la enfermedad y poder cumplir como debe su función, la familia no se basta a sí misma, necesita también apoyo y ayuda. Unas veces, es el mismo enfermo el que la anima y da fuerzas con sus ganas de vivir, su serenidad y su gratitud; otras, los propios miembros de la familia con su unión y mutua colaboración en las tareas de la casa; en algunos momentos, el personal sanitario con su información y asesoramiento, con su actitud de escucha y comprensión y con su trato respetuoso; en otros, la visita amiga que le permite descansar y aliviar la fatiga acumulada; con frecuencia, su fe en Dios le da una fortaleza que no se tiene sin él y le ofrece un sentido a lo que está sucediendo.

5. El Evangelio nos muestra la actitud de Jesús ante las familias angustiadas que acuden a él en busca de ayuda: no pasa de largo ante ellas, es sensible a su dolor y lo comparte, comprende su situación, les reconforta e infunde consuelo y esperanza, despierta su fe, les comunica paz y alegría y les ofrece la curación, signo del Reino de Dios que llega. Jesús llama a caminar hacia una familia más fraterna donde reine el amor y el servicio al otro, especialmente al más pequeño y débil. Corrige, por ello, a los hijos que se desentienden de sus padres, se acerca a los enfermos que viven sin familia que les atiende y acoge a los que están solos, e invita a sus seguidores a hacer lo mismo.

6. En éste como en otros aspectos, el comportamiento de Jesús es la norma orientadora de nuestras comunidades cristianas. Ellas deben ser, a su vez, la familia más amplia que acoge a las familias y les ayuda a ser la «iglesia doméstica» que en el nombre de Jesús consuela y atiende a sus miembros enfermos. Porque la Iglesia, de la que forman parte las comunidades cristianas, es el cuerpo de Cristo donde todos los miembros viven los unos para los otros; donde los más necesitados se consideran los miembros más nobles; donde todos sufren cuando uno de ellos está enfermo y todos se alegran cuando uno recupera la salud.

7. El mensaje de Jesús y de Pablo ha sido recogido claramente por Juan Pablo II, que en la exhortación apostólica Familiaris consortio nos pide a todos:

«Es necesario un empeño pastoral todavía más generoso, inteligente y prudente hacia aquellas familias que pasan por situaciones difíciles... Estas son, por ejemplo, las familias con hijos minusválidos o drogadictos, las familias de alcoholizados, los ancianos, obligados no raramente a vivir en soledad o sin adecuados medios de subsistencia, la dolorosa experiencia de la viudez, de la muerte de un familiar, que mutila y transforma en profundidad el núcleo original de la familia» (FC 85).

8. Ofrecemos a las comunidades cristianas algunas orientaciones para su trabajo en este campo de la atención a la familia del enfermo:

- Educar a todos, y especialmente a quienes se preparan al matrimonio y a las familias cristianas, para vivir la salud y para afrontar la realidad de la enfermedad y de la muerte cuando se presenten.
- Colaborar con la sociedad y las profesiones sanitarias en la conservación de la salud de la familia, en su curación y en la creación de unas condiciones sociales, culturales, económicas y políticas sanas que le permitan gozar de buena salud.
- Ejercer la solidaridad y la cercanía para con las familias de la comunidad que cuentan con un enfermo entre sus miembros, especialmente con las que se ven impotentes para sobrellevarlo solas, y ofrecerles la Palabra del Señor y la oración y el servicio generoso de la comunidad para atenderles en sus necesidades.
- Valorar la entrega de las familias que cuidan con amor solícito y paciente a sus enfermos y difundir su testimonio en la comunidad.
- Acompañar a las familias que han perdido a un ser querido.
- Acoger a los enfermos que se han quedado sin familia alguna y ser para ellos su familia.

- Apoyar y colaborar en toda clase de iniciativas, actividades y asociaciones que pretendan una atención más adecuada a las familias de los enfermos.

9. Que María, que estuvo cercana a las familias necesitadas y que experimentó en su propia carne la prueba de la muerte de su hijo, haga sensibles a nuestras comunidades cristianas a las necesidades de las familias que sufren y les estimule a servirlos.

20 de febrero de 1989

DÍA DEL ENFERMO 1990

LA COMUNIDAD CRISTIANA Y LOS ENFERMOS

Comunidades para curar

1. La Iglesia española celebra un año más el Día del Enfermo. Bajo el lema «Comunidades para curar», las parroquias y demás comunidades cristianas son invitadas a recuperar la conciencia de la misión de curar que Jesús les ha encomendado y a renovar su acción evangelizadora con los enfermos.

2. La mirada a la acción de nuestras comunidades cristianas con los enfermos nos descubre su preocupación cada día mayor por los enfermos; pero, en general, la atención que les prestan se reduce a la visita y los sacramentos y a una asistencia caritativa. Los enfermos siguen siendo sobre todo los destinatarios de sus cuidados, pero no se les considera en la práctica como miembros activos y plenos. En general, no ocupan hoy en las comunidades cristianas el lugar que les corresponde, el que tuvieron en la vida de Jesús, en las primeras comunidades y en otras épocas de la vida de la Iglesia.

3. La tarea fundamental de la comunidad cristiana es evangelizar. Para realizarla ha de inspirarse en Jesús, el primer evangelizador. Jesús evangeliza curando. Los enfermos son el campo privilegiado de su actuación y su primera prioridad. Está cerca de ellos, los acoge, escucha y comprende. Les infunde aliento y esperanza. Les ayuda a descubrir que no están solos y abandonados de Dios. Jesús les ofrece en la curación corporal la sanación de toda su persona, liberándoles de la culpa, reconciliándolos con Dios y devolviéndoles la paz y la salvación total. Jesús los reintegra en la comunidad y les encomienda una misión. A partir y en el interior de esa acción curadora Jesús anuncia el Reino y revela el verdadero rostro del Padre, amigo del hombre y amigo de la vida.

4. Jesús confía a la comunidad cristiana llevar a cabo esa misma misión de evangelizar y curar. El gesto de curar a los enfermos es uno de los signos privilegiados que Jesús ha encomendado a su Iglesia para manifestar la llegada del Reino. La tarea de curar de la comunidad cristiana no se sitúa al nivel de los esfuerzos de carácter científico, técnico u organizativo que la sociedad realiza, ni está ligada a intereses ideológicos, políticos o económicos. Es una participación misteriosa pero real en el acontecimiento salvador de Cristo, muerto y resucitado, fuente de vida y de salud total para el hombre, porque le

ayuda a descubrir un sentido nuevo a su vida, a reconciliarse consigo, con la vida y con Dios y a vivir «sanamente» la salud, la enfermedad, la curación y la misma muerte.

5. Las comunidades cristianas han de realizar su misión de curar, en fidelidad a Jesús y al hombre de hoy, a través de su vida y sus acciones. Ofrecemos las más significativas:

- Educar a los miembros de la comunidad para afrontar de manera madura la enfermedad, el sufrimiento, el deterioro físico o psíquico, la curación y la misma muerte.
- Conocer e interesarse por los enfermos, no sólo por los practicantes sino por todos y de manera especial por los más olvidados.
- Acompañar a los enfermos en el proceso de su enfermedad y ofrecerles – como dice Juan Pablo II en la *Christifideles laici*– atención, cercanía, presencia, escucha, participación y ayuda concreta en los momentos en los que la enfermedad y el sufrimiento ponen a dura prueba no sólo su confianza en la vida, sino también su misma fe en Dios y en el amor del Padre.
- Orar con ellos y por ellos, ofrecerles la Palabra de Dios y los sacramentos que sanan.
- Acercar a los enfermos la vida de la comunidad y hacerles experimentar que son aceptados y queridos: la Eucaristía, la Palabra de Dios, la educación en la fe, la información de las actividades...
- Recuperar la presencia de los enfermos, su palabra, su testimonio y su compromiso en la vida de la comunidad, tratándoles «no simplemente como término del amor y del servicio de la Iglesia, sino más bien como sujeto activo y responsable de la evangelización».
- Atender preferentemente a los enfermos más pobres, es decir, a los más necesitados y desasistidos, y defender su persona, su dignidad, sus derechos y su lugar en la sociedad.
- Participar en la solución de los grandes problemas que repercuten en la asistencia a los enfermos: listas de espera, deshumanización, donación de sangre y de órganos...

6. Toda la comunidad cristiana es responsable de la misión de evangelizar y curar. Ha de estimular, por ello, a todos sus miembros a colaborar en la misma y ha de suscitar grupos de personas cualificadas que, en nombre de ella, se dediquen de modo especial a los enfermos.

7. La comunidad cristiana ha de valorar a los religiosos y religiosas que trabajan en el mundo de la salud y a los profesionales sanitarios y su labor, realizada tantas veces con generosidad y dedicación ejemplar en medio de condiciones difíciles. Necesitan el apoyo de su comunidad para educarse en una actitud evangélica y evangelizadora en su trabajo, para denunciar las injusticias y abusos, para mejorar la asistencia integral a los enfermos, para luchar por unas condiciones que mejoren la calidad de vida de los sanos y de los enfermos.

8. Deseamos vivamente que este Día del Enfermo contribuya a lograr que nuestras comunidades cristianas sean comunidades sanadoras, fuentes de salud para todos. Que María, salud de los enfermos, nos ayude a conseguirlo.

24 de febrero de 1990

DÍA DEL ENFERMO 1991

IGLESIA Y SALUD

Jesús es la Salud

1. Comprobamos con gozo que la celebración del Día del Enfermo está teniendo una acogida cada vez mayor en nuestras iglesias locales. Este año, con el lema «Jesús es la salud», el Día del Enfermo pretende ayudar a los cristianos a reflexionar sobre el sentido de la salud, a la luz de su fe en Jesucristo, y a participar en la misión evangelizadora de la Iglesia siendo portadores de salud y servidores de la vida.

La salud, hoy

2. La salud es uno de los bienes fundamentales del ser humano y constituye una de sus aspiraciones permanentes. En nuestra sociedad del bienestar observamos actitudes contradictorias ante la salud: se exalta e idealiza el vigor y la salud física y se olvida la salud afectiva, mental y espiritual; se destinan medios y esfuerzos ingentes para mantener y recuperar la salud y jugamos con ella irresponsablemente viviendo y fomentando un estilo de vida poco sano: vida ajetreada, incomunicación, tabaco, droga, alcohol, accidentes de tráfico, consumismo, contaminación, etc.; disponemos de medicinas y hospitales sofisticados, pero quizás dependemos más de ellos y nos sentimos menos responsables de nuestra salud.

Jesús y la salud

3. Evangelizar esa búsqueda tan intensa y ambigua de la salud constituye hoy para la Iglesia un reto que ha de afrontar inspirándose y siendo fiel a Jesús.

- Jesús no hizo un discurso acerca de la salud pero su persona, sus intervenciones sanadoras, sus gestos, sus palabras, toda su actuación y su vida son saludables, es decir, despiertan y promueven la salud del ser humano y de la comunidad. Jesús irradia salud amando, liberando a las personas de aquello que les oprime, poniendo paz y armonía en sus vidas y fomentando una convivencia más humana y fraterna.

- Jesús nos invita a vivir «sanamente» la salud, como un don de Dios que hemos de disfrutar y cuidar y no como un absoluto al que hayamos de subordinar todo. La salud es para el hombre y no el hombre para la salud. Gastar y perder la salud al servicio del Evangelio es también una forma sana de vivir nuestra salud. Jesús entregó la suya en la cruz como expresión suprema de su fidelidad a Dios y de su amor a los demás y de ella brota la salvación.

- Jesús nos invita a vivir «sanamente» todas las realidades de la existencia, incluso las dolorosas y adversas como la enfermedad. Jesús es la salud y seguirle es una de las maneras más sanas y gratificantes de vivir.

La Iglesia y la salud

4. La Iglesia está llamada a realizar hoy un servicio inapreciable a la salud de los individuos y de la sociedad. Cuenta, para ello, con recursos que son fuente de salud: la persona, el mensaje y la presencia saludable de Jesús; la fuerza vivificante del Espíritu; la Palabra que ilumina y da sentido; la oración y los

sacramentos que abren a la experiencia sanante del encuentro con Dios; sus comunidades que son lugar de encuentro de sanos y enfermos y ámbito de libertad y solidaridad; sus propias instituciones sanitarias, asistenciales y educativas; y todos sus fieles que viven los valores saludables del Evangelio.

Nuestra tarea y colaboración en el campo de la salud

5. Las comunidades cristianas, los movimientos apostólicos, las instituciones sanitarias y educativas de la Iglesia y todos los cristianos hemos de plantearnos cuál ha de ser nuestra tarea y colaboración en este campo. Con tal fin, proponemos las pistas siguientes:

- Educarse y educar para vivir la salud como un don y como una responsabilidad cotidiana ante a uno mismo y ante los demás.
- Mostrar que es sano creer, esperar, amar, vivir como criatura, confiar en Dios, darle gracias y alabarle, estar alegres y en paz consigo mismo, con los demás, con la naturaleza y con Dios, fuente de vida y salud plena.
- Promover la salud integral abierta a la salvación plena a la que el hombre está llamado desde lo más hondo de su ser.
- Liberarnos y ayudar a liberarse a las personas de hábitos perjudiciales para la salud, tales como el abuso del tabaco, el alcohol y otras drogas, la violencia, la competitividad, la conducción temeraria de vehículos, el consumismo, etc.
- Colaborar en iniciativas y programas que fomenten una vida sana, tales como: la lucha por un medio ambiente y unas condiciones de vida saludables para todos, el logro de estructuras justas y humanas, el cuidado del cuerpo y del espíritu y el cultivo de relaciones auténticas y cordiales y de costumbres convenientes en la utilización del tiempo libre.
- Participar en el desarrollo de las sociedades más deprimidas y comprometerse en el logro de un orden internacional justo que haga posible una paz efectiva.
- Acompañar a los enfermos para reavivar en ellos sus ganas de vivir, para ayudarles a encontrar el sentido a su enfermedad, a luchar y a convivir con ella y, llegado el caso, a asumir serena y cristianamente el mal incurable.
- Sanar las heridas físicas y morales causadas por los enfrentamientos sociales de todo tipo: guerras, terrorismo, agresiones.

6. Que la celebración del Día del Enfermo avive en los creyentes el respeto y aprecio de la propia salud y de la ajena e impulse a las comunidades cristianas a ser, en medio de la sociedad, «hogares de salud» para todos y en especial para los enfermos y necesitados. Que nos ayude a ello la intercesión de María, salud de los enfermos. 24 de febrero de 1991

DÍA DEL ENFERMO 1992

IGLESIA Y SANIDAD

Descubre su mundo

1. El Día del Enfermo nos invita este año a entrar en el complejo mundo de la Sanidad. En él se encuentran los enfermos necesitados de curación, sus familias y los profesionales que les ayudan a recuperar la salud. La jornada pretende que los cristianos conozcamos más ese mundo, valoremos y celebremos gozosamente sus logros y, revisando nuestras actitudes a la luz del Evangelio, nos comprometamos solidaria y constructivamente en la solución de sus problemas.

La sanidad hoy

2. Los informes técnicos y la propia experiencia nos muestran la gran transformación que ha experimentado nuestra sanidad. Ha conseguido logros importantes como el aumento de la esperanza de vida y, en muchos casos, también de su calidad, la extensión del derecho a la asistencia a la práctica totalidad de los ciudadanos, la lenta mejora de la atención primaria y una asistencia hospitalaria de calidad. Pero presenta carencias y problemas preocupantes como las largas listas de espera, causa de un sufrimiento sobreañadido para tantas personas, la insuficiente atención a determinados colectivos de enfermos, el inadecuado aprovechamiento de los recursos o la injusta distribución de los mismos, el despilfarro insolidario de los medicamentos, el desencanto y desmotivación crecientes en no pocos profesionales de la salud y las enfermedades originadas por estilos de vida insanos.

3. La situación de la sanidad nos afecta, de una u otra forma, a todos. Ante la misma podemos adoptar actitudes y comportamientos diversos: dejarnos llevar por la indiferencia, cuando no nos toca de cerca; actuar de manera individualista, tratando de solucionar sólo «nuestro» problema; dejarnos arrastrar por el pesimismo, creyendo que no hay nada que hacer; acentuar de forma exclusiva los aspectos económicos y técnicos de la asistencia o resaltar también los humanos.

Iglesia y sanidad

4. Iglesia y sanidad necesitan aproximarse, reconocerse y colaborar mutuamente en el servicio que ambas prestan al enfermo. La Iglesia aporta a la sanidad su sensibilidad social para acudir donde las necesidades asistenciales son más acuciantes, la calidad humana en el trato con los enfermos, la eficacia en la administración y uso de los recursos puestos en sus manos, la participación de sus miembros e instituciones sanitarias en las tareas asistenciales.

La Iglesia aporta también, a partir de la palabra y la práctica de Jesús, el Buen Samaritano, y de su rica tradición asistencial, una serie de convicciones sobre aspectos significativos de la asistencia sanitaria. Por ejemplo: la dignidad de la persona humana en sí misma, el valor primordial de los recursos que hay en cada ser humano, en su interior, en sus actitudes y comportamientos, tanto para curarse como para curar y cuidar a otros; la importancia de la relación personal

y directa entre el cuidador y el enfermo; la imposibilidad de curar y cuidar al enfermo sin darle una parte de uno mismo y sin cargar con sus dolencias y miedos; la asistencia como tarea y responsabilidad de todos; la gran utilidad de la integración armónica de la ciencia y de la acción pastoral en el restablecimiento del enfermo.

Finalmente, la Iglesia aporta un nuevo horizonte al sentido de las realidades que se viven en la sanidad: la enfermedad, el sufrimiento, la curación, la asistencia y la muerte.

Tareas para la solidaridad

5. La Iglesia y, más en concreto, las parroquias, las instituciones asistenciales y educativas, los capellanes de hospital, los religiosos y los profesionales sanitarios cristianos han de plantearse su propia responsabilidad y tarea en la sanidad, revisar sus actitudes, reconocer sus fallos y asumir sus compromisos. Con el deseo de orientar a unos y otros proponemos algunas pistas concretas:

- Llevar a la comunidad parroquial la preocupación por la sanidad con el fin de que sus miembros la conozcan mejor y se comprometan en la solución de sus problemas.
- Crear comunidad en el ámbito de la sanidad, constituyendo equipos de pastoral y otros cauces en los que los cristianos puedan compartir sus experiencias, reflexionar juntos, celebrar la fe y apoyarse mutuamente en el desempeño de su misión.
- Colaborar en la promoción de esfuerzos y medidas para lograr una sanidad mejor y para todos.
- Humanizar la asistencia, contribuyendo a crear dentro de las instituciones sanitarias un clima menos conflictivo y más favorable a la recuperación de la salud y favoreciendo la búsqueda interdisciplinar de modelos de asistencia que pongan a la persona, a toda la persona, en el centro de la misma..
- Recuperar la dimensión ética, ayudando a descubrir los valores y el sentido que encierra la asistencia sanitaria y promoviendo la formación humanística de los profesionales.
- Valorar y apoyar al personal sanitario en el desempeño de su tarea a fin de que recobre la fe en su profesión, si la hubiere perdido, y la esperanza, ambas necesarias para transformar desde dentro la sanidad.
- Promover un laicado cristiano comprometido en la sanidad, que aúne la competencia técnica y la honradez en su trabajo con la cercanía y entrega al enfermo y asuma su responsabilidad en el campo social y político.

6. Que María, madre y modelo de salud, reavive en nuestras comunidades la solidaridad con los enfermos y bendiga la entrega generosa y abnegada de tantos profesionales sanitarios.

19 de febrero de 1992



PASCUA DEL ENFERMO 1993

VIVIR EL MORIR

La vida sigue. ¡No tengas miedo!

1. Desde 1985, en que se inició en la Iglesia española la celebración del Día del Enfermo, los obispos de la Comisión Episcopal de Pastoral nos hemos dirigido a las comunidades cristianas para ofrecerles nuestro mensaje en torno a la jornada. En esta ocasión, queremos además expresar nuestra gratitud a Juan Pablo II, Pastor de la Iglesia Universal, por haber instituido la Jornada Mundial del Enfermo. Tenemos la seguridad de que será un gran bien para los enfermos, para la Iglesia y para el mundo.

Jornada Mundial en España

2. La Iglesia española, uniéndose con gozo a toda la Iglesia, inició la celebración de la Jornada Mundial el 11 de febrero, conmemoración de la Virgen de Lourdes, y la culminará el 16 de mayo, Domingo VI de Pascua.

Nuestra Comisión ha elegido para la celebración de esta jornada el tema «Vivir el morir», tema vivo, conflictivo, interpelante por las tendencias de la cultura actual. Desde nuestra fe en Jesucristo, muerto y resucitado, queremos ofrecer una ayuda para replantearnos con lealtad el acontecimiento de nuestra muerte y contribuir a que la sociedad viva el proceso del morir en un clima de esperanza, serenidad y paz.

Hoy es difícil morir

3. La cultura actual oculta, silencia e ignora la muerte. Pero es una realidad innegable que la muerte forma parte de la vida. Antes o después nos encontramos con ella y tenemos que encararla: el amigo que muere en accidente, el familiar cercano que se va apagando poco a poco en casa o en el hospital, el vecino que murió de repente, el diagnóstico de una enfermedad grave. Hoy es más difícil que en otras épocas afrontar la muerte, vivir el morir y ayudar a los otros a que tengan una muerte digna. Por eso nos preguntamos: ¿nos preparamos para ello?, ¿la actual asistencia sanitaria nos lo facilita?

Jesús y la muerte

4. Jesús ama la vida pero no le deja indiferente la muerte. Se conmueve ante la viuda de Naín que va a enterrar a su hijo único y llora la muerte de su amigo Lázaro. Y se desvive para que todos, y en especial los más desvalidos, puedan vivir en plenitud.

Jesús no esquivo su propia muerte, pudiendo hacerlo, sino que la afronta de manera consciente y libre. «Nadie me quita la vida, soy yo quien la da» (Jn 10,18). Jesús acepta la muerte por fidelidad al Padre y por amor a nosotros. Pero no fue fácil para él aceptarla. A la hora de la verdad, en trance tan decisivo, siente miedo, angustia y rechazo, se ve solo, rechazado por su pueblo y abandonado de sus amigos más íntimos, y experimenta el fracaso y el abandono hasta del Padre. En ese momento terrible es capaz de poner su vida confiadamente en las manos de su Padre.

Y la señal de que el Padre estaba junto a Jesús en la cruz, de que hacía suyas las actitudes y toda la obra del Hijo, de que su muerte es salvación y vida para la humanidad, es la resurrección.

El cristiano y la muerte

5. Jesús es modelo y referencia para el cristiano en la vida y en la muerte. En él aprende a morir y a cultivar en su vida actitudes que conducen a una muerte cristiana.

