

**F
O
R
M
A
C
I
Ó
N**



“ID Y CURAD”

**EVANGELIZAR EL MUNDO DE LA ENFERMEDAD
TEMA 18º**

José Antonio Pagola

VISITADORES DE ENFERMOS

HACIA UNA MUERTE MÁS DIGNA Y MÁS CRISTIANA . V

5- EL ACOMPAÑAMIENTO CRISTIANO: El acompañamiento cristiano al paciente terminal abarca aspectos diversos y ha de ser entendido como una actuación de la comunidad cristiana que no abandona a sus enfermos. Esta presencia no es una intromisión religiosa desconectada de los demás cuidados de los enfermos, sino que ha de integrarse en la atención a toda persona humana. Por otra parte no se puede olvidar que Dios actúa por caminos inescrutables. La Iglesia ofrece fielmente su oficio de mediación.

a- La responsabilidad de la comunidad cristiana. Es necesario despertar más entre los cristianos la responsabilidad ante los enfermos terminales. Es necesaria una presencia evangélica y evangelizadora en este mundo del dolor. Pero esta presencia tiene que ir presidida por una buena preparación y una buena coordinación, tanto en los presbíteros encargados de la pastoral sanitaria, como en los visitantes, capellanes, médicos, enfermeras y familiares cristianos. Ya se está haciendo mucho, pero siempre se puede hacer más. También debería aumentar la comunicación y colaboración entre Hospitales y Parroquias.

b- Algunos criterios de actuación:

- La actuación debe centrarse más en el enfermo que en la enfermedad. Esto exige saber escuchar más que hablar.
- Hay que evitar todo tipo de coacciones y de celo intempestivo. Se trata de ayudar al enfermo a quitar los obstáculos que le impiden celebrar su fe según sus convicciones más íntimas.
- Es importante captar la relación del enfermo con Dios. ¿Lo ve como injusto o cruel? ¿Se sienten abandonados de Dios? ¿Tienen esperanza y confían en su misericordia? El acompañante no se debe dedicar a defender a Dios, sino a ser testigo del amor y cercanía de Dios.
- No juzgar ni condenar nunca al enfermo. Ha de evitarse todo juicio del enfermo que pueda crear en él turbación, resentimiento o alojamiento de Dios. Por el contrario ha de provocar la confianza, la fe en el perdón y la esperanza en su misericordia.

c- Oración con el enfermo: La enfermedad grave es un momento propicio para orar. A veces brota espontáneamente en el enfermo o en los familiares. Y esto es importante, porque da paz al enfermo, infunde ánimo al que sufre, energía en el dolor y confianza en Dios. Hasta puede ayudar al enfermo

a vivir su muerte en comunión con Cristo, ofreciendo su vida como Él la ofreció, para hacer la voluntad del Padre y así entrar en la salvación de Dios. Por eso, más que hablar es mejor orar con él, ofreciéndole ocasión para expresarse o dándole fórmulas sencillas que pueda recordar y repetir. La oración debe responder a la situación del enfermo. Cuando es una **oración de queja**, guardando silencio y dejándole que se desahogue, **en la de súplica**, orar con él, en la **petición de perdón**, recordándole la misericordia de Dios, en la **oración de confianza**, valorando la fe del enfermo, en la **de acción de gracias**, recordar todo lo que ha vivido con gozo: los hijos, el don de la vida etc ...

También es bueno, no solo **rezar con** el enfermo, sino también **rezar por** él. Cuando él ya no puede rezar los responsables de la pastoral de la salud deben saber suscitar la oración en la familia y en la comunidad cristiana.

d-La celebración de los sacramentos: El acompañamiento cristiano a un moribundo adquiere su momento más importante en la celebración de los sacramentos. Por eso es conveniente tener bien claros algunos criterios:

- Los sacramentos no deben parecer como actos aislados. Son parte complementaria a los cuidados que se están dando al enfermo.
- El protagonista de los sacramentos ha de ser siempre el enfermo. Debe ser él quien los pida o acepte libremente. Tener en cuenta que solamente tendrán sentido cuando se reciban libre y conscientemente.
- El sacramento no debe estar reducido a un acto aislado y precipitado. Tiene que ser la culminación de un proceso de fe en el que Dios es buscado y aceptado por el enfermo. De ahí lo importante que es una relación previa del sacerdote del sacerdote o familiares y visitantes con el enfermo para predisponerle a ese encuentro con Dios.
- La celebración de los sacramentos debe hacerse con un gran sentido de adaptación. Tener en cuenta el estado físico y anímico del enfermo, el equipo sanitario merodeando en torno al moribundo, familia deshecha, etc

e- El sacramento de la reconciliación: Es al final de la vida cuando aparecen con más claridad los errores cometidos y en consecuencia, los remordimientos. Es entonces cuando el enfermo necesita más el acompañamiento para pacificar su interior y sentirse perdonado. En este contexto el Sacramento de la Reconciliación es importantísimo. Aunque uno haya vivido sin dar mucha importancia a Dios, al final se presentan las dudas, los temores e incertidumbres. ¿Y si hay algo después de la muerte ...? El enfermo tiene dere-

cho a terminar la vida confiando en el perdón de Dios. Por parte del sacerdote debe haber discreción, respeto, comprensión y cuidado de la intimidad.

f– Eucaristía y comunión: La Eucaristía guarda una relación importante con el mundo de la enfermedad, porque en la eucaristía celebramos la muerte y resurrección de Jesucristo y el enfermo, sobre todo el terminal, cuando comulga, une su dolor, su muerte y su esperanza al mismo Jesucristo. Conviene sugerir al enfermo creyente en el hospital o en casa que reciba la Eucaristía, como ayuda insuperable para su enfermedad. Siempre respetando la voluntad del enfermo, con asistencia de sus familiares si es posible. En la parroquia esto solamente será posible con la colaboración de los ministros extraordinarios. En el hospital con la colaboración del personal sanitario.

g– La Unción de los enfermos: Este sacramento no es para recibirlo en el momento de la muerte. Es un sacramento para ser recibido en el momento que uno entra en un periodo de pérdida grave de la salud. Puede ser **por la enfermedad, por la edad o por una operación**. Retrasarlo para cuando el enfermo pierde la consciencia, puede ser cómodo para los familiares, pero para el enfermo creyente es privarle de la participación consciente en el sacramento. En este sacramento pedimos la salud del enfermo, si le conviene, fuerzas para luchar en medio de la debilidad y esperanza para confiar en la salvación de Dios. Es más significativo cuando se recibe delante de la comunidad cristiana o delante de los familiares. Se puede administrar también cuando el enfermo está inconsciente. No se debe administrar nunca después de la muerte. Es una buena costumbre la que tienen algunas parroquias de celebrar comunitariamente este sacramento, siempre que se prepare bien.

h– El Viático: El viático es el sacramento del tránsito del enfermo de esta vida a la otra. Debe recibirse conscientemente, porque es la aceptación de la muerte como paso a la otra vida. Es mucho más significativo, si el moribundo puede hacer algún gesto personal: dar gracias a quienes le han cuidado, pedir y ofrecer perdón, despedirse de los seres queridos, etc ... En caso de que no haya sacerdote puede administrar el viático cualquier ministro extraordinario de la comunión. Lo ideal es que estén presentes los familiares.

PUNTOS PARA EL DIÁLOGO

- 1- ¿Qué te sugiere este tema?
- 2- ¿Tienes alguna pregunta que hacer?
- 3- Cuenta tu experiencia en la celebración de los sacramentos de enfermos.

