

**F
O
R
M
A
C
I
Ó
N**



EVANGELIZAR EL MUNDO DE LA ENFERMEDAD

“ID Y CURAD”. TEMA 4º

José Antonio Pagola

**D
E**

VISITADORES DE ENFERMOS

GRANDES LÍNEAS DE ACCIÓN II

3.- Promover la atención integral a los enfermos más necesitados. El problema del enfermo marginado o desasistido no es solo la enfermedad en cuanto tal, sino la naturaleza y características de la enfermedad y, sobre todo, un conjunto de factores que hacen su situación particularmente dura y difícil. Esto hace que nuestro acercamiento a este sector de enfermos no puede plantearse de la misma manera en que podemos plantearnos la atención a un enfermo normal hospitalizado en los centros sanitarios.

a- Acercamiento integral al enfermo desasistido. Es imposible definir aquí cuál es la acción concreta ante cada sector de enfermos marginados y ante cada caso concreto. Es la misma situación de ese hombre o mujer necesitados, la que nos ha de indicar lo que puede ser buena noticia de Jesucristo para ellos.

A veces será la ayuda elemental y primaria que toda persona necesita y de la que algunos enfermos carecen: levantarlo, lavarlo, darle de comer, acostarlo, sacarle de paseo, hacerle compañía, cuidar su correcta medicación. Otras veces la acción estará dirigida a liberarlo de la soledad y del aislamiento, llevarlo al médico o hacer que el médico vaya a asistirlo; hacer de puente con las instituciones para que lo puedan acoger o atender, conectar con los posibles familiares o seres queridos de los que ha quedado separado; estimular la solidaridad de los vecinos, asegurarle un acompañamiento constante, ayudarle en todo lo que pueda desarrolla su integración social, laboral, religiosa.

Con frecuencia lo que el enfermo necesita es una mano cálida y cercana que le ayude a liberarse de su inseguridad, su estado de ansiedad, su desequilibrio emocional, su postración. A veces nos estará pidiendo ayuda para sentirse de nuevo útil, para cuidarse más de su dignidad personal, para desarrollar su capacidad de valerse por sí mismo, para sentirse motivado de manera nueva y positiva ante su propia situación. Otras necesitará se liberado de los sentimientos de culpabilidad, dirigidos contra sí mismo: depresiones, sentimientos de frustración, de haber fracasado en la construcción de su vida, de estar rechazado por Dios, condenado a la desintegración, perdido. Ante este mundo del enfermo desasistido y necesitado, la pastoral de la salud ha de estar atenta en cada situación



concreta para sentirse interpelada, estimulada y urgida a desarrollar todo aquello que pueda aportar a estos desvalidos salud, liberación, dignidad, compañía y esperanza.

b- Desde la acogida y el contacto personal. La asistencia sanitaria Ante este mundo del enfermo tiende a reducir la enfermedad a un asunto técnico y administrativo. El desarrollo de una medicina altamente tecnificada y especializada necesita de una compleja burocracia, corre el riesgo de tratar las enfermedades sin acertar a reconstruir a las personas.

La pastoral de la salud debe recordar hoy que Jesús curaba tocando, y ha de promover en esta sociedad un acercamiento diferente a la persona enferma. Un acercamiento hecho de contacto personal, ofrecimiento de amistad real, acogida desinteresada, cercanía, gratuidad.

Naturalmente esta acogida respetuosa y cálida, esta cercanía amistosa y solidaria hay que urgirla mucho más en este mundo de enfermos más o menos excluidos de la debida asistencia técnica o de la atención administrativa.



4.- Romper el cerco de marginación social y desasistencia del sector de los enfermos más pobres y necesitados. Estamos ante una tarea de gran alcance y que exige una sensibilidad mayor por parte de nuestras Iglesias.

A - La conciencia y la formación de la conciencia pública. Antes que nada tenemos que sentirnos llamados a impulsar todo aquello que conduzca a un cambio de la opinión pública y de la actitud ciudadana ante este sector de enfermos. En una sociedad que, una y otra vez, desde la dirección de un partido político o de otro, tiende a estructurarse en la desigualdad y en el olvido de los más débiles, la Iglesia ha de recordar su misión de defender a los más desvalidos. En una sociedad donde, desde el poder y la oposición, desde las organizaciones sindicales y políticas de un signo o de otro, cada colectivo parece preocuparse de sus propios intereses y derechos, la Iglesia se ha de sentir llamada a defender los derechos e intereses de los que parecen no interesar a nadie. En una sociedad insensible ante ciertos enfermos de patología desagradable o de escaso eco social, que valora la acción sanitaria rentable y se inhibe ante sectores de enfermos crónicos, drogadictos, ancianos, disminuidos físicos y psíquicos, de dudoso futuro, la Iglesia ha de colaborar

en la creación de una nueva sensibilidad colectiva.

b- Romper el cerco de la marginación. La Pastoral de la salud no solo se debe preocupar de que algunos se acerquen a los enfermos marginados, ha de buscar también romper el cerco de la marginación social que los rodea: enfermos psíquicos excluidos de ciertas mejoras que les podría hoy aportar la ciencia y la medicina, disminuidos físicos marginados de la educación, el trabajo, el debido disfrute del ocio, drogadictos excluidos de toda rehabilitación, afectados por el sida, rechazados en su propios ambientes, enfermos abandonados por ser incapaces de expresarse adecuadamente, crónicos de mala calidad de vida, ancianos arrinconados en la soledad. La Iglesia debe romper todas estas barreras.

c- La defensa del enfermo más desasistido. En toda esta historia se esconde muchas veces una injusticia que la Iglesia debe denunciar pública y claramente con sus palabras y sus gestos. La Iglesia no puede callar ante la mentira de las leyes que se promulgan, pero no se cumplen. No puede callarse cuando se aprueban los presupuestos nacionales, desde la rentabilidad económica e intereses partidistas, olvidando a los colectivos más débiles. Ha de denunciar la situación injusta de sectores a los que se les prohíbe el acceso a una atención sanitaria digna. Hay enfermos pobres y e incultos que son incapaces de entender una burocracia excesiva y complicada . En todos estos casos la Iglesia debe de defender al enfermo, aunque a veces sea arriesgado, como cuando hay que denunciar a un médico o a una institución ineficaz.

d- La promoción de iniciativas y servicios de atención a los sectores más marginados. La denuncia tendrá más fuerza evangelizadora, si está apoyada por una comunidad cristiana que sabe promover servicios e iniciativas a favor de los enfermos. La Iglesia debe sentirse llamada a esta tarea

DIÁLOGO

- 1- ¿Qué impresión te ha producido este tema?
- 2- ¿Prestamos una atención integral a nuestros enfermos?
- 3- ¿Crees que nosotros en nuestra parroquia estamos cumpliendo esta misión de denunciar las injusticias en el mundo sanitario?
- 4.- ¿Qué tenemos que hacer para conseguirlo?