La muerte, como acontecimiento decisivo de la existencia humana, no se improvisa. Hemos de mentalizarnos para asumir el hecho de nuestra propia muerte y prepararnos para una muerte cristiana desde una vida que imita la de Jesús. Hemos de alentar en nosotros la esperanza de la resurrección en un mundo en el que muchos hombres viven cerrados a la trascendencia, como si esta vida fuese la única definitiva. Hemos de vivir como resucitados, como hombres que han pasado de la muerte a la vida, amando a los hermanos (1Jn 3,14). Y hemos de dar signos de vida en una sociedad en la que hay tantos signos de muerte, en forma de guerras, odios, hambre, injusticias e insolidaridad, y combatirlos ayudando a que sus víctimas resuciten a una vida digna del hombre y de la mujer, creados por Dios a su imagen.

Nuestro compromiso para ayudar a morir con dignidad

6. Ayudar a bien morir es uno de los mayores bienes que podemos hacer a los otros. En Jesucristo, resucitado por el Padre, descubrimos el sentido de la muerte y la experiencia de una vida nueva en la que morir a los egoísmos para abrirnos al amor al hermano, es anuncio y participación de su feliz resurrección. Los cristianos hemos de anunciar el evangelio de la muerte que conduce a la vida.

Los presbíteros, los catequistas, los que participan en la pastoral de los enfermos, deben asimilar la verdad sobre la muerte y su sentido, a la luz del mensaje de Jesús; y han de conocer los interrogantes del hombre de hoy ante la enfermedad y la muerte para proyectar sobre ellos la iluminación de la fe.

Las comunidades cristianas deben considerar, como compromiso permanente, la difusión del «Testamento Vital», aprobado por la Conferencia Episcopal Española, como un medio práctico, sencillo y valioso para anunciar el evangelio de la buena muerte cristiana.

Los grupos parroquiales de pastoral de la salud y los servicios de asistencia religiosa de los hospitales deben reavivar la tradición cristiana de acompañar a los que van a partir de este mundo, creando en torno a ellos lazos fraternales, fortaleciéndolos con el viático del Cuerpo de Cristo y rodeándoles de un clima de paz.

Las comunidades cristianas han de prestar a los familiares de los enfermos graves la atención y el apoyo necesarios para afrontar la dificultad de la situación y prepararse para la muerte del ser querido con esperanza cristiana.

Las autoridades sanitarias tienen la obligación de contribuir activamente a la humanización del morir, creando en los hospitales las condiciones que favorezcan una buena muerte, promoviendo los cuidados paliativos y formando a los profesionales sanitarios que asisten y cuidan a los enfermos terminales.

7. Que María, madre de los creyentes y de todos los hombres, anime nuestra esperanza para vivir cristianamente nuestro morir y para que todos encuentren, en trance tan decisivo, el consuelo, el amor y la paz.

3 de mayo de 1993

PASCUA DEL ENFERMO 1994

LOS SACRAMENTOS EN LA ENFERMEDAD

Celebra la vida

1. Con motivo del Día del Enfermo, los obispos de la Comisión Episcopal de Pastoral nos dirigimos a vosotros los enfermos, a los profesionales sanitarios que os asisten, a los agentes de pastoral que os acompañan en vuestro caminar y a las comunidades cristianas de las que formáis parte. La jornada de este año nos invita a conocer y valorar más los sacramentos de los enfermos y a renovar su celebración recuperando su dimensión sanante.

Los sacramentos

2. Los sacramentos son la celebración por antonomasia en la que actualizamos, en la fe de la Iglesia, la acción sanadora y salvífica de Jesucristo. Expresan eficazmente la salvación que Dios ofrece por medio de Jesucristo en la comunidad cristiana y al mismo tiempo la respuesta de ésta que acoge la salvación. Por ellos alabamos y damos gracias al Padre por la vida, muerte y resurrección de su Hijo Jesucristo.

En ellos celebramos la vida porque Jesucristo que es la vida, la vida misma de Dios, y la fuente de toda vida. Celebramos los signos de vida de la Iglesia: la fe de tantos cristianos, el crecimiento de comunidades vivas a lo largo y ancho del mundo, los logros de la acción evangelizadora, el testimonio, amor y entrega de muchos cristianos que participan de la Buena Noticia y la comunican al mundo. Celebramos la vida del mundo y nuestro propio vivir en Cristo.

Los sacramentos en la enfermedad

3. Los sacramentos son momentos únicos en la vida del enfermo y de la comunidad si se celebran bien. Gracias a ellos Jesús el Señor está hoy junto al enfermo y le acompaña en su enfermedad para vivirla en la fe. La Iglesia ofrece al enfermo, para cada etapa de su camino, el sacramento que le ayuda a recorrerlo.

En el sacramento de la reconciliación, por mediación de la Iglesia, Dios sale el encuentro del cristiano enfermo, débil y pecador, le acoge con misericordia y le dice «Tus pecados quedan perdonados... Levántate y anda».

4. La unción es el sacramento específico de la enfermedad. En él Cristo resucitado se acerca con amor al enfermo para aliviar sus angustias, mitigar sus dolores, aliviar su esperanza, confortarle en su enfermedad y darle fuerza para afrontarla con entereza y vivirla con paz. La unción con el óleo significa y realiza esta presencia cercana de Jesús y también la solicitud de la comunidad

cristiana y las atenciones que la familia y el personal sanitario dispensan al enfermo.

5. La comunión alimenta y fortalece la fe del enfermo, le ayuda a descubrir el sentido de entrega a Dios y al prójimo, que Cristo da a la vida. Llevar la comunión a los enfermos es un gesto que manifiesta la unión y la solidaridad entre la comunidad cristiana y los enfermos. El viático es el sacramento del tránsito del cristiano de este mundo al Padre, acompañado por el Señor, pan de vida y prenda de resurrección.

Caminos para la renovación

6. Celebrar bien los sacramentos en la enfermedad no es fácil. Requiere el esfuerzo y la colaboración de todos: sacerdotes y fieles, enfermos y familias, teólogos y liturgistas, catequetas y pastoralistas, comunidades cristianas y servicios de asistencia religiosa en los hospitales. Con el fin de estimular y orientar la necesaria renovación de los sacramentos en la enfermedad ofrecemos, entre otros, los caminos siguientes:

- Integrar la celebración de los sacramentos en el proceso de la asistencia al enfermo y de la acción evangelizadora de la Iglesia en el mundo de la salud. Sólo así estarán conectados con la vida y serán gestos humanamente expresivos.
- Recuperar la unción como el sacramento específico de la enfermedad. Es preciso, para ello, cambiar la imagen que del mismo tiene hoy una buena parte de la gente y celebrarlo en el tiempo oportuno; es decir, cuando el cristiano está débil a causa de la enfermedad o vejez y no a última hora. Hemos de realizarlo con decisión a la vez que con prudencia y delicadeza.

Las celebraciones comunitarias de la unción están sirviendo para conocer más este sacramento y quitar el miedo al mismo. Pero hemos de evitar que se conviertan en una fiesta de la tercera edad o en un pretexto para no atender a los enfermos de forma personalizada o para olvidarlos, al considerar que ya están preparados.

- Recuperar la fuerza sanante de la reconciliación. La enfermedad puede ser para el enfermo un tiempo de conversión. El sacerdote ha de acercarse a los enfermos y pecadores como Cristo, no como juez sino como médico que cura y perdona.
- Revitalizar la comunión de enfermos. Toda comunidad cristiana ha de facilitar a sus enfermos la participación en la Eucaristía y llevarles el pan de la Palabra y el Cuerpo del Señor cuando no pueden asistir. Hemos de vincular la comunión que llevamos a los enfermos con la Eucaristía que celebra la comunidad. Los ministros extraordinarios de la Comunión, debidamente preparados, pueden prestar un servicio inestimable a los enfermos y a la comunidad.
- Recuperar el viático. Es un desafío importante que hemos de situar en el marco más amplio de la promoción de un morir humano y cristiano. Invitamos a los pastores a prestar una mayor atención a este sacramento y a los fieles a manifestar, en el «Testamento Vital», su deseo de recibirlo.
- Fomentar el protagonismo del enfermo en la celebración del sacramento. Es él quien ha de solicitarlo o aceptarlo con fe y celebrarlo consciente y libremente. Hemos de respetar, por consiguiente, los niveles de fe del enfermo y evitar toda presión o celo intempestivo.

- Cuidar la dimensión eclesial y comunitaria de los sacramentos, que debe manifestarse antes, en y después de la celebración.

7. Celebrados así, los sacramentos de los enfermos manifiestan la vitalidad de la comunidad cristiana auténtica y son signos expresivos de la vida del Resucitado y de cuantos participan en ella.

Que María, Madre del Señor, dador de vida, nos acompañe en el gozo de participar en la vida nueva que nos comunican los sacramentos.

3 de abril de 1994

PASCUA DEL ENFERMO 1995

EL SUFRIMIENTO EN LA ENFERMEDAD

Tu amor alivia el dolor

1. Con motivo del Día del Enfermo, los obispos de la Comisión de Pastoral queremos acercarnos al dolor de las personas que sufren a causa de la enfermedad. Lo hacemos con respeto, conscientes de estar ante un misterio insondable que no pide ser aclarado con bellas palabras sino combatido y aliviado por el amor.

Nos dirigimos a todos los cristianos, pero especialmente a los enfermos y a quienes de una u otra forma estáis en contacto con ellos: familiares, comunidades cristianas, capellanes de hospital, religiosas y religiosos sanitarios, profesionales de la salud, visitantes, etc. Queremos compartir con vosotros nuestra reflexión, desde la fe cristiana, sobre este profundo misterio del sufrimiento a fin de que unos y otros podamos vivirlo como fuente de gracia, esperanza y salvación.

El mosaico del sufrimiento en la enfermedad

2. La enfermedad es una experiencia dolorosa, a veces durísima, y da origen a diversos tipos de sufrimiento. Duele el dolor físico pero también el sufrimiento espiritual, es decir, verse limitado y frágil, no valerse por sí mismo y tener que depender de los demás, hacer sufrir a sus familiares, sentir la propia vida amenazada, sufrir sin saber por qué, para qué y hasta cuándo. El ser humano, pues, cuando enferma sufre y con él su familia y los que le atienden.

El sufrimiento es una experiencia personal intransferible. Los demás podrán imaginarlo y hasta prestar ayuda, pero el que sufre será siempre el protagonista insustituible que ha de dar su propia respuesta.

Cómo se vive hoy el sufrimiento

3. En medio de una cultura que valora la vida –ciertos estilos de vida– y la salud por encima de todo, y que oculta y rechaza el dolor como algo inútil y absurdo, no es fácil afrontar los sufrimientos que ocasiona la enfermedad y vivirlos de manera sana y constructiva.

El hombre de nuestro tiempo no busca ni admite explicaciones al sufrimiento. Exige, apoyado ciegamente en las posibilidades de la ciencia y de la técnica, que

sea eliminado a toda costa y cuanto antes. Cuando el sufrimiento se torna crónico o inevitable, no sabe qué hacer, se ve solo ante el mismo y desprovisto de recursos para afrontarlo y asumirlo como una posibilidad de crecimiento humano y espiritual.

Teniendo en cuenta estas circunstancias nos preguntamos: ¿Es posible vivir de manera sana el sufrimiento? ¿Cómo? Desde el Evangelio y el testimonio de nuestros hermanos enfermos creemos que sí, y os ofrecemos algunas claves para conseguirlo.

Jesús, maestro también en el sufrimiento

4. La contemplación de la conducta de Jesús con los enfermos y de su propia muerte y resurrección nos revela su actitud ante el sufrimiento: Jesús rehúye el discurso y las explicaciones teóricas y lucha contra él y trata de quitarlo o aliviarlo.

Ante el sufrimiento, sobre todo en la hora de su pasión, siente miedo y angustia, busca compañía y consuelo y pide ser liberado del mismo. El Padre no le preserva del sufrimiento pero está con él, sufre con él y le ayuda a vivirlo como expresión de su fidelidad a Dios y su amor a sus hermanos. De hecho, en medio de su dolor, Jesús se preocupa de su madre, perdona a los que le matan, atiende la súplica del buen ladrón y, cumplida la misión, entrega confiadamente su vida en las manos de Dios.

Y Dios, resucitándole, nos dice definitivamente que el sufrimiento no tiene la última palabra, sino que el amor vence a la muerte y nos une con el Cristo glorioso a la espera de la resurrección definitiva.

Misión del cristiano con el enfermo

5. Como Jesús, el cristiano ha de acercarse al enfermo con respeto y amor, superando toda tentación de paternalismo, dejando que él sea el protagonista. Ha de luchar contra el dolor para eliminarlo o aliviarlo, pues «el Evangelio – como dice Juan Pablo II– es la negación de la pasividad ante el sufrimiento» (Salvifici doloris, 20). Ha de acompañar al que sufre y crear en torno a él un clima acogedor y sereno que le ayude a sentirse acogido, a descubrir el sentido de su dolor, a vivirlo en la esperanza y asumirlo, cuando es inevitable, con una actitud de confianza y amor, que es sin duda el gran milagro de la fe cristiana. Ha de orar por el enfermo y con él y mostrarle con sus gestos y palabras al Dios de Jesús.

Evangelizar el sufrimiento

6. Evangelizar el mundo del sufrimiento constituye para nuestras comunidades cristianas un reto. Reconociendo su trabajo, les alentamos a proseguirlo con empeño y les proponemos las siguientes acciones por considerarlas prioritarias y urgentes hoy:

- Educar para vivir y asumir el sufrimiento. «Forma parte de la experiencia humana y es vano, además de equivocado, tratar de ocultarlo o descartarlo. Se debe ayudar a cada uno a comprender, en la realidad concreta y difícil, su misterio profundo» (Evangelium vitae, 97).
- A la luz del Evangelio, renovar actitudes y purificar lenguajes ante el sufrimiento propio o ajeno para lograr que la fe sea fuerza y no lastre en medio de la enfermedad. Actualmente la resignación y la ofrenda del sufrimiento están, cuando menos, en crisis.

- Escuchar más a los enfermos, pues ellos saben lo que es sufrir, difundir su testimonio y facilitar el intercambio de experiencias de fe en la enfermedad. El que sufre tiene necesidad de modelos y ejemplos más que de palabras.
- Despertar y afinar la sensibilidad hacia el prójimo enfermo y desarrollar actitudes de cercanía y asistencia (SD 29).
- Promover una solidaridad afectiva y efectiva hacia los enfermos. «El sufrimiento está presente en el mundo para irradiar el amor» (SD 29).
- Finalmente, reconocer y celebrar los logros de la ciencia para suprimir o aliviar el dolor, los gestos innumerables de afecto, preocupación y ternura de los que asisten a los enfermos, así como la presencia sacrificada y amorosa de las familias junto a sus seres queridos.

7. Que María, madre de la esperanza y del consuelo, que participó en plenitud del misterio del dolor de su Hijo durante su vida, ilumine y acompañe el sufrimiento humano, sobre todo el de los enfermos.

Pascua de Resurrección, 16 de abril de 1995

DÍA DEL ENFERMO 1996

EL ENFERMO MENTAL EN LA SOCIEDAD Y EN LA IGLESIA

Con vosotros está y no le conocéis

1. El Día del Enfermo de este año se centra en los enfermos mentales, a los que la sociedad, en general, y ciertos sectores de la Iglesia no prestan el interés y la ayuda que precisan y merecen. Los obispos de la Comisión Episcopal de Pastoral, en sintonía con la campaña que prepara la celebración del Día, deseamos contribuir a que estos hermanos nuestros sean más conocidos y queridos y mejor atendidos por la sociedad y por nuestras comunidades cristianas.

Están entre nosotros y no los conocemos

2. La enfermedad mental es una de las experiencias humanas más duras y desconcertantes. Afecta, en mayor o menor medida, a un alto porcentaje de la población. La cultura actual y el estilo de vida, por su parte, siguen favoreciendo el incremento de los más variados trastornos psíquicos. Quienes los padecen forman parte, en muchos casos, del sector de los más desheredados de nuestro mundo. Unos están internados de por vida en un psiquiátrico. Otros deambulan sin rumbo por nuestras calles. La inmensa mayoría vive en su familia que, a menudo, no sabe o no dispone de medios para atenderlos.

Si fuésemos capaces de penetrar en su mundo interior comprobaríamos su sufrimiento y su angustia, su profunda soledad y abandono, acrecentados por su dificultad de relacionarse y por el rechazo de una sociedad que o les tiene miedo o se desentiende de ellos. Sus problemas personales, familiares y sociales son graves.

El enfermo mental es un ser humano, frágil y vulnerable, que necesita, quizás como ningún otro, afecto, apoyo, comprensión y un tratamiento médico adecuado que le ayuden a vivir dignamente, a superar la enfermedad o a convivir con ella, y a integrarse en la sociedad. La situación de los enfermos mentales interpela, pues, a la sociedad y a nuestras comunidades cristianas.

Jesús y los enfermos mentales

3. Jesús, en su misión evangelizadora, se encontró también con estos enfermos, a los que la sociedad de su tiempo y hasta la misma comunidad religiosa rechazaban. «Todos los que eran maltratados de espíritus inmundos quedaban curados. Toda la gente procuraba tocarle porque de él salía una fuerza que sanaba a todos» (Lc 6, 18-19).

Jesús, con una actitud nueva e insólita, los acoge, toma partido en favor de ellos, condenando así la marginación social y religiosa de la que eran víctimas. Asume el riesgo de ser mal considerado social y religiosamente por acercarse a quienes estaban marcados con el estigma de intocables y debían ser desechados a las afueras del templo y de la sociedad.

Jesús les muestra, con su amor, que están cerca del corazón de Dios, que los ama, los perdona, escucha sus gritos de angustia, les infunde esperanza y les transmite vida. Los sana y los salva. Asume sus sufrimientos y se identifica con ellos: «Estuve enfermo y me visitasteis» (Mt 25, 36).

El mismo Señor envía a los discípulos de todos los tiempos con el encargo de evangelizar, de curar y de actuar con autoridad sobre los espíritus inmundos (cf. Mc 6, 7).

La Iglesia y los enfermos mentales

4. Fiel al mandato de Cristo, la Iglesia se ha distinguido siempre por la atención prestada a los enfermos mentales, tratándolos con respeto y amor. Basta asomarnos a su historia para comprobar la labor que han realizado y siguen realizando en favor de ellos algunas órdenes y congregaciones religiosas, como los Hermanos de San Juan de Dios, las Hospitalarias del Sagrado Corazón, las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl y las Hermanas de la Caridad de San Ana.

Además de ellos, también en nuestros días, otras instituciones religiosas o de Iglesia, profesionales cristianos, asociaciones de familias de enfermos mentales y grupos de voluntariado prestan un servicio profundamente evangélico y constituyen, para la sociedad, una prueba creíble de la solidaridad cristiana, del respeto a la dignidad de la persona y de la aceptación y comprensión debida a quienes, por ser «diferentes», son a menudo rechazados.

¿Qué podemos hacer?

5. Ante esta realidad, tan vasta, compleja y difícil, nos preguntamos: ¿Qué podemos y debemos hacer?

Ante todo, todos podemos suscitar en nosotros mismos, en nuestras comunidades cristianas y en la sociedad una mayor sensibilidad y un cambio de actitud hacia estos enfermos y hacia sus familias.

Hemos de acercarnos a ellos, para conocer más su vida real y sus problemas, y entablar con ellos, en lo posible, una relación más personal por nuestra parte.

Estamos obligados a reclamar para ellos el respeto que merecen como seres humanos e hijos de Dios, y defender su dignidad y sus derechos, ya que son personas que generalmente no pueden defenderse por sí mismas.

Hemos de tratarlos con paciencia y tolerancia y mantener hacia ellos una actitud positiva, libre de prejuicios, que les infunda siempre ánimo y esperanza.

Es necesario asimismo que les abramos no sólo las puertas de nuestro corazón, sino también de nuestras comunidades, de nuestra Iglesia, y que promovamos su integración efectiva dentro de la sociedad.

Podemos y debemos acompañarles en su experiencia de fe, ofrecerles la formación religiosa que precisan, facilitarles el encuentro con Dios y celebrar la presencia reconfortante de Cristo en sus vidas.

El Evangelio proclamado en la comunidad ha de ayudar también a interpelar nuestros estilos de vida y a evangelizar la cultura que genera trastornos psíquicos y que provoca rechazo de los inadaptados.

Hemos de colaborar, por tanto, con los profesionales e instituciones en la tarea urgente de cuidar la salud mental de la comunidad y de asistir a los que carecen de ella.

Podemos igualmente mostrar interés y prestar ayuda a las familias de los enfermos mentales, necesitadas de información, de aliento y, a veces, de recursos económicos.

Finalmente, hemos de apoyar la creación de asociaciones de familiares de enfermos psíquicos, porque en ellas pueden comunicarse, expresar sus quejas y encontrar medios más eficaces para luchar contra la enfermedad, y para hacer valer su voz y sus derechos en la sociedad.

Aliento y esperanza

6. Al concluir este mensaje queremos enviar una palabra de aliento a cuantos se encuentran en el primer frente de esta realidad humana y social tan grave y compleja. En primer lugar a los enfermos, a quienes manifestamos nuestra solidaridad y el deseo de que experimenten, cada día más, la cercanía y el apoyo de sus hermanos. A las familias de los enfermos, a los profesionales, a los religiosos y religiosas, a los voluntarios y agentes de pastoral que los atienden, los animamos a proseguir incansablemente en la hermosa tarea de hacer visible y creíble en nuestra sociedad el Evangelio de la ternura de Dios.

Pedimos al Señor, por medio de María, salud de los enfermos y madre acogedora de todos los excluidos, que la celebración de esta Jornada del Enfermo sirva para que nuestras comunidades cristianas y nuestra sociedad despierten a un mayor conocimiento, sensibilidad y preocupación efectiva hacia nuestro hermanos los enfermos mentales.

Madrid, 15 de febrero de 1996

PASCUA DEL ENFERMO 1997

EL ANCIANO ENFERMO EN LA SOCIEDAD Y EN LA IGLESIA

Atiéndelo con cariño

El Día del Enfermo del presente año nos invita a centrar la atención en los ancianos enfermos. Con este mensaje, los miembros de la Comisión Episcopal de Pastoral deseamos, en primer lugar, saludar y expresar nuestra solidaridad a cuantos están viviendo, en la enfermedad, el último trecho de su vida. Al mismo tiempo, nos proponemos contribuir a que, una vez más, la campaña y la jornada de este año logren sus objetivos.

El anciano enfermo en la sociedad

Es evidente que la sociedad española está envejeciendo de forma llamativa. La prolongación de la esperanza media de vida no siempre va acompañada de una adecuada calidad de vida. Con el paso de los años, el anciano se hace más vulnerable, se ve afectado por diferentes enfermedades, algunas específicas o inexistentes en otros tiempos, y en muchos casos crónicas e invalidantes.

Muchos están solos, o se sienten abandonados; viven en situaciones de alto riesgo y de precariedad económica y social; son discriminados, por razón de la edad, en la distribución de los recursos terapéuticos y asistenciales, y, en ciertos casos, son objeto de malos tratos, sobre todo psicológicos.

Por su parte, la cultura actual no favorece una justa valoración del anciano y menos aún cuando está enfermo. Él es memoria de la precariedad y de la provisionalidad de la existencia, símbolo del pasado que ya no cuenta, improductivo en el presente, y viajero próximo de un futuro que no se valora, se teme o no se cree.

El Día del Enfermo nos brinda también la posibilidad de reconocer y agradecer con satisfacción los progresos de la medicina en la atención al anciano enfermo, los esfuerzos por mejorar su situación dentro de la sociedad, y la generosa labor que tantos profesionales e instituciones geriátricas, especialmente las de la Iglesia, realizan a diario en favor de ellos.

En este coro de solidaridad ocupa un lugar preferente la familia. En no pocos casos es ella quien, con gran esfuerzo, ofrece al anciano enfermo, además de los cuidados elementales, un espacio de afecto y de dignidad que le evita el desarraigo de la institucionalización. Sobre ella pesan, a veces de forma insostenible, la falta de instituciones, la imposibilidad de una adecuada atención en el propio domicilio y la marginación ambiental. En otros casos, lamentablemente, la misma familia se desentiende afectiva y efectivamente del anciano enfermo.

Un tiempo propicio

Hoy, más que nunca, es preciso acudir a la Palabra de Dios y al mensaje y la praxis de Jesús para devolver al anciano enfermo, el lugar que le corresponde dentro de la sociedad y de la comunidad cristiana.

A esa luz, el último tramo de la existencia, marcado por la enfermedad y por las disminuciones propias de la edad, se nos ofrece como un momento propicio, cargado de oportunidades.

Ante todo, para celebrar el don de la vida, aliento de Dios, mantenida por su bondad a lo largo de los años. El anciano enfermo es, especialmente para la comunidad cristiana, memoria de Aquel «en quien vivimos, nos movemos y existimos» (Hech 17,28) y con cuyo aliento respiramos (Sal 103, 29); y, al mismo tiempo, nos recuerda la fragilidad de la vida, siempre preciosa e insegura, irremediabilmente abocada a la muerte.

Para reconocer la dignidad de todo hombre. El anciano enfermo se encuentra entre los «hermanos más pequeños» (Mt 25, 40) con quienes se identifica el mismo Cristo. Hoy, más que en los tiempos de Jesús, él es símbolo de quien está desprovisto o ha sido despojado de todo: salud, reconocimiento social, relaciones significativas, derechos. Su dignidad, como la de todo hombre, no está en lo que tiene sino en lo que es.

Para la plenitud. Cuando el tiempo de la partida es inminente (2Tim 4,6), y, aparentemente, no resta si no aguardar la muerte, el anciano enfermo es la figura de una plenitud que ni siquiera el deterioro progresivo anula. «No habrá jamás... viejo que no llene sus días» (Is 65, 20). El final de la vida puede estar lleno de recuerdos y de nostalgias, y también de agradecimiento; de experiencias y de sabiduría, de desasosiego y de serena confianza; de soledad sufrida, por impuesta, y de soledad fecunda. Es el tiempo de volver a Dios con amor, con las manos abiertas y el corazón agradecido.

Parahumanizar la sociedad. Es proverbial el respeto y la veneración con que el anciano es contemplado en la Biblia. Sin esconder el lado amargo del envejecimiento, la Palabra de Dios nos ayuda a descubrir al anciano enfermo como «maestro de vida», como oportunidad para captar la verdad más profunda de nuestra condición humana, como memoria de la historia y de nuestras raíces más hondas, como testigo de la esperanza. Desde su vulnerabilidad mueve a la sociedad a sacar lo mejor de sí misma: su solidaridad, su sensibilidad hacia lo débil, su capacidad de comprensión, el realismo.

«Tenéis una misión que cumplir» (CL 48)

El Día del Enfermo invita de forma especial a la comunidad cristiana a hacer memoria de la atención que la Iglesia ha prestado a sus ancianos enfermos a lo largo de los siglos, y, al mismo tiempo, a renovar su acción en favor de ellos.

Las instituciones geriátricas de la Iglesia, los religiosos y religiosas que trabajan en ellas, los profesionales sanitarios cristianos, las asociaciones de voluntarios y la comunidad cristiana en general constituyen dentro de la sociedad española el recurso más valioso al servicio de la ancianidad. Además de dar continuidad a la secular acción de la Iglesia, están empeñados en una profunda renovación de la misma.

Es una acción que reconoce ante todo la dignidad sagrada del anciano enfermo y de su vida. Por tanto, lejos de cualquier forma de asistencialismo y paternalismo, lo considera «sujeto activo» (CL 54) y no simple objeto de cuidados, lo trata como miembro de la comunidad, lo hace partícipe de su vida y le anuncia el Evangelio de la salvación, del que también él es testigo y anunciador.

Al mismo tiempo, quienes sirven al anciano enfermo, con su testimonio promueven una nueva sensibilidad social y cultural más respetuosa hacia su vida y sus derechos, contrarrestan la cultura de muerte favorable a la eutanasia, reclaman una distribución más justa de los recursos asistenciales y sanitarios, y favorecen una mejor integración del anciano dentro de la sociedad y de la familia.

Un camino a recorrer

El Día del Enfermo, junto con la campaña que lo precede y acompaña, contribuirá ciertamente a descubrir un poco más el mundo del anciano enfermo y los graves problemas de todo tipo que plantea a la sociedad y a la Iglesia. Éste es uno de sus objetivos. En esa dirección quisiéramos señalar algunas tareas. ¿Qué puede hacer hoy la comunidad cristiana y quienes trabajan en su nombre?

Ante todo hemos de acercarnos al anciano enfermo para conocer su realidad, sus vivencias y necesidades.

Podemos también contribuir a crear una cultura y un ambiente más favorables al anciano y al anciano enfermo, purificando nuestro lenguaje a menudo discriminatorio y peyorativo; aprendiendo a valorar la ancianidad por sí misma y ratificando el valor de la vida hasta su fin natural.

Hemos de apreciar y agradecer su aportación a la construcción de la sociedad, sus esfuerzos y sufrimientos y evitar cuanto pueda contribuir a que se sientan «inútiles» y condenados a la «dura soledad» (Familiaris consortio, 77).

Hemos de informarnos acerca de su situación personal y familiar, para que ninguno se sienta discriminado o sea desatendido.

Debemos facilitarles la atención religiosa. Si son creyentes cristianos, tenemos que favorecer su participación en la vida litúrgica y sacramental de la comunidad, e integrarles, en cuanto sea posible, en la vida activa, apostólica de la parroquia.

Podemos y debemos también ofrecerles la posibilidad de seguir formándose en la fe, ayudarles a vivir su situación de enfermedad con espíritu cristiano y con esperanza, y acompañarles humana y pastoralmente en sus últimos momentos.

Hemos de promover y formar adecuadamente el voluntariado de visitantes y agentes de pastoral a domicilio y en instituciones, y, al mismo tiempo, hacer todo lo posible para que en las parroquias se dé vida a una pastoral específica para ellos.

Por su parte, las instituciones geriátricas de la Iglesia han de procurar, incluso cuando los recursos materiales son escasos, ser modelo de atención integral, promover la participación activa del anciano en la vida de la institución, y proporcionarle calor humano y un clima familiar.

Las mismas instituciones deberán de ser centros de irradiación de una nueva cultura y sensibilidad en favor del anciano enfermo y, en lo posible, situarse a la vanguardia de la profesionalidad y de la humanización, promoviendo iniciativas significativas desde el punto de vista pastoral, ético, geriátrico y asistencial.

Finalmente, podemos y debemos apoyar a la familia del anciano enfermo, con diferentes formas individuales y comunitarias de soporte, de asesoramiento y de información.

«Habéis saboreado lo bueno que es el Señor» (1Pe 2, 3)

La etapa final de la vida, a causa de la enfermedad y de otros deterioros y disminuciones, va siempre acompañada de sufrimientos y de soledad. Al concluir, pues, este mensaje quisiéramos recordar a todos algo muy elemental: el anciano necesita sobre todo cariño.

Quiera el Señor que el Día del Enfermo nos ayude a hacernos instrumentos adecuados de la ternura de Dios revelada de forma culminante en Cristo, el Buen Samaritano, en cuyos gestos hemos de inspirarnos siempre, y de cuyos sentimientos hemos de revestirnos.

Que María, tierna y comprensiva por ser mujer y madre, sea aliento y esperanza para cuantos están viviendo el doloroso atardecer de su vida, a fin de que, al concluir, puedan confesar: «He saboreado lo bueno que es el Señor» (1Pe 2, 3; Sal 34, 9), y, al despertar en Dios, «saciarse de su figura» (Sal 17, 15).

Madrid, 15 de enero de 1997

PASCUA DEL ENFERMO 1998

VOLUNTARIADO Y PASTORAL DE LA SALUD

Gratis has recibido, da gratis

1. «Gratis has recibido, da gratis». Con este lema de hondo sabor evangélico, el Día del Enfermo del presente año nos trae a la memoria la rica y compleja realidad del voluntariado, especialmente del que actúa en el mundo de la salud, del sufrimiento y de la enfermedad. Con el ánimo de contribuir a profundizar y potenciar su presencia evangelizadora dentro de ese sector tan importante, nos dirigimos a los voluntarios y a toda la comunidad cristiana.

Signo y realidad

2. El voluntariado es una forma de participación en la vida social y, al mismo tiempo, una expresión de la solidaridad que anida en toda persona. Por eso ha existido siempre. Hoy en día es un fenómeno cultural, social y eclesial de nuevas e insospechadas dimensiones. Son numerosos los grupos y asociaciones que lo promueven y ejercen, muy variados los servicios que prestan y ámbitos donde operan, plurales los estilos de acción, las motivaciones que los sustentan y los significados a los que remiten.

3. En cuanto signo, remite al espíritu de gratuidad y de solidaridad en favor de personas y colectivos que viven en la necesidad, en la adversidad y en la exclusión. Es, por tanto, un indicador elocuente de la capacidad humana dar tiempo y de darse, de entregar los propios recursos y energías más allá de las ocupaciones profesionales y familiares, y de asociarse para hacer el bien y transformar la sociedad. Al mismo tiempo, el voluntariado representa una saludable reacción a la sociedad paradójica en que vivimos; en ella las desigualdades, la exclusión y la marginación contrastan poderosamente con la capacidad de generar recursos suficientes para todos. El voluntariado apuesta

por la solidaridad frente al egoísmo, por los valores cualitativos frente al ansia de tener y poseer, por la gratuidad frente al interés, por la justicia frente a las injusticias individuales y estructurales.

4. La campaña del Día del Enfermo del presente año mira al voluntariado en su relación, no siempre expresa y manifiesta, con la pastoral de la salud, es decir, con la misión evangelizadora de la Iglesia. Por ello, se propone ahondar en la inspiración evangélica del voluntariado, en su identidad y misión, con el fin de potenciar su presencia en el mundo de la salud y de la sanidad.

«No he venido para ser servido, sino para servir» (Mt 20,28)

5. En esta manifestación de Cristo, desgranada en múltiples gestos, se revela la fuente de todo voluntariado cristiano. En Cristo, el voluntario descubre ante todo su vocación cristiana, que consiste en revestirse de sus mismos sentimientos y actitudes (Flp 2,5) y configurar la propia existencia de acuerdo con el dinamismo del amor: «En esto conocerán todos que sois mis discípulos» (Jn 13, 35). El cristiano es alguien que cree en el amor de Aquel que nos amó primero (1Jn 4, 16.19), y en ese amor encuentra la razón última de su vida y de sus opciones.

6. En esa fuente se inspiran quienes conciben y orientan su vida como servicio: Dar gratis lo recibido gratis; orientación que en unos se plasma en una vida entera de voluntariado, en otros impregna el ejercicio de su actividad profesional, y en otros, finalmente, se traduce en una opción de voluntariado compatible con otras ocupaciones. En todos ellos dicha inspiración está llamada a suscitar, además, una particular sintonía con la misión de Cristo: ser testigos del Padre de la misericordia, anunciar el Evangelio fuente de liberación, contribuir a la edificación de la Iglesia y promover una sociedad más acorde al designio de Dios revelado en Cristo: Que todos sean uno como nosotros somos uno (Jn 17,11).

7. Por consiguiente, el voluntariado cristiano no es una nueva profesión, sino más bien la respuesta a una llamada que, además de impulsar a hacer el bien mediante gestos solidarios, reclama una actitud de vida coherente en todos sus órdenes. De este modo, quienes ejercen esa forma de caridad se van liberando de los riesgos no infrecuentes en el voluntariado, como es la búsqueda de gratificaciones, la pretensión de lavar la propia conciencia, el paternalismo, etc.

«Curad... y anunciad» (Lc 10,9)

8. Cristo, el Buen Samaritano, nos reveló que el servicio a los enfermos es una expresión viva del amor y quiso que fuera el signo de su misión salvadora (cf. Mt 11,4-5; Lc 4,18ss). Unió en un mismo mandato el anuncio del Reino y el servicio a la salud, de tal manera que quienes se adhieren a Él son, a la vez, discípulos, testigos y servidores. La comunidad cristiana, pues, ha de distinguirse por su solicitud en favor de quienes están viviendo la experiencia de la enfermedad o sienten particularmente amenazada su salud. El voluntariado es una de las formas de participación en dicho mandato, dejado a la Iglesia como don precioso.

9. El mundo de la salud y de la sanidad y especialmente «el mundo del sufrimiento humano recuerda de alguna manera y de modo constante otro mundo: el del amor humano» (Salvifici doloris, 29). Ahí un número creciente de cristianos está reviviendo el origen cristiano y evangélico del servicio de la Iglesia a los enfermos, un servicio que hoy reclama el rigor de la profesionalidad y, al mismo tiempo, un permanente suplemento de alma, en el

que los profesionales cristianos, los agentes de pastoral y los voluntarios han de ser siempre especialistas.

10. El voluntario cristiano que actúa en ese mundo se sabe partícipe de la misma misión de Cristo, que vino a asumir la causa del hombre entero, a ofrecerle una nueva calidad de existencia, a revelarles los nuevos horizontes de la esperanza, a ser mediación del amor infinito del Padre, a reconciliarlo con sus propios límites. En la variedad de servicios que presta y de espacios donde actúa, el voluntario ha de ser consciente de que nunca es de forma excluyente un agente social o un agente pastoral, sino un testigo del Evangelio. De ahí la necesidad imperiosa de educarse en la escuela del Buen Samaritano, de formarse para servir mejor, de enriquecer a diario las motivaciones y purificarlas, de cultivar el sentido de participación y de pertenencia a la comunidad, de mantener viva y creativa la llama de la solidaridad mediante la oración.

11. En razón de su condición de voluntario y de cristiano, quien escoge servir así ha de dejarse guiar por el «sentido evangélico de la urgencia», dando prioridad a los enfermos o sectores de enfermos más desasistidos, privilegiando la dimensión humanizadora y evangelizadora de la Iglesia en el mundo de la salud y de la enfermedad, y optando por intervenciones socialmente significativas, sin descuidar, obviamente, los pequeños gestos diarios, humildes y callados. Este tipo de voluntariado no es posible sin una adecuada renovación y dinamización la pastoral de la salud, especialmente en el ámbito de las parroquias y de las instituciones sanitarias y sociosanitarias.

Comunidad de voluntarios, voluntarios en la comunidad

12. La campaña del Día del Enfermo del presente año se nos ofrece como un tiempo de gracia para esta labor, que requiere el esfuerzo de todos. A este respecto quisiéramos señalar algunas tareas y orientaciones:

Ante todo es preciso reconocer y discernir el valor evangélico y social del voluntariado, como signo de los tiempos, con sus luces y sombras, y, en este caso, del que actúa en el campo de la salud y de la enfermedad.

El voluntariado ha de ser siempre expresión de la comunidad, destinataria del mandato del Señor de curar y anunciar y, al mismo tiempo, de los dones que el Espíritu distribuye para edificación común (1Co 12,4; 14,13).

Toda comunidad, también dentro del sector de pastoral de la salud, está llamada a promover hoy el voluntariado cristiano, como signo y cauce de la fe que la congrega y de su misión evangelizadora. Se ha de favorecer, pues, la constitución de grupos de voluntariado allí donde todavía no existen.

El voluntariado cristiano y, de forma especial, el que actúa en los ámbitos de la pastoral de la salud necesita de una formación adecuada y de un apoyo mantenido. Por ello, es preciso que el voluntariado sea asumido por la comunidad, esté dotado de una eficaz organización y cuente con animadores idóneos.

Por ser una expresión de la Iglesia al servicio de un único Evangelio, es también urgente favorecer la inserción de los grupos de voluntariado dentro de la Iglesia local y potenciar la colaboración entre ellos, al fin de evitar duplicidades y una pérdida evidente de eficacia evangelizadora.

Es también, por tanto, preciso ahondar en la identidad del voluntariado cristiano so pena de desembocar en una peligrosa indiferenciación, y, al mismo

tiempo, preparar adecuadamente a quienes, desde su condición de voluntarios, son enviados a servir como agentes de pastoral.

Un lugar privilegiado para la creación y animación del voluntariado cristiano han de ser los equipos o servicios de asistencia religiosa dentro de los hospitales e instituciones socio-sanitarias. Animamos, pues, a que desde esa plataforma se favorezca la colaboración de y con los voluntarios, y a incorporar a tareas pastorales a quienes estén preparados y vocacionados para ello.

Un nuevo impulso

13. El voluntariado cristiano es como una tierra rica en semillas, que hemos de ayudar a fructificar con empeño. Pedimos al Señor que el Día del Enfermo sea vivido como una oportunidad propicia para dar vida a nuevas iniciativas, grandes y pequeñas, que contribuyan a la «nueva evangelización» del mundo de la salud y de la enfermedad. Al mismo tiempo damos gracias al Señor por cuantos de forma voluntaria están siendo testigos del evangelio de la salud y de la solidaridad: las asociaciones y grupos de voluntariado, los equipos de visitantes de enfermos, y, de forma especial, las congregaciones religiosas femeninas y masculinas, pioneras en el servicio a los enfermos y en la promoción del voluntariado cristiano.

14. Que María, «icono del voluntariado cristiano» (Juan Pablo II), renueve y afiance en todos la entrega incondicional al servicio del Reino mediante la solidaridad voluntaria y gratuita en favor de los enfermos.

Madrid, 19 de noviembre de 1997

PASCUA DEL ENFERMO 1999

MARÍA, SALUD DE LOS ENFERMOS

La mujer se hizo salud

El Día del Enfermo del presente año propone a nuestra atención el motivo "María, Salud de los enfermos". Con este mensaje nos dirigimos en primer lugar a los enfermos y a sus familias, y a cuantos trabajan en el mundo de la salud y de la enfermedad. Nos mueve el deseo de contribuir a profundizar en la figura de María, a la que invocamos como Madre de la Salud y como modelo de servicio.

La vinculación de María con la salud de los enfermos y, más en general, con el mundo del sufrimiento humano, hunde sus raíces en el mismo Evangelio. Ante cualquier mirada limpia, ella aparece siempre cercana a la vida de cada día y a sus vicisitudes, sensible ante todo sufrimiento, compartiendo los gozos y esperanzas, las alegrías y tristezas de los hombres.

Estas actitudes de vida brotan, a su vez, de su condición privilegiada en la historia de la salvación. Elegida por Dios, acogió su voluntad y hizo suyo su designio de salvación. En ella se encarnó el Hijo de Dios. Asociada a él, en una comunión única e incomparable, participó de su misión salvadora, asumiendo

hasta las últimas consecuencias su condición de Madre y de mujer creyente. Sin menoscabo del lugar central que el Evangelio reserva a su Hijo, ella aparece discreta y ejemplarmente en momentos altamente significativos.

Aceptando el plan de Dios sobre ella y declarándose "sierva del Señor" (Lc 1, 38), muestra a todos los creyentes el camino que conduce a la plenitud: dejar que Dios sea Dios en nuestras vidas, aprendiendo de ella una nueva relación sana y filial. Visitando a su prima Isabel, con un gesto cargado de sencillez y en un contexto familiar, nos revela la grandeza de todo encuentro cuando en él nos hacemos vehículo e instrumento del amor de Dios, cuando la vida está entretejida de solidaridad diligente y cotidiana.

En el bello cántico del Magnificat ella representa a toda la humanidad sedienta de salvación; su alabanza es el relato de una mirada que salva y dignifica, un mentís a quienes pretenden salvarse por sí mismos, y propuesta de una nueva relación solidaria y fraterna entre los hombres. En Caná, adelantando con su intervención los signos de su Hijo, manifiesta una de las más bellas características del amor: su capacidad de anticipar el futuro, el cumplimiento de lo esperado. Presente y entera al pie de la Cruz, esperando en oración y sin desfallecer con los discípulos al Espíritu que congrega y da vida a la comunidad del Resucitado, María se convierte, de alguna forma, en presencia invisible pero eficaz en todo sufrimiento humano, en compañera e intercesora en el largo camino de la esperanza, en mujer experta en el arte de vivir y de morir, de gozar y de sufrir.

No es de extrañar que de este manantial haya brotado pronto y sin cesar toda una corriente que se ha expresado de múltiples formas en la historia de la Iglesia. En la liturgia y en la oración de los creyentes, en la literatura y en la poesía, en los incontables santuarios de piedra y en los santuarios del corazón necesitado, María es invocada con numerosos títulos relacionados con nuestra frágil condición humana: Consuelo, auxilio, protección, esperanza, fuerza, bálsamo, fuente de alegría, salud...

El Día del Enfermo del presente año es una buena oportunidad para agradecer a Dios la inmensa riqueza espiritual que todo ello ha significado para la comunidad cristiana. Al mismo tiempo, esta convocatoria hecha a las puertas del tercer milenio, nos invita a renovar nuestra mirada a la Madre del Salvador, atentos a las nuevas condiciones del mundo de la salud y de la enfermedad y a la sensibilidad espiritual de nuestro tiempo. Con esta intención ofrecemos gustosos algunas orientaciones.

Ante todo, parece necesario reafirmar una vez más la actualidad de la figura de María no sólo en el camino espiritual de los creyentes sino también en la tarea evangelizadora de la Iglesia, en este caso dentro del mundo de la salud y de la enfermedad.

En ella se resume de modo admirable la identidad humana y espiritual del evangelizador y del servidor de la salud y de los enfermos. Hoy el complejo mundo de la salud y de la enfermedad necesita de creyentes que, como ella, acogen la Palabra y el plan de salvación de Dios sobre la humanidad y ayudan, sobre todo a los enfermos, a recorrer el itinerario que va de la salud a la salvación, sin sustituir ésta por aquélla, y, al mismo tiempo, dotados de una fina sensibilidad ante todo cuanto acontece en el hombre.

Necesita también de hombres y mujeres que, en el servicio y en sus propias vidas, sean testigos de una relación con Dios que plenifica, que responde a

nuestras más profundas aspiraciones, y que, al mismo tiempo, nos ayuda a reconciliarnos con nuestros límites, de forma especial con la muerte. En este aprendizaje de sentirnos criaturas de Dios, tiernamente amadas pero expuestas siempre a los riesgos de la fragilidad humana, María es hoy un modelo insustituible.

En un mundo tan tecnificado como el de la salud y de la enfermedad, María es también, ahora más que nunca, modelo y referencia de actitud creyente. Ella no es la intercesora que suplanta a la ciencia, ni remedio mágico para las negligencias profesionales ni para la insolidaridad. Pero es siempre memoria de que no podemos salvarnos a nosotros mismos, de que la salvación es siempre un don de Dios: memoria que la fe y la devoción hacia ella avivan.

Para ello los agentes de pastoral de la salud y los mismos profesionales sanitarios cristianos necesitan cultivar, como María, una especie de tercer oído y sexto sentido. De ellos brotan la actitud respetuosa frente al sufrimiento, la capacidad de penetrar en el mundo interior de quien sufre, la sensibilidad hacia sus necesidades de todo tipo, la constancia en el servicio.

Estas actitudes, ejemplarmente presentes en María, no son ciertamente monopolio de la condición femenina, pero es justo y gozoso agradecer el papel que la mujer desempeña real y simbólicamente en el mundo de la salud y de la enfermedad. Por eso el Día del Enfermo del presente año ha de constituir, reconociendo precisamente la aportación femenina, una fuerte llamada a la humanización no sólo de las estructuras sanitarias y asistenciales, sino también de la salud y de la enfermedad, de la vida y de la muerte.

En este sentido humanizar significa, entre otras cosas, ayudar a descubrir el rostro humano de todos los acontecimientos de la vida, promover una nueva cultura más sensible hacia lo frágil y lo pequeño (como la vida que termina o que empieza), construir en cada comunidad un tejido relacional de solidaridad con los enfermos y sus familias, edificar una Iglesia que muestre siempre el rostro paterno-materno de Dios.

Finalmente, no podemos olvidar una de las manifestaciones clásicas de la devoción mariana: los santuarios. Que el Día del Enfermo sea un estímulo para favorecer y renovar esta expresión de fe y para promover una adecuada evangelización de la misma.

En el último año de preparación al gran Jubileo del año 2000 la Iglesia invita a dirigirnos al Padre, rico en misericordia. Expresamos nuestro deseo de que María, hija predilecta del Padre, sea para los enfermos, los que sufren y para cuantos se cuidan de ellos un motivo renovado de esperanza, vehículo seguro de la ternura de Dios, y fuente permanente de inspiración.

Madrid, 25 de noviembre de 1998

PASCUA DEL ENFERMO 2000

EL VERBO SE HIZO CARNE

Salud de Dios para ti

“El Verbo se hizo carne” (Jn 1,14). Esta confesión central de nuestra fe tiene un especial significado para el mundo de la salud y de la enfermedad. Por eso, en este año jubilar, el Departamento de Pastoral de la Salud de la Conferencia Episcopal Española nos propone con motivo del Día del Enfermo el gran acontecimiento de la Encarnación.

Con este mensaje nos dirigimos en primer lugar a los enfermos y, junto con ellos, a cuantos promueven la salud, curan la enfermedad, alivian el sufrimiento, acompañan a los moribundos, y anuncian la buena noticia de la salvación que toma carne en nuestra propia carne. Nos mueve el deseo sincero de contribuir a que la acción de la Iglesia en este vasto y complejo mundo sea, cada vez más, reflejo del amor salvífico y sanante de Dios.

“Cargó sobre sí con nuestras dolencias” (Mt, 8, 17)

1. En la Encarnación llega a su momento culminante la “pasión” de Dios por el hombre, revelándonos de manera definitiva su amor entrañable, su bondad y su ternura. Es un amor que lleva en su interior una lógica sorprendente y desconcertante: Dios “desciende” hasta nosotros para que nosotros “subamos”, hace suyos nuestros sufrimientos y nos cura con sus propias heridas (Is 53, 5), asume la fragilidad de nuestra propia carne y eleva a la máxima dignidad la condición humana. Bajando, llena el vacío inmenso de nuestros males y da sentido a nuestra muerte.

2. En la Encarnación se nos manifiesta, pues, la solidaridad que Cristo hará patente en su ministerio. Él es el siervo (Flp 2, 7), que no ha venido a ser servido sino a servir (Mc 10, 45), que sale al encuentro de los hombres y mujeres allí donde se encuentran, de forma especial por los caminos estrechos del sufrimiento y de la enfermedad (cfr SD 3). Él es también el Salvador que ofrece a todos la posibilidad de nacer de nuevo, de cambiar, de dar una calidad nueva a nuestra existencia. La Encarnación es, de hecho, el gran signo de la nueva humanidad, salvada, transformada según la imagen del Hijo.

“He venido para que tengan vida...” (Jn 10, 10)

3. Esta confesión que Cristo sitúa en el corazón de su ministerio de buen Pastor, está ya presente en el misterio mismo de la Encarnación. Ése es el propósito del Dios de la vida: dar vida en abundancia. Por ello Cristo mostró una especial solicitud hacia quienes estaban situados en la periferia de la vida, sobre quienes pesaba la exclusión o la marginación: los enfermos, los pobres, los proscritos, los pecadores. En Él encontraron la dignidad perdida, el regreso a la casa paterna, otra relación con Dios, una nueva salud, la esperanza. Él no eliminó la enfermedad ni la muerte, pero hizo posible que pudieran ser vividas como experiencias salvíficas y de plenitud. Él mismo, sacrificando su cuerpo en la cruz, mostró que la plenitud de lo humano camina de la mano del amor que se entrega, de la libertad sanada de toda esclavitud.

Encarnar la salvación en el mundo de la salud y de la enfermedad

4. La acción de la Iglesia en ese mundo sigue reproduciendo el motivo central de la Encarnación que profesamos en el Credo: “propter nostram salutem” (por nuestra salvación). Ahí encuentra su inspiración y su fuerza. Es una salvación encarnada, es decir, la salvación que viene de Dios (sólo Él salva), pero ofrecida al hombre. Una salvación, pues, que en el mundo de la enfermedad significa entre otras cosas: “descender” hasta el pozo del sufrimiento humano, encontrar a quien sufre “allí” donde le duele; devolverle la dignidad si la hubiere perdido; acompañarlo en esperanza; presentarle el rostro de un Dios que nunca recrimina o rechaza, porque es el Padre que espera y abraza.

5. Al hacer memoria de la Encarnación, recordamos el sentido último de todo esfuerzo humano, individual y colectivo, a favor de la salud. Promoverla y no idolatrarla, vivirla como don y conquista, como un valor que se comparte y no como un objeto de consumo, significa situarse, consciente o inconscientemente, en la onda de la Encarnación, es decir, glorificar a Dios en el cuerpo humano, que es templo del espíritu, lugar de encuentro con Dios y con los hermanos, vehículo de amor y de ternura, frágil y mortal pero destinado a la glorificación futura.

Luces y estímulos

6. Tras veinte siglos de presencia ininterrumpida –por largo tiempo incluso acompañada de un sano protagonismo– en el mundo del sufrimiento y de la enfermedad, la Iglesia encuentra hoy en el recuerdo festivo y gozoso de la Encarnación nueva luz y nuevos estímulos para un milenio nuevo. Desearíamos, pues, que la celebración del Día del Enfermo este año fuera una buena oportunidad para:

- Dar gracias al Dios de la vida por los enfermos atendidos y curados, por las heridas sanadas, por el bálsamo vertido, por la esperanza renacida, por el progreso de la ciencia..., a lo largo de estos veinte siglos en los que ha estado vivo el espíritu del Buen Samaritano.
- Reconocer deficiencias y aprender las lecciones de la historia; pedir perdón por los pecados de omisión (“pasar de largo”, “dando un rodeo”), por las oportunidades perdidas, por los rostros no reconocidos.
- Descubrir de nuevo la raíz cristiana y la dimensión humana del servicio a la salud y a los enfermos, y de todo el esfuerzo por promover la vida y su calidad, apostando por la difusión de una cultura que, con respecto a otras opciones, explicita su inspiración evangélica, especialmente en la defensa de la dignidad de la persona.
- Acometer, cada vez con más empeño, la compleja tarea de la humanización del mundo de la salud y de la enfermedad, no sólo como expresión de la dignidad de la condición humana, sino también como una forma eficaz de traducir en gestos la caridad de Cristo y la buena noticia de la salvación.
- Renovar la fidelidad al Maestro y a los signos de los tiempos, redescubriendo el mundo de la salud y de la enfermedad como uno de los lugares privilegiados para la nueva evangelización.
- Favorecer dentro de las comunidades cristianas, en las congregaciones religiosas y en la sociedad en general, nuevos signos de encarnación, allí

donde habitan la pobreza y la marginación, donde la vida es más frágil y amenazada.

- Asumir con renovado entusiasmo y creatividad las orientaciones y compromisos marcados por el Congreso “Iglesia y Salud”. Entre otros: la participación de los seglares en la acción evangelizadora, la promoción de la pastoral de la salud en las parroquias, la profundización e iluminación de los problemas éticos, la potenciación del voluntariado.
- Finalmente, en un mundo donde se experimenta a diario la decepción y el desencanto, celebrar el don saludable y hasta terapéutico de la esperanza cristiana, que permite descubrir el último sentido de la vida y de la muerte.

Unidos a Cristo en el servicio a los hermanos más pequeños, pedimos que nos acompañe a todos la intercesión de María, Madre de la Salud. Salud que viene siempre de Dios y llega a nosotros por el camino de la esperanza en Él

PASCUA DEL ENFERMO 2001

LOS NIÑOS ENFERMOS

“... porque de ellos es el Reino”

La campaña del Día del Enfermo del 2001 ha elegido a “Los niños enfermos” como tema de su reflexión y propuesta a la comunidad cristiana y a la sociedad.

Pudiera pensarse que el desarrollo médico y técnico del momento habría acabado ya con una realidad como ésta. Y no es pequeño el favor que la humanidad debe al progreso social en cuanto a la salud y, muy concretamente, a la salud de la infancia. Pero, desgraciadamente, no ha acabado con la incidencia de la enfermedad en los niños.

Es más, este gran desarrollo científico –que, por otra parte, ha conseguido rebajar considerablemente el índice de mortalidad infantil- provoca, indirectamente, otro tipo de enfermedades que afectan de modo especial a los niños. La obstetricia, la neonatología y la pediatría actual han conseguido que niños muy prematuros tengan posibilidades reales de vivir. Algunos de ellos, no obstante, lo logran asumiendo patologías propias de dicha inmadurez que, al menos en algunos casos, significarán notables limitaciones en su vida.

Pero también continúan afectando a la infancia muchas patologías tradicionales y otras más actuales, aun cuando hayamos de felicitarnos por la calidad asistencial que nuestro sistema sanitario presta a los niños. Tanto el cáncer, como el SIDA, siguen teniendo en muchos casos a los niños como sujetos pasivos.

Aparte de todo ello, es fácil constatar que una sociedad como la nuestra genera una serie de enfermedades derivadas de los ritmos de vida, los tipos de comida, la competitividad, la violencia, los arquetipos estéticos que nos marcan los medios de comunicación, las consecuencias de tantas familias desestructuradas... También afectan a nuestros niños la enfermedad mental -

incluso la depresión-, la anorexia, la bulimia, la hiperexcitación nerviosa... No hemos de olvidar la influencia negativa que tiene en su psiquismo frágil un hogar desestructurado o conflictivo, como acredita la experiencia y se manifiesta especialmente en su capacidad de interés y atención escolares y, en general, en sus reacciones, en cierto modo enfermizas, producidas por esas heridas "familiares", que pueden dejar huellas para su futuro. Los niños son, por principio, sujetos en proceso de formación, sus defensas son todavía escasas y, muchas veces, en una sociedad como la nuestra logran la integración a costa de su propia salud.

No podemos olvidar en este momento a tantos millones de niños que en el mundo actual están abandonados a su suerte y, por supuesto, a su enfermedad. La Iglesia se solidariza siempre y apela a la sensibilidad de quienes nos hallamos en los países desarrollados siendo testigos de realidades tan crudas como las que se dan a escasas horas de avión de nuestro domicilio. Se duele por tantos niños afectados por el hambre, por tantos niños que mueren por carecer de una vacuna o de un tratamiento adecuado, gasto que, para nosotros, es insignificativo.

Si la enfermedad del niño supone frecuentemente siempre una interpelación al Dios de la vida y del amor, la enfermedad –sobre todo, cuando ésta es grave y a veces mortal- agudiza el grito del hombre al Creador preguntando por el sentido del dolor y, en definitiva, por el sentido de la vida. Se ha dicho muy acertadamente que el sufrimiento del inocente es la gran causa del agnosticismo y ateísmo ilustrado. Pero no es menos cierto que, por paradójico que pueda parecer, a otros muchos les ha ayudado esa extrema debilidad a encontrarse con el Dios de la vida, sobre todo, cuando han conectado con familias, con instituciones y profesionales que han hecho de su vida un proyecto de cuidado y de servicio.

Dios se hizo hombre en Jesús y, consecuentemente, asumió la dimensión de niño. Un niño que, como suponemos, vivió las contingencias de esa realidad precisamente en una sociedad como la suya, que no era especialmente respetuosa con sus derechos. Quizá por ello, Jesús tuvo una especial predilección por los niños, a los que bendijo, curando a algunos, y poniéndolos como paradigma de la salvación: "si no os hacéis como ellos, no entraréis en el Reino de los cielos" (Mt. 18,3)

La Iglesia Madre ha manifestado siempre una especial sensibilidad hacia los más pequeños. Los defiende desde antes de nacer; lucha por una vida justa; para ellos exige una formación auténticamente integral; les dedica un gran esfuerzo en su dimensión evangelizadora promoviendo una catequesis que les ayude a descubrir en su vida la dimensión de la fe como valor fontal de su vida. A ellos ha dedicado y continúa ofreciendo sus servicios de salud. Nos sentimos solidarios con las prestaciones que tantas organizaciones e instituciones de Iglesia están ofreciendo a la infancia del Tercer Mundo, con centros de acogida a niños recién nacidos y abandonados por sus padres, con centros de salud y hospitales materno-infantiles a ellos dedicados.

Pero es mucho lo que todavía falta por hacer. Mientras un solo niño esté desnutrido o carezca de la asistencia sanitaria adecuada, la Iglesia deberá alzar su voz y prestar su colaboración, en la medida de sus posibilidades, para intentar remediar esta situación.

En este Día del Enfermo 2001, hacemos una llamada comprometida a:

- *A la sociedad*, para que preste especial atención a uno de los sectores más débiles de la misma, muy importante.
- *A las familias*, para que cuiden de sus hijos en un ambiente acogedor y hogareño y les eduquen en y para una vida auténticamente sana. A las que acogen en su núcleo a un niño enfermo, les transmitimos nuestra solidaridad y nuestro afecto. El cuidado y el amor que le transmiten es signo evidente de que “el Reino ya está en medio de nosotros”.
- *A los profesionales de la salud*, agradecemos su esfuerzo y dedicación por el cuidado y la atención de nuestros pequeños. Sería de desear que esta preocupación vaya en aumento.
- *A las comunidades cristianas*, pedimos sensibilidad especial para integrar a los niños enfermos y a sus familias en la vida de las mismas. Les invitamos también a incorporar en su acción catequética la formación para vivir la enfermedad, humana y cristianamente, en clave de humanización y de evangelización.

Que la celebración del Día del Enfermo sea para todos un momento propicio para revisar nuestra actitud, reconocer nuestros fallos y asumir compromisos que impulsen a nuestras comunidades cristianas a ser, en medio de nuestra sociedad, “hogares de salud” para todos y, en especial, para los niños enfermos.

Y que María, Madre de Dios e intercesora nuestra, bendiga nuestros esfuerzos y nos llene de sus dones para que, con una entrega más generosa, seamos portadores de consuelo y de esperanza. Y seamos, en definitiva, servidores de la vida en el mundo de la salud y de la enfermedad.

PASCUA DEL ENFERMO 2002

ORAR EN LA ENFERMEDAD

Unos por otros

1. La Jornada Mundial del Enfermo del presente año ha escogido un motivo de una indudable y permanente actualidad. Está pensado no sólo para quienes viven la experiencia de la enfermedad, sino también para quienes, por profesión o ministerio, les atienden y acompañan como creyentes. Los Obispos de la Comisión Episcopal de Pastoral acogemos gozosos esta oportunidad y nos proponemos compartir con todos ellos, allí donde se encuentren, la luz y la esperanza que brotan de nuestra fe.

“He venido para que tengan vida ...” (Jn. 10,10).

2. En su Mensaje para la Jornada Mundial del Enfermo del presente año (nº.1), el Santo Padre nos recuerda una vez más esta verdad fundamental de nuestra fe: Cristo, médico divino, salud y salvación de Dios para toda la humanidad, no sólo es el aliado de la vida humana sino también primicia y origen de su plenitud, y camino que conduce a ella. La salvación que nos ofrece abarca a la persona entera, y ya en este mundo se traduce en experiencias saludables que potencian y realizan lo mejor de nosotros mismos.

La vida en abundancia, sin embargo, no significa necesariamente la eliminación de toda enfermedad y sufrimiento, tampoco de la muerte. Estos "acontecimientos fundamentales de la existencia", como les denomina Juan Pablo II en "Dolentium Hominum" (nº 3), siguen conviviendo inseparablemente con nuestra condición humana, y han de ser integrados en el camino de la adhesión a Cristo por la fe. En Él y por Él dichos "acontecimientos" están salvados, han cambiado de signo y pueden, por tanto, ser vividos como experiencias salvíficas, liberados de su carga negativa, superadas las tentaciones que comportan, y afrontados como vía hacia la plenitud.

3. Sin restar nada al carácter serio e incluso dramático de la enfermedad y de su variado cortejo de experiencias, la audacia de la fe y de la esperanza nos permiten contemplarla también en su rostro luminoso. Así lo acredita la experiencia de quienes, en el fuego siempre doloroso del sufrimiento y de la fragilidad, han madurado humana y espiritualmente, han visto purificada y robustecida su fe, se han despertado a nuevos valores antes oscurecidos, han saboreado con mayor realismo la bondad de Dios y la solidaridad de sus hermanos, han aprendido a convivir con el límite, han renovado su adhesión a Cristo y su sentido de pertenencia a la comunidad. Han experimentado, en definitiva, que Dios sigue salvándonos en la enfermedad (y no necesariamente de la enfermedad).

"Un momento privilegiado para la oración".

4. Con frecuencia se afirma, y no sin razón, que el tiempo de la enfermedad es una oportunidad para la oración. Que lo sea para muchos creyentes y para otros cuya fe tal vez estaba adormecida o puesta entre paréntesis, lo atestigua la experiencia. No en vano la enfermedad, especialmente cuando es grave o es vivida como si lo fuera, pone al descubierto lo que cada uno es en realidad, confronta con lo inevitable de la existencia, provoca dudas e interrogantes, pone en tela de juicio estilos de vida y valores, y lleva a no pocos a asomarse a las puertas misteriosas de la transcendencia. La historia, comenzando por los orantes de la Biblia, está llena de hombres y de mujeres que, dentro de la experiencia de la enfermedad, se han convertido en testigos de una fe que suplica y agradece, alaba y se estremece, que acepta las sombras del misterio y se abandona, como niño en brazos de la madre, al amor providente de Dios. La historia de la fe sufriente y esperanzada ha levantado santuarios por doquier, aún frecuentados masivamente.

5. La Oración del enfermo encuentra su modelo y su aliento en la oración de Jesús en el desierto, en Getsemaní y en la cruz, cuando la tentación o la sensación del abandono era la experiencia humana de sus relaciones con el Padre.

La oración es una apertura filial a Dios confiando siempre en su amor indefectible aunque no se manifieste, porque el diálogo con Él no discurre a la manera de los diálogos interhumanos: Dios no se sitúa al nivel de nuestros interlocutores normales; más bien, según la experiencia natural, es como si no respondiese a los requerimientos del que ora. Pero, a pesar de todo, está presente, como nos recuerda el Papa en la "Novo millennio ineunte": "He aquí que yo estoy con vosotros todos los días hasta el fin de mundo" (Mt. 28, 20). No hay argumento o fórmula que consuele y salve, "pero sí una Persona y la certeza que ella nos infunde: ¡Yo estoy con vosotros!".

6. La oración por los enfermos tiene un lugar privilegiado en la práctica sacramental de la Iglesia desde los orígenes: "¿Está enfermo alguno de

vosotros? Llame a los presbíteros de la Iglesia, que oren sobre él y le unjan con óleo en el nombre del Señor. Y la oración de la fe salvará al enfermo, y el Señor hará que se levante, y si hubiera cometido pecados, le serán perdonados" (St. 5, 14-15). El Catecismo de la Iglesia Católica explica: "El sacramento de la Unción de los enfermos tiene por fin conferir una gracia especial al cristiano que experimenta las dificultades inherentes al estado de enfermedad grave o de vejez" (nº 1527).

7. No es menos cierto que en torno a la enfermedad la Iglesia ha desplegado su misión solidaria y terapéutica, no sólo a través de la actividad asistencial de sus instituciones y de sus miembros, sino también mediante su actividad litúrgica y oracional. Como se afirma en las "Orientaciones" del Departamento de Pastoral de la Salud para esta Jornada del Enfermo, "es inconcebible la tradición oracional y litúrgica de la Iglesia al margen de esa situación existencial (la enfermedad), en torno a la cual se ha elaborado y vivido toda una espiritualidad y se han privilegiado las diferentes formas y dimensiones de la oración". Es inmensa la riqueza salvífica e incluso terapéutica desplegada a través de la oración y de los sacramentos, de la Palabra proclamada y escuchada, porque poseen la fuerza del Espíritu del Resucitado.

Orar, una forma estupenda de servir.

8. La Iglesia que se hace presente en los diferentes ámbitos del mundo de la salud y de la enfermedad (instituciones, asociaciones, parroquias) es siempre una Iglesia que evangeliza orando y celebrando. Hoy en día y tal vez de una forma especial en ese complejo mundo, esta dimensión de la evangelización cobra una especial importancia. Orar es una forma estupenda de servir, un medio indispensable para el acompañamiento pastoral, para el ejercicio de la profesión sanitaria, para el reencuentro y la comunión con el Dios de la vida. Evangelizar orando en un mundo dominado por la técnica y donde lo humano corre el peligro de desvanecerse, significa, entre otras cosas, poner de manifiesto la dimensión original de la fe y la misión específica de la Iglesia: ser sacramento de una salvación que llega más allá de la ciencia y de la técnica, pero asumiendo todo lo humano.

9. La Jornada del Enfermo del presente año puede ser, pues, una buena oportunidad para avivar en la comunidad cristiana y, de forma especial, en los agentes de pastoral de la salud, la conciencia del valor insustituible de la oración, no sólo en la experiencia personal de la enfermedad, sino también en el servicio a la salud y a los enfermos. Agentes de pastoral que oran y que renuevan en lo posible la dimensión oracional y litúrgica de su ministerio; comunidades cristianas que no sólo recuerdan a sus enfermos sino que incorporan la realidad de la salud y de la enfermedad a la catequesis, a la predicación y a la actividad litúrgica.

10. Desearíamos sobre todo que, con motivo de la Jornada del Enfermo, se acrecienta en todos los agentes de pastoral de la salud, así como con los voluntarios y visitantes, la conciencia de la necesidad de acompañar espiritualmente a los enfermos. La cercanía y la escucha respetuosa se traducirán también en sensibilidad que ayude a compartir la esperanza, a afrontar las dudas, a aprender tal vez una nueva relación con Dios, a renovar su adhesión, a hacerles partícipes de la vida de la comunidad, a promover en ellos nuevas expresiones de solidaridad.

11. No es ciertamente menos importante la necesidad de potenciar y renovar la pastoral sacramental dentro de las instituciones de salud y la que se realiza a

favor de los enfermos dentro del ámbito de la parroquia. Ahí la presencia de la Iglesia cobra toda su fuerza, pero, al mismo tiempo, a menudo es desvirtuada. Sería muy deseable que la Jornada del Enfermo de este año diera un nuevo impulso a la profundización de esta presencia insustituible.

12. Finalmente, no podemos menos de subrayar una nueva oportunidad: la de agradecer al Dios de la Vida la rica y misteriosa sinfonía de voces y de silencio que a diario, en oración, brota del corazón de hombres y mujeres enfermos, de sus servidores y de cuantos los acompañan. Cuando la fe es puesta a la prueba por la adversidad que contraría y tienta, se hace más patente la presencia bondadosa de Aquel en quien vivimos nos movemos y existimos y con cuyo aliento respiramos.

Aliento para el camino.

13. Peregrinos de la fe y de la esperanza, por el camino difícil de la enfermedad y de los desafíos que hoy plantea el servicio evangélico en ese mundo, nos sostiene la convicción de que también hoy es urgente "curar a los enfermos y anunciarles el Reino" (Lc. 10, 9), humanizar desde el Hombre nuevo, apostar por la plenitud de la que Cristo es causa y modelo, ser signos de la presencia invisible y salvífica de Dios. Sin la oración nada de esto es posible para los creyentes en Cristo.

14. Él nos acompaña, como buen Samaritano, camino de todas las periferias del sufrimiento humano. Orar como Él, podría ser nuestra máxima aspiración. En este aprendizaje miramos a su Madre, aquélla que en todo momento, también en la adversidad, vivió una íntima y saludable relación con el Padre de la Vida.

15. Estas reflexiones que os ofrecemos los Obispos de la Comisión Episcopal de Pastoral con todo afecto, os pueden acompañar durante la campaña de reflexión que se inicia en esta Jornada Mundial del Enfermo. Os invitamos a terminar esta campaña en el tiempo de Pascua. Unidos a vuestras comunidades parroquiales. Celebrad con alegría el triunfo de Jesucristo Resucitado, nuestra esperanza. -Si hemos aprendido a orar mejor- nuestra experiencia de oración desembocará en alabanza jubilosa al Señor y en una atención más entrañable a los hermanos enfermos.

PASCUA DEL ENFERMO 2003

LOS ENFERMOS EN LA PARROQUIA

Una prioridad

1. "Curad a los enfermos... y decidles: Ya os llega el Reinado de Dios" (Lc 10,9).

Desde sus comienzos y a lo largo de los siglos la Iglesia siempre "ha considerado el servicio a los enfermos y a quienes sufren parte integrante de su misión"[1], hasta el punto de vivirlo y reclamarlo para sí como un derecho y un deber inalienables[2]. Esta conciencia está en el origen del inmenso mosaico de actividades y servicios, de obras, instituciones y personas, que, a menudo en

silencio, han escrito a lo largo de la historia de la Iglesia hermosas páginas de generosidad para con el prójimo y de fidelidad al Maestro, el Buen Samaritano.

El tema escogido para el presente año desea poner de relieve un dato fundamental: el servicio a la salud y a los enfermos es tarea de toda la Iglesia, forma parte de su entraña salvífica y evangelizadora. Dentro de la lógica distribución de ministerios y funciones, ha de ocupar un lugar prioritario en las comunidades cristianas.

La razón última de esta misión se encuentra ante todo en el ejemplo y en la praxis de Cristo, y en el hecho significativo de que en el mandato apostólico haya unido inseparablemente el anuncio del Reino y el servicio a la salud y a los enfermos. No es concebible, pues, una evangelización que no integre, como tarea propia, los “acontecimientos fundamentales de la existencia” –como denomina Juan Pablo II a los que se dan en el mundo de la salud y de la enfermedad[3] - y el servicio a quienes los están viviendo.

De ahí que el Concilio Vaticano II recuerda, en diferentes documentos, a los obispos y sacerdotes el deber de mostrar una atención y sensibilidad preferencial hacia los pobres y los enfermos[4].

2. Comunidades para anunciar, celebrar, y servir.

Resulta esperanzador el hecho de que, especialmente en estos últimos años, la pastoral de la salud, sin abandonar las instituciones sanitarias y sociosanitarias, esté “regresando” en buena medida al ámbito de la comunidad parroquial. Esta realidad abre nuevas posibilidades a la parroquia.

No en balde la parroquia, aun en medio de la gran movilidad y de los masivos desplazamientos de las gentes, sigue siendo para muchos el centro de la vida litúrgica[5] y el lugar donde se aprende y practica el apostolado comunitario[6]. A este dato hay que añadir otros hechos no menos determinantes. Ante todo la comprobación de que es en el territorio de la parroquia donde viven la mayor parte de los enfermos y aquellas otras personas que, junto con ellos, son los principales destinatarios y agentes de la acción pastoral.

Hoy la salud tiende a estar cada vez más domiciliada. La sanidad está viviendo un desplazamiento al que la Iglesia no puede ser ajena. Un buen servicio a la salud y a los enfermos pasa necesariamente por la promoción de la misma, es decir, por la propuesta de estilos de vida y valores saludables, por generar una nueva cultura de la salud y de la enfermedad, por incentivar la solidaridad, por integrar a los más débiles dentro de la comunidad, por denunciar todos los sucedáneos de vida, por atender aquellas patologías que tienen una honda raíz conductual y espiritual...

No dudamos, pues, en afirmar que toda comunidad cristiana habría de encarnar el modelo de salud ofrecido por Cristo a los hombres y mujeres de su tiempo. Traducido en algunas de sus expresiones actuales, esto podría significar, por ejemplo, que la comunidad es cristiana porque se siente salvada y sanada en su interior, porque experimenta el gozo de la salvación y comprueba que creer, esperar y amar es saludable; porque en ella se apuesta por valores que, aunque no estén de moda, liberan de esclavitudes y dan sentido nuevo a la vida; porque acoge y no excluye, porque abre a todos la mesa del Pan y de la Palabra; porque es creativa, como el amor, en el servicio...

Nos alegraría mucho que la Campaña del presente año contribuyera a promover y renovar esta conciencia dentro de las comunidades cristianas. Con este fin os proponemos algunas sugerencias.

3. Para seguir caminando...

Invitamos a las comunidades a que tomen conciencia y valoren cada día más la presencia saludable de Cristo en su Iglesia. Por medio del Espíritu, que renueva y vivifica; la Palabra, que ilumina y enriquece; los sacramentos, fuentes de la salvación y por tanto de una nueva calidad de existencia; la oración, capaz de transformar la propia vida; la comunidad, hogar de salvación y de salud... Es urgente avivar la conciencia de que la salvación ofrecida por Cristo y de la que la Iglesia es sacramento, es ya en este mundo, camino de plenitud, portadora de sentido, sanadora de la libertad herida...

De este modo, cristianos y comunidades cristianas recuperarán la conciencia de la misión sanante de la Iglesia: Esta tiene por gracia poder no sólo para asistir y cuidar, sino también para promover una vida más humana y más digna del hombre, para ayudar a convivir con los límites y reconciliarse con la muerte, para suscitar una nueva cultura de la salud, para evangelizar el modo de vivir la salud, la enfermedad y la muerte. Tiene asimismo recursos a través de los cuales la Gracia no sólo llega a los últimos pliegues del alma, sino que también puede curar heridas y devolver el entusiasmo a la persona.

Conscientes de la eficacia salvífica y sanante de la fe celebrada, sería deseable que las comunidades cristianas intensificasen a lo largo del año la oración por y con los enfermos, sobre todo en las Eucaristías dominicales y en tiempos litúrgicos señalados como Adviento, Cuaresma y Pascua, tiempos en los que habría que invitarlos a celebrar los sacramentos de la reconciliación y de la unción, bien sea de forma individual o comunitaria

Una buena pastoral sacramental requiere sin embargo una adecuada evangelización y/o catequesis. Los "acontecimientos fundamentales de la existencia" habrían de estar más presentes en la educación y celebración de la fe. Educar e iluminar para vivir cristianamente la salud y la enfermedad (antes de que ésta llegue), el sufrimiento y la muerte; evangelizar para generar iniciativas de solidaridad dentro de la comunidad y para transmitir valores.

La atención prioritaria a los enfermos ha de llevar también a las comunidades a integrarlos en lo posible dentro de la comunidad, a hacerlos partícipes de su vida, a favorecer su presencia en la Eucaristía o bien llevarles la comunión a domicilio, a promover formas de asociacionismo.

Toda iniciativa pastoral de y con los enfermos ha de tener presente que ellos mismos son agentes de evangelización. El acrecentamiento de esta sensibilidad no sólo modifica estilos de acción pastoral sino que contribuye a dar cauce y participación a quienes, por su experiencia de vida, enseñan y evangelizan a menudo sin palabras.

En el fondo de todo ello late la necesidad de dar vida en toda comunidad parroquial a la pastoral de la salud. Esperamos que la Campaña del Enfermo sea un buen estímulo para crearla donde no existe y potenciarla donde ya está sirviendo a la comunidad.

Finalmente, una comunidad cristiana sensible y creativa será también origen y cauce de otras iniciativas, entre las cuales destacamos por su importancia las

diferentes formas de voluntariado y, la colaboración entre la comunidad parroquial y las instituciones de salud.

4. Mirando hacia delante con esperanza...

Somos conscientes de que cuantos trabajan como cristianos en el mundo de la salud y de la enfermedad, bien sea en la parroquia o en las diferentes instituciones, han de ser testigos de esperanza, sobre todo allí donde la debilidad y la fragilidad humanas contrarían el deseo de vivir. Hay una esperanza que no defrauda. Una salud y una salvación que sólo Dios puede dar. Y vosotros sois testigos y agentes de ellas. Con el deseo de que la Campaña del Enfermo nos aliente en la esperanza, dirigimos nuestra mirada a Cristo, el autor de nuestra salvación, y le pedimos que, como María, también nosotros y todos los que sirven a la salud de los hombres y mujeres de hoy, seamos vehículo de su misericordia salvífica y saludable.

PASCUA DEL ENFERMO 2004

Más cerca de los que están lejos

I. La Iglesia se inclina ante la humanidad dolorida (1)

Desde 1985, año en que se iniciaron las Campañas del Día del Enfermo, la Iglesia que peregrina en España se ha servido de esta iniciativa pastoral para acercar cada vez más a los fieles, y a nuestra sociedad, tanto los problemas más señalados del mundo de la salud como la respuesta del Evangelio a los mismos, desde la perspectiva de Jesucristo, Salud de Dios para los hombres(2). Casi simultáneamente ha ido cobrando singular importancia en el seno de la propia Iglesia el problema de los alejados, es decir, el problema de la actitud que ha de adoptar la Iglesia ante aquellas personas que han claudicado de su vida cristiana anterior, y ante aquellas otras que no han tenido la oportunidad de acceder al Evangelio de Jesucristo, o bien han recibido de él una noticia insuficiente o distorsionada. Ese ha sido uno de los motivos básicos que impulsaron al Papa Juan Pablo II a proponer a toda la Iglesia la nueva evangelización.

A la luz de los últimos pronunciamientos del magisterio pontificio(3), tan sensible a la evolución del mundo y a los cambios que se producen en la humanidad, creemos que el problema de la cercanía y el alejamiento, aun incluyendo los aspectos inmediatamente aludidos, ha cobrado unas dimensiones nuevas, más universales, que nos implican a todos y singularmente a la propia Iglesia en sus relaciones con el mundo de la salud.

II. Cercanía y lejanía, signos de nuestro tiempo

1. Cercanía y alejamiento en la perspectiva de la aldea global.

Desde hace ya unos años quienes tenemos, acceso a los medios de comunicación y a la evolución de la cultura y de la conciencia que la humanidad va adquiriendo sobre sí misma, nos hemos ido familiarizando con

la idea de que nuestro mundo se está convirtiendo cada vez más en La Aldea Global. Por ello, la humanidad se ve abocada a convertirse en la tribu planetaria que habita en esa Aldea. Surge así una nueva situación a la que denominamos ya espontáneamente globalización o mundialización, que sentimos va a formar parte cada vez más de nuestro futuro y que, a causa de sus tremendas paradojas, e incluso de sus abiertas contradicciones, nos suscita grandes esperanzas y, a la vez, nos atemoriza con los graves riesgos que comporta. Se trata para todos nosotros, ni más ni menos, de aprovechar o desperdiciar una oportunidad única en la historia humana planetaria: la de encaminarnos cada vez más decididamente hacia formas de vivir en cercanía, en abierta comunicación, cooperación, mutua asistencia y comunión de vida; o bien la de alejarnos más todavía unos de otros y enzarzarnos, de un modo más cruel y destructivo que nunca hasta ahora, en luchas que ya han de considerarse contiendas tribales y vecinales, pero que amenazan incluso con nuestra destrucción como especie humana y aun como especie viva.

Con todo, es evidente que el simple hecho de poder conocer al instante la situación de las personas y de los grupos y sociedades de nuestro mundo, no nos lleva espontáneamente a acercarnos a ellos para convivir y compartir sus gozos y esperanza, tristezas y angustias(4). Más bien, la cercanía y la distancia, la aproximación y el alejamiento en las relaciones humanas aparecen como actitudes contrapuestas, que pueden llevarnos a todos a una vida más saludable y plena, o al desastre.

2. Cercanía y alejamiento en el mundo de la salud

Eso que ocurre en el panorama general de las relaciones humanas adquiere una relevancia y una manifestación especialmente intensa y expresiva en el mundo de la salud, vivo reflejo del mundo y de la sociedad en general, de sus afinidades y de sus contradicciones de todo tipo. Aquí también se dan simultáneamente ingentes esfuerzos de genuina asistencia, aproximación, cercanía, cooperación y vida en comunión, así como ejemplos lamentables de indiferencia, desatención, desasistimiento, negligencia, maltrato, abandono o destrucción de la vida humana. Desde el cuidado o la agresión a la naturaleza, soporte básico de nuestra vida y de nuestra salud, hasta la relación -humanizadora o desencarnada- entre un enfermo concreto y sus cuidadores de diverso rango; desde la evolución ambivalente de la cultura sanitaria, hasta los desarrollos ambiguos en no pocos aspectos de la bioética; desde la economía, hasta las políticas concernientes a la salud. En todos estos campos podemos constatar la suma importancia y las enormes repercusiones que comporta la voluntad de aproximación y cercanía a los ingentes problemas sanitarios de nuestro mundo y, sobre todo, a quienes los sufren o, por el contrario, las nefastas consecuencias que acarrea el desinterés o el declarado egoísmo de sus también múltiples manifestaciones insanas.

Desde estas nuevas perspectivas pensamos que cerca y lejos son términos que en esta Campaña no debemos aplicar sólo en una dirección, ni atribuirlos en exclusiva a ciertas personas, grupos o entidades humanas, al analizar la índole de las relaciones que comporta la pertenencia a la Iglesia de Dios, que se sabe y se siente una y católica, sanadora y enferma. Más bien percibimos que la aproximación y el distanciamiento, a todos los niveles señalados, tienen su primer asiento e impulso en cada uno de nosotros, en nuestro interior. Por expresarlo con lenguaje evangélico, todos somos en mayor o menor medida -

según los casos- y simultáneamente el sacerdote, el levita y el buen samaritano de la parábola (Lc 10, 30-35).

III. La iglesia, signo e instrumento de la íntima unión con Dios y de la unidad de todo el género humano (5)

1. *¿Quién enferma sin que yo enferme, quién cae sin que a mí me dé fiebre? (2 Cor 11, 29)*

Esta exclamación de San Pablo es como un compendio de la sensibilidad de la Iglesia hacia la salud de los hombres y del mundo, de su voluntad universal en el espacio y en el tiempo de acercarse, de hacerse presente y de asistir a todo hombre que viene a este mundo (Jn 1, 9). Ella se sabe depositaria, por pura gracia, del hallazgo más portentoso de toda la historia humana: la creación, presencia y asistencia permanente de Dios en esa historia propter salutem, por la salud que hay que implantar en esa misma creación y, dentro de ella, en la humanidad(6). La gran tarea de la Iglesia, la evangelización, no es sino el desvelamiento a los hombres de una clave interpretativa de esa historia a la que no es posible acceder desde los solos recursos de la cultura humana, ya que es una clave revelada por el Hijo único, que está en el seno del Padre, que es quien la ha dado a conocer al hacerse carne y habitar entre nosotros (Jn 1, 14.18).

2. *El Señor está cerca (Flp 4, 5)*

Dicha revelación ilumina y explica la historia del cosmos y de la humanidad desde la cercanía, la convivencia, la asistencia y la comunión de Dios con el mundo y los hombres. En la creación, al principio del tiempo y del espacio en que vivimos, nos movemos y existimos (Hech 17, 28), Dios dio el primer paso en su acercamiento a todas las criaturas; Él, que a todos da la vida, el aliento y todas las cosas, pues hizo el mundo y todo lo que hay en él; y que a los hombres nos hizo linaje de Dios (Hech 17, 24s.29). Ese acercamiento inicial se convirtió en el AT en abierta salida al encuentro de los antiguos patriarcas de Israel; al encuentro de Moisés con quien Yahveh hablaba cara a cara, como habla un hombre con su amigo (Ex 33, 11), y a quien dijo: He contemplado la aflicción de mi pueblo, he escuchado su clamor, conozco sus sufrimientos (Ex 3, 7), para añadir poco después, dirigiéndose a todo el pueblo de Israel: Yo soy el que te sana (Ex 15, 26). Y la sanación de Dios se reveló no ya cercana sino tangible, itinerante y total en Jesús de Nazaret, cuya vida resumió así el apóstol Pedro: Pasó haciendo el bien y curando (Hech 10, 38). Él, a quien la Iglesia invoca como Sanador enfermado(7), Buen Samaritano y Médico de nuestros cuerpos y nuestras almas(8), prometió estar con nosotros cada día, hasta el fin del mundo(9) y desde el interior de cada uno de nosotros sigue diciendo: Mira que estoy llamando a la puerta(10).

3. *La Pastoral de la Salud, cercanía y presencia sanadora de la Iglesia.*

Por voluntad de Jesús, la Iglesia entera está llamada, ante todo, a mostrar la cercanía de Dios, traducida en asistencia sanadora, aliviadora y consoladora, así como a anunciar su promesa de sobreabundancia de vida(11). He aquí la tarea fundamental de todos(12) los miembros del Cuerpo de Cristo, y singularmente de quienes trabajamos en la Pastoral de la Salud. Tarea que comporta muchos y muy importantes cometidos, según hemos ido descubriendo al hilo de la reflexión que os ofrecemos. De esos cometidos, algunos nos afectan a todos en cuanto seres humanos, cristianos y miembros de la Iglesia, mientras que otros

afectarán sobre todo a quienes nos hemos comprometido expresamente a trabajar en la Pastoral de la Salud.

IV. La cercanía entre quienes estamos cerca

1. *Oh Dios, ... mi carne tiene ansia de Ti como tierra reseca, agostada, sin agua (Sal 63, 2).*

Al explicaros la razón de ser y los motivos fundamentales que nos han impulsado a proponer esta Campaña, queremos afirmar, ante todo, la firme convicción de que nuestra voluntad de cercanía primordial ha de orientarse hacia Dios: no podemos hacer sentir a los hombres y al mundo su cercanía saludable y sanadora si no vivimos en una creciente comunión de vida con Él. Nuestra vida cristiana sigue siendo en mayor o en menor grado enfermiza, y en ella también se cumple lo que San Agustín decía de sí en sus Confesiones: Tú estabas más dentro de mí que yo mismo. La salud/salvación cristiana que queremos acercar, presentar y comunicar hemos de acogerla previamente mediante un proceso de conversión personal cada vez más hondo y abarcante. Éste es el objetivo prioritario de esta Campaña.

2. *Ninguna pregunta se eleva con mayor intensidad desde los corazones humanos como la de la sanidad y la salud (13).*

Así ha expresado el Santo Padre la suma cercanía y sintonía que la Iglesia entera ha de sentir, cultivar y promover en todos sus miembros hacia el mundo sanitario y, por ello, hacia la Pastoral de la Salud. En el seno de la propia Iglesia aún hemos de recorrer un camino no pequeño para acercarnos más unos a otros en el pensamiento, el sentimiento y la acción cooperadora quienes tenemos responsabilidades de diverso tipo y grado en la promoción de la salud divina, cristiana, eclesial y misionera. Pastores y fieles hemos de dar un relieve considerablemente mayor a la preocupación y acción de toda la Iglesia por el mundo de la salud en nuestros pronunciamientos episcopales, en la coordinación y mutuo apoyo entre instancias pastorales como la pastoral de la salud y la catequesis, la liturgia, la pastoral caritativa, familiar y juvenil, entre otras; y, sobre todo y todos nosotros, pastores y fieles, hemos de salir más al encuentro de los enfermos, especialmente de los más necesitados y desasistidos, así como de sus familiares y cuidadores profesionales y voluntarios, que resultan ser tantas veces los sanadores heridos y no siempre bien cuidados.

V. El acercamiento a los que están lejos

1. *No dejes en suspenso los ojos suplicantes. (14)*

La experiencia en el cuidado de los enfermos nos dice que no hay nadie afectado seriamente por una enfermedad que no haya sufrido también, por tal motivo, un extrañamiento ante sí mismo, un distanciamiento de la imagen que de sí tenía antes de caer enfermo. Y, junto a tal extrañamiento, también se da en muchos enfermos una convulsión y un replanteamiento en sus relaciones con Dios, con Jesucristo y con la Iglesia.

Tarea, pues, importante de esta Campaña será también subrayar la necesidad de revisar la cantidad y calidad de nuestras relaciones con los enfermos y sus familiares, en cuanto que somos ante ellos testigos de la presencia y asistencia de Dios, que viene a reconciliarles con Él y consigo mismos. Lo cual debe

llevarnos asimismo a destacar la necesidad de fomentar una atención mayor a los servicios de asistencia religiosa católica en los hospitales y a los equipos de visitantes que, desde las parroquias, acuden a los domicilios de los enfermos, pues uno y otro son los lugares idóneos para desarrollar el encuentro pastoral con los que están cerca y los que están lejos.

2. La alianza terapéutica.

Los cristianos llamamos nueva alianza a la comunión de vida que Dios Padre quiere establecer con toda la humanidad, a través de Jesucristo y en el Espíritu. Su aplicación al mundo de la salud es hoy especialmente necesaria y oportuna, y de ella también queremos destacar brevemente algunos aspectos. En primer lugar, volver a constatar que el mundo de la sanidad se ha convertido en el mundo de todos, de los cercanos y de los lejanos, por lo que la Iglesia debe hacerse presente en él con la mayor intensidad y los mayores recursos posibles.

Igualmente queremos resaltar la importancia decisiva del mundo de la salud como lugar de encuentro entre la cultura cristiana y la científico-técnica, entre la asistencia médica y la asistencia pastoral. A la vez que constatamos con satisfacción las nuevas vías de encuentro y colaboración terapéutica que se abren con la participación de representantes pastorales en los equipos de cuidados paliativos y en los comités asistenciales de ética, tanto hospitalarios como de área, animamos a los laicos, religiosos y presbíteros cristianos a ahondar en este camino.

Asimismo, volvemos a resaltar la necesidad de acercarnos aún más a aquellos enfermos más necesitados y desasistidos cuya situación consideramos más precaria y angustiosa. Nos referimos a los ancianos enfermos que viven solos en sus domicilios, y a los enfermos mentales así como a sus familias. Desde las comunidades parroquiales ha de hacerse un esfuerzo mayor de presencia y asistencia, esfuerzo que incluya una colaboración creciente con los servicios sanitarios de área, por ejemplo, con los centros de salud.

Finalmente, no podemos olvidar en esta Campaña ni a los enfermos del tercer y cuarto mundo, ni a la naturaleza. En el primer caso, creemos que esta Campaña debe llevarnos también a meditar sobre las escandalosas diferencias que se dan hoy en la aldea global, respecto a las oportunidades de acceso a los recursos sanitarios, y a sacar por nuestra parte las consecuencias que nos exige la caridad cristiana. En el caso de la naturaleza, que gime hoy por tantos y tan graves motivos, esta Campaña ha de incluir también una voluntad por nuestra parte de adquirir y expandir una mayor conciencia ecológica, desde nuestra consideración de la gloria de Dios manifiesta en sus criaturas, y hoyada por estructuras de pecado abusivas y destructoras.

VI. Con el ejemplo y la ayuda de Santa María

A ella acudimos una vez más para que sea el ejemplo vivo que inspire nuestras actitudes y acciones. Ella nos hizo presente a Dios, acogiéndolo en la humanidad de Jesús, el fruto bendito de su vientre, y acudió presurosa a prestar ayuda a su prima Isabel. Que sea, pues, ella quien guíe nuestros pasos al encuentro de Jesús, presente en todos los afectados por problemas de salud en nuestro mundo y en sus cuidadores.

NOTAS

1. Orientaciones doctrinales y pastorales del Episcopado Español, en el Ritual de la Unción y de la Pastoral de los Enfermos (en adelante RUPE) n° 42.

2. Tema de la Campaña del Día del Enfermo en el Año Jubilar.
3. Cf. por ejemplo, la Exhortación apostólica postsinodal Ecclesia in Europa de Juan Pablo II, publicada el 28-6-2003. Aun teniendo como referente directo el continente europeo, su perspectiva incluye la globalización (cf. n° 8).
4. Cf. Constitución pastoral Gaudium et Spes, n° 1.
5. Cf. Constitución dogmática Lumen Gentium, n° 1.
6. Cf. Rom 8, 19-23.
7. Cf. Is 53, 4s; Mt 8, 16s; 1 Pe 2, 24.
8. Preces de laudes y vísperas del Oficio divino.
9. Mt 28, 20.
10. Ap 3, 20.
11. Jn 10, 10.
12. Todos los cristianos deben ser instruidos diligentemente sobre el misterio de la enfermedad y sobre sus obligaciones para con los enfermos (RUPE n° 47).
13. Juan Pablo II: Mensaje con ocasión de la Jornada Mundial del Enfermo 1999.
14. Si 4, 1.

PASCUA DEL ENFERMO 2005

LOS PROFESIONALES DE LA SALUD

Los necesitamos. Nos necesitan

1. La Campaña del Enfermo 2005 nos brinda la oportunidad de acercarnos a un colectivo significativo del mundo de la salud: sus Profesionales. Hombres y mujeres que realizan su trabajo en torno a la salud y la enfermedad, y que hacen de su profesión un servicio a la vida, bien primario y fundamental de la persona humana. Aproximarnos a su quehacer diario nos permitirá descubrir retos y desafíos, necesidades e inquietudes. Para la Iglesia –y para la sociedad– es una magnífica ocasión de reconocer y agradecer su labor, de prestarles atención, acompañarles en su tarea y enriquecerse con sus aportaciones.

2. Nuestra sociedad exalta la salud y dedica esfuerzos a prevenir y combatir la enfermedad. Sin embargo, se percibe que estamos construyendo una sociedad donde no es fácil vivir de manera sana; se educa para la salud, pero no se aprende cuál es la manera más humana de enfrentarnos a la enfermedad o a la muerte y qué sentido pueden tener en la vida de una persona. El mundo de la salud es reflejo de la sociedad y necesita de los profesionales, pues son el capital humano con que cuenta para realizar sus fines de educar y promover la salud, prevenir la enfermedad y asistir y cuidar a los enfermos.

3. Socialmente, este mundo de la salud y la enfermedad está hoy organizado dentro de un sistema sanitario en constante transformación y desarrollo. Un mundo decisivo para toda sociedad donde es fácil constatar luces y sombras, logros admirables y fracasos dolorosos, gestos ejemplares y flagrantes injusticias, tanto en las estructuras como en las personas. Además, en su entorno, se viven las experiencias fundamentales de la existencia: el nacer, el enfermar, la curación, el envejecer, el morir. Son experiencias-límite donde se revela la condición frágil y vulnerable del ser humano, donde se vive el dolor y la impotencia, donde se plantean las cuestiones últimas de la existencia sobre su propia identidad y destino.

4. Todo ello hace que este colectivo numeroso y necesario, aparezca como necesitado. Los profesionales de la salud viven hoy una situación de crisis que tiene diversas causas: los profundos cambios que se están dando en los avances de las ciencias médicas, las relaciones de los profesionales con los enfermos y sus familias, con las instituciones sanitarias y los organismos de los que dependen. Además, no podemos ignorar la crisis de valores que vive nuestra sociedad.

5. Ante esta realidad del mundo de la salud, tan rica en experiencias y, en ocasiones, tan contradictoria, creemos que no puede estar ausente la luz y la fuerza humanizadora del Evangelio, y no dudamos en expresar decididamente nuestro apoyo y confianza a quienes son agentes sanitarios, "custodios y servidores de la vida humana". Queremos reconocer y valorar la inestimable labor de tantos hombres y mujeres que trabajáis (...) con generosidad y dedicación ejemplar, en condiciones no siempre fáciles. Vuestra misión junto al hombre enfermo y doliente es una de las más dignas y nobles, pues en el cuidado de la vida se expresa, ante todo, una obra verdaderamente humana (...).

6. El diálogo y la colaboración son hoy imprescindibles en el servicio a la vida. Animamos a impulsar el diálogo y la colaboración mutua de la sociedad, de los profesionales de la salud y de nuestras comunidades cristianas en la atención integral a los enfermos, en la cultura de la salud, en la bioética y en la asistencia a los más necesitados. Para ello es fundamental ofrecer un tipo de salud que humanice la vida de las personas, un nuevo concepto de salud que pueda servir a los profesionales, al sistema asistencial, a los políticos y a todo el mundo implicado en la promoción de la salud humana. Con el fin de procurar una asistencia integral de las personas necesitadas de salud, la colaboración imprescindible con los profesionales de la salud cristaliza también en sensibilizar a éstos sobre las necesidades y derechos de los enfermos y sus familiares.

7. Nuestra colaboración con los profesionales de la salud en este campo de la humanización comienza ofreciéndoles nuestra ayuda a fin de que puedan reconocer el sentido último de su trabajo, descubriendo y apreciando los valores éticos y espirituales del mismo. En su ejercicio clínico, en su trabajo burocrático o en sus decisiones administrativas pueden hacerse presentes los valores humanizadores de la solidaridad, la compasión, el respeto, la justicia. Nuestra fidelidad al evangelio de la salud nos lleva a ayudar a las personas a vivir su propia existencia de la manera más humana posible, cultivando la salud en todas las dimensiones del ser humano.

8. Por tanto, la Iglesia ha de interpelar a la sociedad sobre el perfil de hombre que se encierra tras ese modelo predominante de salud tan tecnificado, medicalizado y burocratizado. Esta interpelación no ha de ser sólo crítica respecto a una salud idolatrada (culto al cuerpo), o descuidada (estilos de vida insanos), o medicalizada (abuso de medicamentos y de servicios sanitarios), sino también iluminada desde la fe y la ética en aspectos tan importantes como la defensa y el cuidado de la vida; el contenido humano de una verdadera calidad de vida; la salud como tarea responsable orientada al crecimiento integral de la persona y entendida como armonía con el medio ambiente en el que se desarrolla la vida; el consumo racional de los servicios sanitarios; el sentido cristiano de la enfermedad, de la donación de órganos y sangre; la experiencia humana del envejecimiento; el sentido humano y cristiano del morir.

9. Los profesionales de la salud también viven la experiencia de la enfermedad y de la vulnerabilidad en su vida. Muchos de ellos son “sanadores heridos” que necesitan, como todos, cercanía, respaldo, apoyo y ayuda para vivir sus experiencias de forma sana y saludable. Estar en constante contacto con el mundo del sufrimiento y del dolor desencadena reacciones que afectan al profesional, que repercuten en su estado de ánimo y en su misma salud. Conscientes del desgaste y del coste emocional que supone su propio trabajo, invitamos a revisar y potenciar la atención y el cuidado pastoral a los profesionales de la salud, especialmente a los que están enfermos o sufren el desgaste originado por el ejercicio de su quehacer profesional.

10. Los profesionales cristianos deben redescubrir la dimensión pública de su vida cristiana, asumiendo la responsabilidad social de lo que significa ser cristianos, evitando vivirlo solo en el interior de sus casas sin efectos en lo que les rodea. Animamos a los profesionales de la salud cristianos a dar testimonio evangélico en el ejercicio de su profesión, a fomentar su participación activa en los organismos eclesiales y comunidades cristianas e impulsar grupos, especialmente la Asociación PROSAC, como medio de promover un laicado cristiano en el mundo de la salud.

La Campaña del enfermo nos ha servido para acercar cada vez más a los fieles, y a nuestra sociedad, tanto los problemas más señalados del mundo de la salud como la respuesta del Evangelio a los mismos. Que esta Campaña nos acerque a nuestros profesionales para manifestar nuestro interés y ofrecerles medios pastorales adecuados, apoyándolos en su delicada vocación al servicio de la vida.

Que María, Madre de Salud y modelo en el servir y en el cuidar, nos ayude y enseñe a ser presencia que acoge, escucha y acompaña. Que el Dueño de la mies envíe numerosos obreros a trabajar en el amplio campo de la salud, tan importante para el anuncio y el testimonio del Evangelio.

PASCUA DEL ENFERMO 2006

EL ACOMPAÑAMIENTO ESPIRITUAL DEL ENFERMO

“... y caminó con ellos”

Acompañar espiritualmente al enfermo

“El acompañamiento espiritual al enfermo” es el tema para la Campaña de este año con el que la Iglesia española, fiel a la labor que viene haciendo desde siempre, nos invita a caminar con cada persona y especialmente cuando ésta pasa por el sufrimiento y siente la fragilidad.

Con motivo de la Pascua del Enfermo, los Obispos de la Comisión Episcopal de Pastoral, queremos acercarnos a todos los que sufren a causa de la enfermedad, a sus familias y a quienes realizan su trabajo en los lugares en los que el hombre, frágil por la enfermedad, busca ser curado, cuidado y consolado.

La salud, uno de los bienes fundamentales y una de las mayores aspiraciones del ser humano, ha de ser vivida como una aspiración hacia la felicidad. Esto

requiere contemplar el pasado con serenidad, vivir con intensidad el presente y dirigir la mirada esperanzada hacia un futuro que se anticipa como la concreción de los ideales más nobles que dan sentido a la vida y la proyectan hacia la plenitud. Por ello el hombre tiende hacia la armonía consigo mismo, con los otros, con la creación, con Dios.

Sin embargo, el ser humano, dañado por el pecado original, experimenta en sí mismo la enfermedad, la debilidad de sus fuerzas, el sufrimiento y su lejanía de Dios. Caminar hacia el ideal de salud supone vivir en armonía con todas las dimensiones de su ser humano. Entre estas dimensiones, la dimensión espiritual le diferencia y le coloca por encima de los otros seres de la creación y le abre hacia la Trascendencia. El acompañamiento del enfermo implica ayudarlo a encontrarse con Dios.

Pasar por la experiencia de la enfermedad, de la propia limitación y fragilidad, le coloca en situación de necesidad, en una situación que reclama atención integral, una entrañable atención personal. Es aquí, en esta situación en la que el ser humano anhela ser cuidado y dignamente acompañado, en la que la Iglesia ha vivido su historia haciendo camino con el hombre, siendo sacramento de la presencia salvífica de Dios en la humanidad dolorida.

... y caminó con ellos

El lema de la Campaña “...y caminó con ellos”, sigue inspirando el actuar de la Iglesia “*porque en ella late el dinamismo del amor suscitado por el Espíritu de Cristo*”. En el camino recorrido con los discípulos de Emaús, el Resucitado nos enseña todo un programa de acompañamiento de amor y de misericordia. Es el programa de Jesús, cuyo corazón ve dónde se necesita amor y actúa en consecuencia, ve dónde hay un hombre herido y nos presenta al Buen Samaritano.

Por ello, os animamos a dirigir vuestra vida en el empeño de acompañar al enfermo de un modo cada día más eficaz siguiendo el itinerario del Buen Samaritano:

- “Al verlo se acerca” con humildad e intuye las huellas de sus propias heridas. El enfermo es un documento irrepitible del sufrimiento, si cerca de él nos dejamos guiar por el corazón y miramos en profundidad su misterio, que es el misterio de cada ser humano en su conjunto, nuestra conciencia tomará una actitud de mayor responsabilidad.
- “Compadecido...”, se dejó tocar por sus heridas. Sentir compasión –sufrir con– es dejarse afectar por el dolor del otro. Afectados por el dolor ajeno, sentiremos compasión y nuestra humildad se transformará en solidaridad, primer requisito para realizar nuestro servicio con amor.
- “Se acercó y vendó sus heridas”, se hizo “prójimo”. Acercarnos en una actitud de proximidad ofreciendo nuestra presencia con gestos propios del arte de cuidar y consolar. Vendar la herida expresa cuidado amoroso.
- “Lo montó en su cabalgadura...” Convirtió el acompañamiento en un viaje de esperanza; y así nos convertimos en compañeros de camino con quien necesita apoyo y proximidad, ofreciéndole calidad en el tiempo que dedicamos a su persona.
- “Al día siguiente...” Una llamada a la colaboración, sabiéndonos todos responsables, realizando la tarea que nos corresponde para que el enfermo se

sienta curado, cuidado, acompañado y consolado y, en el camino de su enfermedad, experimente el recorrido de la misericordia.

El acompañamiento es un servicio de mediación a la persona que busca el sentido de su vida desde la coherencia interna, la interiorización de significados y las propuestas de futuro. Sabemos que la misión no es fácil y que a veces se siente la soledad, la pobreza que enmudece la palabra y la herida que produce el contacto con el dolor. Por ello, en esta Pascua del Enfermo, queremos estar cerca de vosotros recordándoos la dimensión espiritual del ser humano, pues en la estación de la enfermedad, cobra una particular relevancia y requiere una especial atención por parte de todos y en especial de los agentes de pastoral de la salud.

Comunicadores de esperanza, consuelo y misericordia

Nos dirigimos a vosotros, profesionales de la salud, que habéis hecho de vuestra dedicación un anuncio de esperanza; a los Servicios Religiosos de los Hospitales, presencia viva de la Iglesia peregrina; a vosotros, Religiosos y Religiosas que habéis consagrado vuestra vida a la misericordia; a todos los que dais vida al ministerio de acompañar tantos momentos duros en el caminar del ser humano desde las Parroquias como grupos organizados para visitar y consolar, desde los distintos movimientos y los más diversos voluntariados, dedicando vuestro tiempo y vuestro amor a estar al lado de quien sufre.

Sentirse acompañado en la enfermedad en el nombre del Señor y de la comunidad cristiana constituye un alivio y una fuente de consuelo y salud global para la persona. Los Agentes de Pastoral de la Salud estamos llamados por el Señor a acompañar. En este acompañamiento, la oración y, de forma especial, los sacramentos de la Eucaristía, del Perdón y de la Unción constituyen el momento culminante del camino de la fe, del encuentro con Dios en Cristo misericordioso, a través de la mediación humana del acompañante espiritual.

Que María, Nuestra Señora del Camino, que acompañó a su prima Isabel, acompañe nuestra labor y nos ayude ser sensibles al itinerario espiritual de los enfermos y de quienes sufren. Que en ella encuentre consuelo y esperanza todo sufrimiento humano.

PASCUA DEL ENFERMO 2007

PASTORAL DE LA SALUD EN EL NUEVO CONTEXTO SOCIOSANITARIO

Acoger, comprender, acompañar

La Campaña del Enfermo nos invita a hacer memoria agradecida del camino recorrido por la pastoral de la salud y a situarnos con realismo en el momento presente de la Iglesia y del mundo de la salud y la enfermedad para acogerlo, comprenderlo y acompañarlo.

Acoger, aceptando las diferencias

Reconocemos y apreciamos los logros obtenidos por el desarrollo de la ciencia médica y de la tecnología sanitaria en todos los campos de la lucha contra la enfermedad y la restauración de la salud –prevención y superación de las enfermedades, diagnóstico, cirugía, tratamiento del dolor, calidad de vida, etc.– que han conseguido un mejor cuidado y una mejor asistencia sanitaria.

Al mismo tiempo, estimamos el compromiso y esfuerzo de los responsables de la vida política y administrativa en promover y salvaguardar el derecho constitucionalmente sancionado de tutelar la salud de los ciudadanos, dotando al mundo sanitario del más alto nivel científico y de las más altas garantías sociales.

Acoger el momento presente de la salud y la enfermedad requiere tener presente los profundos cambios socio-culturales que han modificado en pocos años el modo concreto de entender y de vivir hechos tan decisivos para el ser humano como son el nacer, el sufrir o el morir. En la perspectiva actual, el centro de actuación no es la enfermedad y la curación como tal, sino la salud, el cuidado y la prevención. De la medicina de las necesidades se ha pasado a la medicina del deseo.

Comprender un mundo complejo

Desde hace unos años, se promueve una cultura de la salud no exenta de graves contradicciones y ambigüedades. Se defiende el respeto y el cuidado de la vida, pero se adoptan comportamientos individuales y sociales que difunden una cultura "antivida" (aborto, eutanasia). Se desarrolla el cuidado del cuerpo, pero se olvida la dimensión espiritual de la persona. Se promueve una calidad de vida que, lejos de favorecer una vida digna para todos, desarrolla un bienestar material para unos y una marginación empobrecedora para otros. Se exalta la salud y se la idolatra incluso de manera equivocada. Se fomentan al mismo tiempo, formas de vida insana y conductas de carácter autodestructivo.

Vivimos una confianza ilimitada en la ciencia que conduce a contemplarlo todo desde un plano inmanentista, que no es que niegue la trascendencia, sino que prácticamente no le importa y parece no necesitarla para su explicación. Se centra dicho comportamiento en la salud y los problemas fundamentales de la carencia de salud que necesariamente llevan a la muerte, se ocultan y no se tratan más allá de la cuenta estadística o bien del caso clínico. Se da un desplazamiento de las experiencias dolorosas y se fomenta una especie de "sueño prometéico", en el que el ser humano se considera dueño de la vida y de la muerte. En esta situación de dominio, "la impaciencia terapéutica" le facilitará poner todos los medios para posponer la muerte y, la eutanasia le ofrecerá asumir el derecho a anticiparla y determinarla.

Acompañar la vida en la esperanza

El ser humano, sin embargo, es consciente que aún mantiene un pleito con el envejecimiento, con las enfermedades crónicas o incurables, con las situaciones de fragilidad, la discapacidad y la dependencia, con la aparición de nuevas patologías y nuevas amenazas, ya que la muerte sigue estando presente. Esto produce un "malestar existencial" que influye de forma negativa en la búsqueda del sentido de la vida y en la elaboración de una escala de valores respetuosa de la persona y de la naturaleza.

Acompañar en este nuevo contexto es tener en cuenta que la mayor esperanza de vida y la natalidad oscilante provocan que la pirámide de población se invierta y que aparezca el envejecimiento de la población como problema en la sociedad y en el mundo sanitario. Entre los cambios sociodemográficos cabe destacar igualmente el incremento de la inmigración y su carga de multiculturalidad: diferente concepción de la enfermedad, hábitos higiénicos dietéticos distintos, y dificultades, en consecuencia, para la prevención y aparición de nuevas enfermedades.

Cuanto mayor es el poder técnico del hombre, tanto más se hace sentir la necesidad de una ética que salvaguarde la dignidad del ser humano. La multiculturalidad y la misma pluralidad bioética dejan entrever que las propuestas, los debates y las sensibilidades existentes son el reflejo de una sociedad plural, pragmática y con marcado acento individualista.

La forma de acompañar, como respuesta de la Iglesia, no puede ser otra que la proclamación y la vivencia del mensaje alegre de la esperanza, fundado en la certeza de la resurrección de Cristo y, por tanto, en el amor y la fidelidad salvadora de Dios. De esta esperanza quiere dar razón (cfr 1Pt 3,15) a través del diálogo respetuoso, toda confrontación honesta y una activa colaboración.

Hoy es más necesario evangelizar el mundo de la salud y la enfermedad, recordar cada día la parábola del Buen Samaritano (Lc 10.29-37). Dos aspectos de la misión de toda comunidad cristiana: –el anuncio del Evangelio y el testimonio de la caridad–, subrayan lo importante que es traducir el mensaje de Cristo en iniciativas concretas. De ahí que se nos recuerde una vez más la obligación de hacer presente la esperanza, regalo de la Pascua, a través del anuncio de la Palabra, de la Oración y de la celebración de los Sacramentos, signos de comunión y servicio a los hermanos que sufren.

Impulsar una verdadera evangelización no será posible sin colaborar, desde la inspiración del evangelio, en la promoción de una nueva cultura de la salud, más atenta a todas las dimensiones del ser humano y más abierta a su salvación definitiva; evangelización que interpele a la cultura moderna sobre el concepto de hombre que se esconde tras ese modelo de salud tecnificada, medicalizada e idolatrada; que aporte sentido ético y criterios morales al servicio de una vida realmente humana; que enseñe la verdadera actitud ante el dolor y el sufrimiento, y que promueva la solidaridad con los pueblos más pobres y desvalidos de la tierra.

Es tarea urgente imprimir un rostro más humano a la asistencia y al cuidado a los enfermos. Cuando el gesto va acompañado de la caridad se traduce en dedicación generosa, encuentro caluroso, delicadeza tierna, presencia humilde y gratuita..., y posee una fuerte carga interna que trasciende todo, planteando cuestiones de sentido, ampliando los espacios de comprensión y comunión, constituyendo una base que facilita conseguir nuevas metas, abriendo la mente y el corazón a horizontes más elevados. Será siempre proclamación silenciosa, pero eficaz, del Evangelio.

Colaborar en la humanización del mundo de la salud, no supone sólo colocar las premisas para la evangelización de esa realidad, sino que ya es actividad evangelizadora. Cuando el ser humano es tratado en su enfermedad como persona y es ayudado a realizarse en su fragilidad, se está proclamando que el hombre mantiene su valor de hijo de Dios en todo momento, también cuando sufre la degradación del cuerpo o la mente.

Nuestra presencia en el mundo de la salud y de la enfermedad se hace así regalo de la esperanza. De él queremos hacer partícipes a todos los que entregan su vida por los demás, creyentes o no. Hombres y mujeres, en definitiva, de buena voluntad. Nuestro primer objetivo está constituido por la promoción de valores como la justicia, el respeto a la persona, la fraternidad y la solidaridad, necesarios para construir la civilización del amor.

Estamos llamados, por tanto, a promover signos de reconciliación, respeto mutuo, acogida y comunión. Desde la calidad de una relación fraterna y gratuita es posible transformar el mundo de la salud en el ambiente fraterno de la nueva civilización del amor, modelo de convivencia más humana, siguiendo los pasos de Cristo, que “vino a servir y no para ser servido” (Mt 20,28).

Que María, Salud de los enfermos, consuele a los enfermos y anime a los que dedican su vida, como Buenos Samaritanos, a curar las heridas físicas y espirituales de los que sufren. Daremos todos así testimonio eficaz de la solicitud amorosa de Dios Padre misericordioso.

PASCUA DEL ENFERMO 2008

EL DUELO

Abiertos a la esperanza

1. La Campaña del Enfermo 2008 constituye una oportunidad privilegiada para la celebración del misterio de la Pascua, del triunfo del amor y de la vida sobre toda forma de muerte. El dolor experimentado cuando perdemos a nuestros seres queridos, tema de este año, puede incrementar nuestra sensibilidad ante quienes viven estos momentos de la vida, y nos estimula a “estar siempre dispuestos a dar razón de nuestra esperanza” (1 Pe 3, 15). La tradición del Pueblo de Dios ha expresado siempre, de diferentes maneras, la solidaridad ante el dolor producido por la muerte de los seres queridos. Nuestra peregrinación por la vida es un viaje hacia un destino compartido que todo ser humano tendrá que afrontar, pronto o tarde; un viaje que recuerda la vulnerabilidad de los apegos y la inevitabilidad de las separaciones.

2. Nuestra sociedad de hoy crece en atenciones diversificadas ante quien experimenta el duelo. Nacen y se extienden iniciativas de ayuda individual, de grupos de mutua ayuda, surgen asociaciones de familiares, de expertos en tanatología; se difunden estudios, crece la intervención con familiares de las víctimas de catástrofes y de accidentes, se promueve el voluntariado en momentos tan delicados, aumentan las acciones formativas en torno al tema del duelo, se incrementa la participación en los ritos de despedida, surgen Centros de Escucha especializados. Son todas estas iniciativas encomiables, cuya bondad deseamos reconocer y apoyar desde la comunidad cristiana, particularmente, desde los espacios donde con que se fomenta la pastoral de la salud.

3. El dolor por la pérdida de un ser querido constituye una experiencia personal y única que cada persona vive a su manera, aunque se produzcan reacciones

comunes y sea, en todo caso, una experiencia global, que afecta a la persona en su totalidad: en sus aspectos físicos, psicológicos, emotivos, sociales y espirituales. El proceso de elaboración de dicha pérdida reclama una particular atención a la persona, para que sea vivido responsablemente, en clave de prevención de situaciones patológicas, en apertura a la ayuda que podemos prestar unos a otros con un adecuado acompañamiento, abiertos siempre al bien que la Gracia produce en nuestros corazones, si dejamos que ésta se derrame abundantemente (Rm 5,5).

4. Elaborar el duelo es un trabajo que hemos de hacer como personas y como creyentes, dándonos la oportunidad de repensar las claves fundamentales de nuestra vida (el duelo nos hace “filósofos”), en paz con nuestra condición de vulnerabilidad y finitud, reconociendo la necesidad de perdonar, perdonarnos y dejarnos reconciliar con los hermanos y con Dios; cultivando sanamente los recuerdos, aprendiendo a recolocar al ser querido afectivamente, abriéndonos a nuevas posibilidades afectivas, creciendo espiritualmente y reconociendo la primacía del amor sobre la muerte.

5. Nuestra fe nos recuerda que, “si el espíritu de aquel que resucitó de los muertos a Jesús mora en nosotros, el que resucitó de los muertos a Cristo Jesús vivificará también nuestros cuerpos mortales por su espíritu que nos habita” (Rm 8,11). Hemos de cultivar, por tanto, de forma exquisita nuestra solidaridad en el consuelo, con palabras que nunca sean huecas, procurando el momento y el modo oportunos, y con la prudencia que advierta que el silencio tiene también su espacio en tales momentos. Las pérdidas, tanto para quienes las viven personalmente, como para quienes tratan de prestar ayuda, abren un proceso que ha de vivirse con la humildad de quien “pisa tierra sagrada, ante la cual se descalza” (Ex 3,5).

6. Si en la historia de la Salvación sabemos que sólo es posible llegar al destino recorriendo el camino, atravesando el desierto, confiando en la tierra prometida, en el proceso del duelo sabemos que sólo adentrándonos en el paisaje de la aflicción, en el desierto del dolor, en los entresijos y jirones del corazón, alcanzaremos, confiados en la fuerza del amor, el destino prometido de la vida en Dios. Es decir, nuestra resurrección, la tierra donde ya no habrá llanto ni pena (Ap 21,4).

7. Poniendo nuestra mirada en Jesús, lo sentiremos cerca, viéndole llorar por la muerte de su amigo Lázaro, reaccionando humanamente en el Huerto de los Olivos preparando su duelo anticipado, dejándose ayudar en el camino del Calvario por el Cirineo. Pero también, viendo a los discípulos, sentiremos con ellos el dolor del duelo, camino de Emaús (Lc 24,13-35). Y, al acudir al sepulcro, con las mujeres en la mañana del domingo (Mt 28), advertiremos que la muerte no mata nuestra esperanza.

8. Queremos reconocer la legitimidad de los sentimientos humanos (Mt 17,22) y su expresión, y exhortar a un acompañamiento empático con los que sufren, de modo que se humanicen las relaciones en el duelo, liberándolas de tópicos fríos y vacíos y cargándolas de la proximidad que da el ejemplo de Dios, que asumió, al encarnarse, nuestra condición humana (Fil 1,1).

9. Animamos a toda la comunidad cristiana, pero especialmente a los presbíteros y a los agentes de pastoral de la salud, a promover una praxis pastoral renovada. A celebrar la muerte con lenguaje apropiado, a cuidar los ritos de forma que, expresando más claramente el sentido pascual de la muerte cristiana (Sacrosanctum Concilium 81), respondan mejor a las circunstancias de

cada persona, de cada grupo, del modo en que se produce el fallecimiento y de cuantas variables puedan contribuir a una vivencia sana del duelo. Animamos a todos a crear una "cultura cristiana del morir" en sintonía con los valores evangélicos.

10. Expresamos nuestro convencimiento de que sólo la fe en la resurrección puede cambiar el miedo en valentía, la tristeza en serenidad. La fe nos dice que "cuando Él se manifieste, seremos semejantes a Él, porque le veremos tal como Él es" (1 Jn 3,2). Y esta esperanza, que compartimos, se alimenta en las experiencias de resurrección que advertimos cada vez que el amor triunfa en nuestros procesos vitales sobre toda forma de enfermedad, limitación y muerte. Nuestra esperanza en la resurrección se hace así fuerza vital que dinamiza nuestra vida, también en el dolor compartido.

11. Nos unimos finalmente en la oración con quienes se encuentran en el duro trance de zurcir los desgarros del corazón, producidos por la pérdida de un ser querido. Estamos con los padres, madres, hermanos y abuelos de quienes fallecen en edad temprana. Miramos a María, Salud de lo enfermos y consuelo de los afligidos y, viéndola junto a la cruz, hacemos una llamada a la solidaridad espiritual. Jamás podrá apagarse la llama del amor, aunque asomen las lágrimas en nuestros ojos, porque el amor es eterno. Dios es amor.

PASCUA DEL ENFERMO 2009

EUCARISTÍA Y PASTORAL DE LA SALUD

Creer, celebrar y vivir la Eucaristía

1. La Campaña del Enfermo 2009 nos sitúa ante la Eucaristía en el mundo de la salud y la enfermedad. Es una invitación a entrar en el corazón del misterio del Sacramento por excelencia en el que creemos, vivimos y celebramos. Así lo refleja el lema de la Campaña.

Siguiendo el Plan Pastoral de la CEE y la abundante documentación y exhortación del Magisterio de la Iglesia, la Pastoral de la Salud, contempla este año la Eucaristía, misterio de presencia, a través del que se realiza de modo supremo la promesa de Jesús de estar con nosotros hasta el final del mundo". Reconocer la presencia del Señor y encontrarnos con Él produce en nosotros salud que se expresa en alabanza y acción de gracias ya que, a pesar de nuestras flaquezas y la fragilidad de nuestras vidas, Él está con nosotros como fuente de la vida, de la salvación y del consuelo.

2. Contemplar y creer en la Eucaristía es poner nuestra mirada en Jesús, y descubrir en ella el verdadero sacramento de sanación y salvación, esperanza para toda la humanidad y, especialmente, para quienes viven y luchan por la vida con el peso de la enfermedad, o de cualquier otra forma de sufrimiento.

La Eucaristía, «fuente y cumbre de toda la vida cristiana» y, por tanto, su centro dinámico y propulsor, se convierte en el momento en que toda la vida de la Iglesia se recoge en torno al Cristo pascual, recibe el don de su amor generoso y se siente lanzada a los caminos del mundo para ser signo de su

presencia de buen samaritano, para hacer que los hermanos experimenten la intensidad y la fuerza con que Dios los ama, con la calidad misma de su amor.

3. El sacramento eucarístico es la expresión más privilegiada de la fe y, a la vez, la fuente más viva que la alimenta y fortalece. Por una parte, el sacramento exige la fe y, por otra, da la fe como fruto de la celebración. La Eucaristía es un acto de fe de la Iglesia que se expresa con palabras y con signos. Pero la Eucaristía es algo más que expresión de lo que vive cada uno, es expresión de la fe de toda la Iglesia. Por tanto, la Eucaristía es ante todo, expresión de lo que Dios obra por medio de este sacramento en la comunidad de los creyentes: una transformación de solidaridad en la común unión, la comunión.

Nuestro Papa Benedicto XVI recuerda en la exhortación “Sacramentum Caritatis” la importancia de la Eucaristía. En efecto, después de la consagración proclamamos: “Este es el Misterio de la fe”, y es que «la Eucaristía es “misterio de la fe” por excelencia. La fe de la Iglesia es esencialmente fe eucarística y se alimenta de modo particular en la mesa de la Eucaristía... La fe que suscita el anuncio de la Palabra de Dios se alimenta y crece en el encuentro sacramental con el Señor resucitado... Cuanto más viva es la fe eucarística en el Pueblo de Dios, más profunda es su participación en la vida eclesial a través de la adhesión consciente a la misión que Cristo ha confiado a sus discípulos» .

4. Siempre hemos sentido los hombres la necesidad de celebrar, de realizar actividades compartidas para expresar algún aspecto vital importante. En cada celebración, es posible manifestar y expresar los sentidos más profundos de la vida, los sentimientos escondidos, la aspiración eterna, la felicidad buscada. Celebrar es vivir y participar en el misterio.

Celebrar es proclamar y sentir a Dios presente en nuestras vidas, es realizar la fraternidad como expresión sublime del amor con que Dios nos ama. Por eso la celebración es una fiesta, una experiencia gozosa, una plenificación de nuestras dimensiones íntimas y profundas que sólo el Señor puede colmar.

5. A lo que creemos y celebramos, tenemos que darle vida, pues «el misterio ‘creído’ y ‘celebrado’ contiene en sí un dinamismo que hace de él principio de vida nueva en nosotros y forma de existencia cristiana» . En este misterio de fe que se celebra como signo de comunión, la Iglesia es enviada al mundo para dar testimonio del misterio que celebra. «No podemos guardar para nosotros el amor que celebramos en el Sacramento. Este exige por su naturaleza que sea comunicado a todos. Lo que el mundo necesita es el amor de Dios, encontrar a Cristo y creer en El. Por eso la Eucaristía no es sólo fuente y culmen de la vida de la Iglesia; lo es también de su misión: Una Iglesia auténticamente eucarística es una Iglesia misionera» .

6. La Eucaristía va transformando nuestra vida y la va encaminando a su plenitud, impregnando todos los aspectos de la realidad. Como memoria agradecida, vivimos a Jesús presente en nuestras vidas, a Jesús que viene de nuevo a nosotros, que nos regala su palabra y nos cura, que nos recuerda cómo se identificó en su pasión con nosotros, humanidad doliente y enferma.

La experiencia de la presencia real de Jesús en la Eucaristía es inseparable de la experiencia del enfermo, necesitado y paciente. Jesús llega a nosotros interpelando nuestra comunión con él, traducida en solidaridad y cuidado.

7. Cuando se nos dice al recibir la comunión: “El cuerpo de Cristo”, respondemos con un “amén” verdadero sólo si, a la vista de los enfermos y de los hambrientos, de los explotados y de los oprimidos, recordamos que Cristo

se nos hace presente en ellos, que nos sitúan ante la pregunta decisiva de si queremos ser realmente “cuerpo de Cristo”, en comunión.

La celebración del memorial eucarístico pretende ayudarnos además, a pronunciar un “amén” más rotundo cuando la necesidad de los otros llama a las puertas de nuestro amor, pretende ayudarnos a la entrega sin límites a los que necesitan de nosotros y pone a prueba la calidad de nuestra fe y de nuestra memoria.

8. La comunidad cristiana encuentra en la Eucaristía una llamada a la solidaridad para con sus propios enfermos y con cuantos sufren en su radio de acción. Así, llevar la comunión a los enfermos y a los ancianos para que participen con la comunidad es inseparable de las atenciones amorosas que ellos reciben de esa misma comunidad. De hecho, toda la comunidad debe participar en este amor que cura y ayuda. Cada miembro en la medida de los dones y capacidades recibidos.

Celebrar la Eucaristía implica vivir en la esperanza de la comunión eterna con el amor de Dios. Descubrir estas conexiones entre eucaristía y amor sanante, así como el cuidado y promoción de las actitudes correspondientes, es parte esencial de la doble e indivisible misión de la Iglesia: proclamar (y celebrar) la salvación y estar cerca de los enfermos, sanando y ayudando, en el amor de Jesús.

9. La eucaristía está llamada, pues, a ser el centro y la forma, tanto de las personas que viven situaciones de enfermedad y de sufrimiento, como de las que trabajan en su servicio y cuidado. En una palabra, del significado y de los contenidos de la celebración de la Eucaristía se pueden sacar nuevas energías y nuevas luces para comprender mejor y hacer realidad una presencia comunitaria, eclesial en el mundo de la salud.

El «camino de la Eucaristía» se convierte entonces en el camino real que hay que recorrer para llevar la luz de la pascua de Jesús y la esperanza que de ella se deriva, así como para ofrecer el testimonio del amor liberador de Dios en todas las situaciones de enfermedad, sufrimiento y limitación humana.

La Eucaristía celebrada por una comunidad cercana que recuerda a sus enfermos, que se preocupa por su salud, que ora por ellos, que les envía el viático, es el signo más expresivo de que la comunidad cristiana ofrece la gracia que sana y salva, el estímulo mejor para su curación, la fuerza más vigorosa para su sanación interior, la mejor ayuda para dar un sí creativo a la enfermedad.

10. Que María, salud de los enfermos, que sintonizó perfectamente con la misión y el mensaje de Jesús y que encontró en él la esperanza en medio de los dolores, ilumine el camino de cuantos están sufriendo e inspire palabras de comunión y de consuelo a cuantos se acercan a los dolientes, les acompañen o vivan a su lado.

PASCUA DEL ENFERMO 2010

25 AÑOS DE DÍA DEL ENFERMO

Dando vida, sembrando esperanza

1. Estamos celebrando el veinticinco aniversario de la Jornada eclesial del «Día del Enfermo» en España. Agradecemos al Señor los dones recibidos en estos años y el buen trabajo que, con su inspiración y ayuda, se ha realizado. Este acontecimiento nos anima a hacer llegar un mensaje de gratitud y de felicitación a todos los que han trabajado y siguen colaborando en el campo pastoral de la salud.

El Papa Juan Pablo II, en el «Motu proprio» *Dolentium hominum* (1985), animaba a todos los fieles a profundizar en la tarea cada día más compleja de los problemas de salud e instituía la Pontificia Comisión para la Pastoral de los Agentes sanitarios, para coordinar las instituciones católicas, religiosas y laicas, dedicadas a la pastoral de los enfermos.

2. Unidos a la solicitud pastoral del Santo Padre se ha trabajado desde entonces con interés en este campo, creando campañas de sensibilización y oración. En estos años se ha intensificado la preocupación pastoral ante el sufrimiento humano; se ha vivido con mayor intensidad la cercanía al enfermo en el corazón de la Iglesia; se ha invitado a todos los fieles a contemplar, también en el rostro del hermano enfermo, el santo rostro de Cristo, quien, sufriendo, muriendo y resucitando, asumió las dolencias del hombre (cf. *Is* 53, 4) Y realizó la salvación de la humanidad.

El Papa Juan Pablo II nos enseñó a focalizar nuestra mirada en el hombre. Como dijo en su primera encíclica *Redemptor hominis*, el «hombre es el primer camino que la Iglesia debe recorrer en el cumplimiento de su misión, él es el camino primero y fundamental de la Iglesia, camino trazado por Cristo mismo, vía que inmutablemente conduce a través del misterio de la Encarnación y de la Redención» (n. 14).

El hombre, en su situación de debilidad y enfermedad, debe ser para nosotros objeto de nuestros cuidados y atenciones, como se desprende de la actitud de Jesús con los enfermos que encontraba en su camino. Al lado del enfermo se descubre la necesidad de humanizar su entorno.

3. En las últimas décadas ha crecido la atención a enfermos que precisaban de cuidados especiales y se ha hecho un gran esfuerzo por iluminar, desde la fe en Jesucristo, la existencia humana ante la muerte y ante aquellas situaciones donde el hombre experimenta de modo especial su fragilidad. La Iglesia, experta en humanidad, se acerca a todo hombre que sufre y le ofrece el consuelo del amor y la fortaleza de la fe en Jesucristo, único Salvador del hombre.

En el ambiente hospitalario ha adquirido gran importancia el papel de la familia del enfermo, así como la misión de los profesionales de la salud y la colaboración del voluntariado en este campo de la pastoral. Se ha hecho un esfuerzo por acompañar y formar a todos ellos. También se ha impulsado la pastoral de la salud en el ambiente familiar y en las parroquias, creando equipos y fortaleciendo la relación entre los que colaboran en las instituciones sanitarias y quienes lo hacen en las comunidades cristianas, de manera que el

enfermo reciba una atención humana y una asistencia espiritual adecuadas.

4. La reflexión sobre el camino recorrido en estos últimos años nos permite profundizar en nuestra tarea y reavivar nuestra conciencia en este campo. Pedimos al Señor que nos permita seguir *trabajando a favor de la vida y sembrando esperanza*.

La pastoral de la salud hunde sus raíces en el anuncio del Evangelio, la celebración de los sacramentos y el testimonio. Quien trabaja en este campo debe imitar a Jesucristo en su actitud de cercanía a los enfermos y hacerles llegar su misericordia y su amor.

Jesucristo, vencedor del pecado y de la muerte, ha hecho suyo el sufrimiento de la humanidad. Redimiendo al hombre ha dado sentido al dolor y a la muerte y le ha permitido asociarse a su Pasión; por ello el hombre encuentra el bálsamo a su sufrimiento y crece en él la esperanza del triunfo definitivo.

5. Damos gracias a Dios y nos alegramos de los muchos frutos obtenidos en estos veinticinco años en el campo de la pastoral de la salud. Pero, mirando hacia el futuro, hemos de seguir trabajando sin descanso y dar un nuevo impulso, con esperanza y creatividad, a la celebración de la «Pascua del Enfermo» y a la Campaña que la desarrolla con este propósito.

Invitamos a fortalecer el espíritu de comunión y colaboración que se ha venido desarrollando. Debemos seguir ofreciendo al hombre de hoy la salvación cristiana, de modo que le haga vivir de manera más humana la enfermedad y la salud, el dolor y la muerte.

Es necesario promover, en el campo sanitario, una acción pastoral que favorezca una visión integral del hombre y evitar lo que pueda deshumanizarlo. Es tarea nuestra evangelizar la cultura actual de la salud, ofreciendo una iluminación desde el Evangelio.

6. Hemos de reconocer, además, que las personas enfermas son miembros vivos de la comunidad cristiana; son sujetos activos de la evangelización, que anuncian y testimonian el Evangelio, y son miembros activos de la sociedad y de la Iglesia.

El 25 Aniversario del «Día del Enfermo» puede ser buen momento para potenciar la participación y colaboración de los diversos agentes de pastoral de la salud. Es ocasión también para fortalecer la comunión eclesial, fomentar el intercambio enriquecedor, colaborar en proyectos comunes. Juntos podremos renovar mejor nuestra acción evangelizadora con creatividad. También se ha de poner especial cuidado en el servicio al enfermo pobre y desasistido.

7. Queremos agradecer de nuevo a Dios el don de su amor, que nos *ha dado vida y esperanza* en estos veinticinco años. Damos gracias a los enfermos, que dan testimonio fiel de su fe; gracias también a los profesionales y a todos aquellos que colaboran en el campo de la pastoral de la salud.

Nuestro agradecimiento y felicitación a tantas personas que, desde distintos campos y ambientes, han ofrecido su saber, su oración, su experiencia y su entrega desinteresada.

Es un buen estímulo mirar al pasado y poder descubrir el calor humano de tantas personas que, en estos últimos veinticinco años, han ido entretejiendo el tapiz de la pastoral de la salud, aunque ahora no puedan ya seguir colaborando por limitaciones propias de la edad o de enfermedad.

Un recuerdo especial a quienes el Señor llamó junto a sí y ahora gozan de su compañía eterna en el cielo. Con el recuerdo agradecido, ofrecemos una oración por todos ellos.

Que Santa María, salud de los enfermos, siga intercediendo por todos nosotros y sea Madre y Maestra para todos.

PASCUA DEL ENFERMO 2011

JUVENTUD Y SALUD

"Juventud y Salud" es el tema de la Campaña del Enfermo este año 2011. Queremos animar a los cristianos a reflexionar sobre los jóvenes y la salud a la luz de la fe en Jesucristo, y a participar en la misión evangelizadora de la Iglesia, siendo portadores de salud y servidores de la vida.

La juventud es hoy punto de referencia para catalizar esfuerzos y actividades en nuestras iglesias, por la celebración de la Jornada Mundial de la Juventud en Madrid. Conscientes de la misión y responsabilidad de la Pastoral de la Salud, y de la importancia de la Campaña del Enfermo en nuestras diócesis, invitamos a pensar en los jóvenes y la salud, en los jóvenes y su posicionamiento ante los acontecimientos fundamentales de la existencia, es decir, ante la salud y la enfermedad, la vida y la muerte, el sufrimiento y la curación.

1. La salud es uno de los bienes fundamentales del ser humano y constituye una de sus aspiraciones permanentes. Es, además, una de las prioridades de las políticas de educación, de sanidad y seguridad en el trabajo para los países de la Unión Europea.

Los mismos jóvenes la valoran como algo muy importante en su vida, junto con la familia y los amigos. La evolución de la sociedad y el avance de las ciencias médicas nos permiten constatar que la salud de los jóvenes nunca ha estado mejor que hoy.

Estas realidades son dignas de elogio y animamos por tanto a los responsables a seguir aportando nuevas iniciativas. Pero al mismo tiempo, junto a la alta valoración de la salud, encontramos comportamientos y actitudes contradictorias. No podemos silenciar que sigue habiendo datos preocupantes en la salud de los jóvenes, como son el aumento del estrés mental, el abuso del alcohol, el tabaco, las drogas, la nutrición inadecuada, la escasa actividad física, los accidentes y las enfermedades de transmisión sexual.

2. Disponemos de grandes avances en las ciencias médicas y de sofisticadas tecnologías, pero quizá dependemos más de ellos y nos sentimos menos responsables de nuestra salud. La Campaña del Enfermo y la celebración de la Pascua son momentos importantes para una reflexión sobre la vida misma y los acontecimientos que le dan contenido, con sus luces y sus sombras, con su carga más humana y esa entraña solidaria que se hace arte en el cuidar y curar, en el

acoger y acompañar la salud en su dimensión más plena.

En este tiempo de Pascua resuena con fuerza la invitación de Cristo Resucitado a vivir la vida, a sentirnos responsables de nuestra salud, a cuidarla como un tesoro que nos permite vivir humanamente, entregándonos por amor al servicio de los necesitados. Hemos de unir esfuerzos y aportar lo que a la Iglesia le es más propio, es decir, ayudar a los jóvenes de hoy a vivir su salud de manera sana y responsable; estar cerca de los jóvenes que sufren y acompañarles a afrontar esa realidad ya vivirla como oportunidad para el crecimiento y la maduración; reconocer y avivar la sensibilidad y solidaridad de los jóvenes hacia las personas enfermas, con discapacidad, mayores o dependientes.

Una serena lectura de las páginas sobre la salud en el Evangelio nos ayudará a descubrir que en Jesús, su persona, sus intervenciones, sus gestos, toda su actuación y su vida despiertan y promueven la vida y la salud del ser humano: *"He venido para que tengan vida y la tengan abundante"* (d. [n 10, 10). Jesús es la salud y seguirle es una de las formas más sanas y gratificantes de vivir.

3. La enfermedad es una experiencia dolorosa y da origen a diversos tipos de sufrimiento. Duele el dolor físico pero también el sufrimiento espiritual, es decir, duele verse limitado y frágil, no valerse por sí mismo y tener que depender de los demás, hacer sufrir a los familiares, sentir la propia vida amenazada, sufrir sin saber por qué, para qué y hasta cuándo. Enfermedad, dolor y sufrimiento son experiencias personales, envueltas en el misterio, un misterio difícil de aceptar y de sobrellevar, difícil de expresar con palabras. Los jóvenes sufren y también enferman. ¿Cómo reaccionan? ¿Cómo lo afrontan y lo viven? ¿De qué recursos disponen? ¿Qué es lo que les ayuda?

Jesús pasó por esta experiencia humana y nos enseñó cómo debemos vivirlo nosotros. Sus actitudes nos ayudan a vislumbrar desde la fe el sentido de la vida, también en el sufrimiento. Nos enseñan el valor redentor del amor y, sobre todo, a descubrir que podemos buscar un para qué. Él vive la vida en plenitud, con una profunda alegría interior que le brota de la vivencia gozosa del Padre y de su dedicación a la causa del Reino. Jesús se somete a la cruz para cumplir la voluntad del Padre,

4. Estar junto al enfermo no resulta fácil, complica a veces nuestra vida, nos plantea profundos interrogantes y nos recuerda cosas que no aceptamos con facilidad. Jesús nunca pasó de largo ante los enfermos. Se acercó a ellos, se conmovió por su situación, les dedicó atención preferente y les libró de la soledad y el abandono en que se encontraban, hasta reintegrarlos a la comunidad.

Los jóvenes disponen de un enorme potencial interior para ayudar a los que sufren. y llegan a descubrir que su ayuda a los que sufren es un servicio a Jesús: *"Estuve enfermo y me visitasteis"* (Mt 25,36), un servicio a la humanidad y un servicio que revierte en ellos mismos.

5. Oír hablar de muerte en una una etapa de la vida en la que desbordan las sensaciones de vivir no es agradable. Sin embargo, la muerte está también presente en los jóvenes, y la realidad de la vida les obliga a tener que encararla de frente: el amigo que se estrelló con la moto, el compañero que se despeñó en la sierra, el amigo al que quieres tanto y que se va agotando por semanas con el cáncer, el que no pudo dejar de pincharse, el compañero de clase que se cansó

de vivir, la persona ya mayor, tan entrañable y querida, que murió de repente ... Impacta entonces la muerte y nos deja sin palabras, remueve por dentro, provoca reacciones, suscita preguntas e interrogantes, etc. Ahora bien, como la muerte forma parte de la vida, ¿es mejor soslayarla o mirarla de frente? ¿Podemos hacerlo de forma madura y positiva? Jesús ama la vida, se conmueve ante la muerte y llora. Sus gestos, sus palabras y su trayectoria nos muestran una forma de vivir la vida de manera intensa, con realismo, sin idealizarla ni envolverla en amargura y desesperanza.

Mirar la muerte, a la luz de Jesús, ayuda a vivir más plenamente la vida ya valorar y agradecerla como don de Dios, don que se ha de vivir en actitud de agradecimiento y alabanza. Ayuda a vivir los pequeños tránsitos de cada día y acompañar a quienes están experimentando la muerte en su propia carne y necesitan alguien que les tienda su mano y les consuele; ayuda a combatir lo que aquí y ahora está generando muerte: hambre, violencia, guerras, deterioro de la naturaleza, reparto injusto de recursos, etc.

6. Ante estos grandes acontecimientos de la vida, vosotros, queridos jóvenes, sois los grandes protagonistas de la Campaña. Podéis llegar, mejor que nadie, a vuestros compañeros y amigos y compartir juntos puntos de vista, búsquedas, testimonios y experiencias. Hasta encontraros con Jesús, para implicaros y apoyaros en actividades y compromisos en este campo. Sois los jóvenes los principales evangelizadores del mundo en el que vivís. Como profesionales que trabajáis en el mundo de la salud o como voluntarios en una asociación, movimiento o equipo pastoral.

A todos nos incumbe la tarea y la responsabilidad de cuidar y curar la vida en sus momentos difíciles y transmitir formas sanas de vida. Las comunidades cristianas, los servicios pastorales de los hospitales, los profesionales sanitarios cristianos, los educadores y formadores, los movimientos y voluntariados, todos en la Iglesia hemos de ayudar a descubrir los valores saludables que encierra el Evangelio. ¿Cómo? Responsabilizándonos del cuidado de nuestra salud y de la promoción de la salud de los otros. Como testigos del Resucitado, vivamos curando la vida y aliviando el sufrimiento.

Que María, Madre de los Jóvenes y Salud de los enfermos, acompañe nuestros días de Pascua y toda nuestra vida.

PASCUA DEL ENFERMO 2012

EL PODER CURATIVO DE LA FE

“Levántate y vete; tu fe te ha salvado” (Lc 17,19)

Con motivo de la Pascua del Enfermo, los Obispos de la Comisión Episcopal de Pastoral, queremos ofrecer algunas reflexiones, a los enfermos y a sus familias, y a cuantos, desde sus diferentes profesiones, trabajan en el complejo mundo de la salud, de la discapacidad, de la marginación y de la exclusión social.

Las palabras de Jesús a uno de los diez leprosos curados que vuelve agradecido, *“Levántate, vete; tu fe te ha salvado”* (Lc 17, 19) han sido el referente para la campaña de este año, ampliado el lema con el título **“el poder curativo de la fe”**. En éste y en otros relatos de curación, la fe suscita y alienta en el enfermo una confianza espontánea en el poder del Señor. El encuentro con Jesús transforma radicalmente su vida, y *“la salud recuperada es signo de algo más precioso que la simple curación física, es signo de la salvación que Dios nos da a través de Cristo”*¹.

Dios inauguró la historia dando vida y el camino que ha recorrido el hombre es historia de salvación. En este camino, desde la vertiente de Dios, ha sido una expresión constante, ratificada una y otra vez, de su pasión por la vida, de su defensa de la vida frágil y amenazada, y de su designio de salvación que abarca todas las dimensiones de la persona.

La expresión máxima de su amor a la creación es la nueva alianza sellada en Cristo, acontecimiento que coloca nuestra vida en un nuevo marco en el que estamos llamados a vivir como hombres nuevos. La Pascua de Cristo que celebramos con gozo en este tiempo, es el signo definitivo del Amor del Padre y el culmen de la Salvación: *“He venido para que tengan vida y la tengan abundante”* (Jn 10,10). Estamos llamados a la plenitud.

Pero en la vida, la salud humana es siempre vulnerable, a causa de la enfermedad, del desgaste, del envejecimiento y de la muerte. Por eso, tarde o temprano surge la pregunta: *“¿qué sentido tiene sufrir?”* *“¿qué va a ser de mí en ese trance?”*, *“¿qué hay después de esta vida?”* Jesús anuncia que la salud que él ofrece es signo y parte de una salvación más total porque es definitiva. Se prolonga y se hace plena más allá de la muerte.

*“La enfermedad y el sufrimiento se han contado siempre entre los problemas más graves que aquejan a la vida humana. En la enfermedad, el hombre experimenta su impotencia, sus límites y su finitud”*². La enfermedad constituye una crisis global para el ser humano y una prueba para la fe. Es una experiencia singular que afecta a lo más íntimo y sagrado de la persona. Provoca un gran silencio interior en el que van brotando los pensamientos, los sentimientos, *preguntas* que buscan una razón de lo que nos pasa pero que no tienen fácil respuesta. Es una de las situaciones límite de la vida que nos lleva a encontrarnos con la verdad de nosotros mismos, de los demás y de Dios. Pone a prueba nuestra fe: puede destruirnos o ayudarnos a crecer y madurar, encerrarnos en nosotros mismos o abrirnos más en profundidad a los demás, alejarnos de Dios o acercarnos más a Él y purificar la imagen que de Él tenemos. Es la confianza que descansa en el amor de Dios y que nunca defrauda.

Vivir la enfermedad y la muerte no es fácil humanamente. Vivir la fe en ellas, tampoco. Por eso, hablar del poder saludable y terapéutico de la fe, desde la experiencia de la enfermedad con todo su realismo, es recordar que son muchas las personas que, en la enfermedad y en la cercanía de la muerte, encuentran en su relación confiada con Dios, en la oración, en los sacramentos y en la pertenencia a la comunidad cristiana, alivio, consuelo, paz, sosiego, nuevas fuerzas y nuevas razones para seguir adelante.

Cuando la fe se vive de verdad, sana, cura, salva y se convierte en fuente de salud. Pues la fe ayuda a afrontar la enfermedad con realismo, infunde aliento,

¹ Mensaje de Benedicto XVI para la Jornada Mundial del Enfermo 2012

² Catecismo de la Iglesia Católica nº 1500

coraje y paciencia en la lucha por la curación, o para asumirla con paz con todas sus consecuencias. Desde la fe se encuentra el ánimo para emprender la importante tarea de ir recomponiendo la vida y descubrir las nuevas posibilidades de ser útil, de iluminar y llenar de sentido la existencia.

Apoyados en la fe recuperamos la comunicación con los demás, la confianza en el Padre y una nueva capacidad de seguir amando a Dios y a los hermanos aun en medio del dolor. Esta experiencia de fe que comunica serenidad, paz y esperanza, que consuela en la angustia y fortalece en la inseguridad, ayuda a sobreponerse ante la situación irremediable y a asumirla con entereza, poniendo confiadamente la vida en las manos amorosas del Padre y a confiarle nuestro futuro.

En la Pascua renovamos nuestro Bautismo y afianzamos nuestra fe, don y regalo del Padre. Como el leproso curado que vuelve a Jesús y escucha: *“Tu fe te ha salvado”*, podremos decir *“nos has bendecido, Señor, con el don de la fe que sana y salva y en la que todo encuentra sentido”*³ y, agradecidos a Dios por el don de la vida, en cualquiera de sus acontecimientos, saldremos al mundo para proclamar que el Evangelio es el modo más saludable de vivir, que el encuentro con Cristo transforma y renueva, que la salvación es una oferta eficaz de la misma salud de Cristo

Que la Pascua del Enfermo en este año en el que precisamente se inaugurará el *“Año de la Fe”*, ayude a los enfermos, a quienes sufren, a cuantos viven en situación de duelo, y a todas las personas que les atienden, a descubrir que la fe en el Señor Jesús, buen Samaritano, es la mejor aliada de nuestra vida. María, la mujer creyente y solidaria, que, por la vía de la adhesión inquebrantable a Dios, caminó hacia una privilegiada plenitud, nos acompañe en el camino de la fe.

PASCUA DEL ENFERMO 2013

EL BUEN SAMARITANO

“Anda y haz tú lo mismo” (Lc 10,37)

1. La Pascua es un tiempo de vida y esperanza para celebrar con gozo el triunfo de Cristo sobre el mal y la muerte. Es la respuesta definitiva a las preguntas que han angustiado a la humanidad desde sus orígenes. En estos días de celebración y fiesta la Pascua del Enfermo en la Iglesia española constituye una excelente oportunidad para evocar algunas claves de referencia cristiana ante el sufrimiento humano, vivido en términos de acompañamiento o en términos de experiencia propia del mismo. Jesús ilumina ambas situaciones con su vida, su praxis y su palabra. Él constituye siempre nuestro referente ético y pastoral para hacer bien al que sufre y hacer bien con el propio sufrimiento.

2. La mirada a la parábola del Buen Samaritano realizada en la campaña de este año, constituye un regalo saludable para enfermos, personas con discapacidad, personas mayores necesitadas de cuidados, agentes de pastoral –presbíteros,

³ Oración Campaña del Enfermo 2012

religiosos, seculares- Las parábolas tienen el poder de sorprendernos y dibujarnos un camino seguro para construir un mundo que sea más de Dios, más humanizado. El Buen Samaritano evoca la urgencia de la compasión ante el sufrimiento ajeno. En nuestros días se está rescatando la importancia de esta actitud genuinamente humana y humanizadora. El corazón del ser humano se mide por su capacidad para aliviar el sufrimiento, propio y ajeno. No podríamos hacer una justa lectura de la historia sin el lenguaje de la compasión.

3. La compasión, lejos de ser un mero sentimiento superficial de lástima, comporta la comprensión de la totalidad de la persona necesitada y desencadena inevitablemente un deseo que se traduce en verdadero compromiso por aliviar o reducir su sufrimiento. Pablo de Tarso invitaba a “reír con los que ríen y llorar con los que lloran” (Rm, 15, 12), reforzando así la idea de compartir las vicisitudes solidariamente.

4. El encuentro compasivo al que la parábola nos invita (“Anda y haz tú lo mismo” Lc 10, 37) será tal, cuando esté caracterizado por esa *gratuidad* propia de quien siente que no hay nada que ofrecer a cambio de quien se muestra compasivo. Tiene la característica de la eficaz *proximidad* traducida en comportamientos sanantes de tocar, ver, acercarse, dejarse afectar, comprometer la propia energía liberadora ante el sufrimiento. Y el encuentro compasivo tiene siempre una nota de *hondura* que permite asomarse al abismo esencial de lo que es el otro, descubriendo una forma de servicio efectivo.

5. El cristianismo, y especialmente San Agustín, habla de compasión como misericordia y amor al prójimo, que viene del amor a Dios. En la tradición bíblica, compadecerse se expresa como un estremecimiento de las entrañas que comporta la misericordia y tiene diferentes momentos: *ver*, es decir, entrar en contacto con alguna realidad de sufrimiento mediante los sentidos; *estremecerse*, es decir, el impulso interior o movimiento íntimo de las entrañas; y *actuar*, es decir, que no es un impulso infecundo, sino que mueve a la acción. Se trata, pues de una voluntad de “volver del revés el cuenco del corazón” y derramarse compasivamente sobre el sufrimiento ajeno sentido en uno mismo. Agustín de Hipona a la misericordia la llamó “el lustre del alma” que la enriquece y la hace aparecer buena y hermosa.

6. La genuina compasión compromete a trabajar por eliminar, evitar, aliviar, reducir o minimizar el sufrimiento. Nada más cristiano que esto. La compasión no admite indiferencia o impasibilidad ante el sufrimiento. El sufrimiento del otro me incumbe a mi, me afecta, me hace sentir incómodo, me hace “*sentir con*”, asumir el sufrimiento del otro como propio. Al lado del misterio del sufrimiento hay que colocar el misterio de la compasión y, abiertos al lenguaje de la sensibilidad, crear una atmosfera que se extiende y hace real en la vida comunitaria. No se trata de un individuo hospitalario, sino de una comunidad que en sus entrañas vive la compasión.

7. La acción pastoral en el mundo del sufrimiento humano ha de estar impregnada de esta genuina compasión con la inteligencia compasiva y solidaria del corazón. El acompañamiento compasivo y solidario, se realiza como sabiduría, deliberación y narración, y reconoce que hay un lugar privilegiado para acceder a la vulnerabilidad ajena, a los empobrecidos.

8. “Una sociedad que no logra aceptar a los que sufren y no es capaz de contribuir mediante la compasión a que el sufrimiento sea compartido y sobrellevado también interiormente, es una sociedad cruel e inhumana” (Spe Salvi 38). Se subraya así el potencial humanizador de la compasión ante el sufrimiento humano que se encarna, entre otras formas en la empatía que ha de caracterizar todo acompañamiento en el sufrir, con la ternura a la que nos ha invitado el Papa Francisco en sus primeras intervenciones.

9. La hospitalidad compasiva es esa forma particular de dar respuesta comprensiva y acogedora a quien se revela necesitado. La empatía y la compasión, reclaman la acogida del mundo del otro. Y acoger es un arte que también se traduce en la liturgia del encuentro con el que sufre. Los mensajes serán así percibidos de manera clara: “eres bienvenido a mi corazón”. “Este es el consuelo que ofrezco en mi acompañamiento pastoral: mi persona hospitalaria”. Al ejercer la hospitalidad compasiva, se invita al otro extraño a formar parte del propio mundo. La carta a los hebreos, considerándola fundamental, la reclama con esta sentencia: “No olvidéis la hospitalidad” (Heb 13,2). La acogida de la hospitalidad exige que uno esté atento incesantemente a la meteorología del corazón del otro, a lo que siente y vive. La experiencia de sentirse o no acogido está relacionada con diferentes variables y sentidos. Hay una acogida espacial, una acomodación al universo del lenguaje, una acogida en la intimidad del corazón...

10. No habrá palabra oportuna y hospitalaria en el acompañamiento pastoral, si no está profundamente arraigada en la gran clave de la hospitalidad, que es la escucha activa en la que se encarna el comportamiento compasivo y la empatía. Sentirse escuchado, comprendido en el mundo de los sentimientos, ser captado en el *voltaje emocional y espiritual* con que uno vive, ser visto con el ojo del espíritu, son frutos de la hospitalidad compasiva. Entre el anfitrión y el huésped, el juego de miradas revelará la calidad del contacto que estamos dispuestos a tener, la calidad de la comunicación que pretendemos desplegar en la acogida. Sentirse acogido en el corazón tiene que ver con esa experiencia de confort emocional y espiritual que uno hace cuando experimenta que lo más íntimo es también observado, contemplado, no juzgado y entrañablemente cuidado por el que acoge.

11. Es en este contexto de hospitalidad compasiva en el que se entiende la expresión evangélica “no tengáis miedo” (Mt 10,28), que lejos de ser una exhortación a no experimentar un sentimiento, es una cualidad de la acogida: quien acoge de verdad, inspira confianza, no miedo. Esta hospitalidad compasiva para con el sufrimiento ajeno se refiere tanto al sufrimiento evitable como al inevitable. En efecto, la capacidad de silencio, de asombro y admiración, de contemplar y de discernir, de profundidad, de trascender, de conciencia de lo sagrado y de comportamientos virtuosos como el perdón, la gratitud, la humildad o la compasión son elementos propios de lo que entendemos por inteligencia y competencia espiritual, necesarias para la formación del corazón de los agentes de pastoral y profesionales de la salud (Deus Caritas Est 31).

12. Mirando a la parábola del Buen Samaritano, descubrimos también al personaje del herido que se deja curar y cuidar por un extraño del que, en principio, no cabe esperar nada bueno. Una genuina provocación del Señor que nos puede permitir preguntarnos a todos por nuestras propias vulnerabilidades y nuestra disposición a dejarnos querer, cuidar y ayudar, estemos enfermos o suframos de cualquier forma, porque todos somos a la vez heridos y agentes de pastoral, sanadores heridos, en el fondo.

13. Nos unimos en la oración a quienes se encuentran en el duro trance de la enfermedad, la dependencia, la discapacidad, la violencia o cualquier forma de sufrimiento. Miramos a María, Salud de los enfermos y consuelo de los afligidos y, viéndola junto a la cruz, hacemos una llamada a la solidaridad afectiva y efectiva ante el sufrimiento ajeno para que la compasión sea piedra angular de la evangelización.