

**F
O
R
M
A
C
I
Ó
N**



“ID Y CURAD”

EVANGELIZAR EL MUNDO DE LA SALUD

TEMA 7º. CURSO 2011-2012

José Antonio Pagola

**D
E**

VISITADORES DE ENFERMOS

IV- EVANGELIZAR HOY EL MUNDO DE LA SALUD

3- Defender al enfermo mental: La actuación evangelizadora en el mundo del enfermo mental, puede concretarse en la tarea de defender al enfermo mental haciéndole un lugar más humano y más digno en la sociedad y en la Iglesia. Esta defensa se puede hacer de tres formas:

a- Defensa de los derechos: Una Iglesia fiel al espíritu de Jesús y unas comunidades cristianas inspiradas por su actuación han de saber defender la dignidad de las personas enfermas frente a todo lo que puede ser olvido, marginación, abuso o insensibilidad.

Esto significa en concreto defender el derecho del enfermo a la asistencia sanitaria adecuada, el derecho a la mejor calidad de vida posible, el derecho a una acción terapéutica individualizada, el derecho a un cuidado integral de su diversas necesidades familiares, sociales y religiosas, el derecho a que se respeten sus valores éticos y religiosos.

No se trata de defender al enfermo teóricamente, desde fuera, sino de colaborar en todo lo que pueda suponer una mejora. El papel del voluntariado ha resultado decisivo en muchos países europeos para lograr mejoras que sin esta colaboración no hubieran sido posibles.

b- La integración social: Una acción evangelizadora inspirada en Jesús implica promover la comunión con estos enfermos discriminados y marginados de muchas formas. No basta con haber sacado de las distintas instituciones a estos enfermos para reintegrarlos a la sociedad. Es necesario todo un trabajo de sensibilización y mentalización para cambiar la actitud social ante el enfermo mental. Las comunidades cristianas y colaboradores de la pastoral de la salud tienen aquí una tarea que realizar, ayudando a las familias, colaborando con asociaciones, etc ... Una de las maneras de contribuir a su integración es hacerles sitio en la comunidad cristiana, devolviéndoles el derecho de ser miembros de la comunidad, abriéndoles las puertas de las parroquias e incluso invitándoles a participar en la vida de la comunidad, facilitándoles el acceso a las celebraciones, encuentros y actividades de las que no tienen por qué estar excluidos.



c– La atención religiosa: Uno de los lugares en los que la Iglesia debe mostrar su rostro evangélico y evangelizador hacia estos enfermos es en la acogida religiosa. No hay duda de que las situaciones de estos enfermos son diferentes. Los expertos hablan de enfermos en los que la vida religiosa aparece **prácticamente intacta**, enfermos en los que la vida religiosa es una obsesión y enfermos de vida religiosa desviada o extinguida. En estos casos evidentemente hay que contar con el asesoramiento de los que se esfuerzan en ayudar a estos enfermos a recuperar la salud. Pero nunca habrá que olvidar que de la actuación de Jesús se desprende un criterio general: Hay que superar todo lo que signifique marginar, aislar, distanciar y prohibir. Y hay que promover todo lo que sea convivir, acercarse, acoger e integrar.

Desde una perspectiva creyente lo más importante es que esas personas lleguen al encuentro del misterio de Dios con el misterio del hombre. Sobre los planteamientos de si estas personas pueden recibir los Sacramentos, habrá que tener en cuenta las palabras de Mariano Galve, sacerdote y psiquiatra: “Me asusto cuando oigo que se niegan los sacramentos por falta de “sujeto”. Por supuesto en muchos casos hay un sujeto mezquino, vacío y retorcido. Es un sujeto ambiguo, deshilvanado y destruido. Pero sí hay un sujeto y de lo más evangélico. *“No he venido para salvar a los sanos, sino a los enfermos ... He venido para recoger lo que estaba perdido”*.”

Tres campos necesitarían una reflexión más detenida: ***El Sacramento de la reconciliación***, como lugar de acogida y de pacificación, lugar para la bendición y la gracia, campo propicio para la restauración profunda de la persona. ***La celebración de la Eucaristía***, con sus diversos aspectos. Acogida, participación de los enfermos como miembros de la Asamblea, acción de gracias a un Dios amigo, escucha de la palabra de Jesús, recepción de la bendición de Dios, la oración por los enfermos y con los enfermos. El ayudar a encontrar la oración adecuada para invocar y agradecer juntos a Dios.

4.– Apoyar a la familia: Se habla de reinserción y rehabilitación social de los enfermos mentales, pero esto será difícil si no se apoya más a la familia, principal marco de referencia para la reinserción. Las familias necesitan más recursos y más apoyos para ser soporte eficaz en la rehabilitación del enfermo.

a– La situación de las familias. Sin duda alguna la situación de las familias es muy diversa, así como la actitud hacia el familiar enfermo. Los ras-

gos más comunes son: 1- *Soledad o con poco apoyo para hacer frente a los problemas.* 2- *Se sienten marcadas por el qué dirán.* 3- *A veces tienen sentimientos de culpabilidad por no haberlo detectado antes o por tener un carácter hereditario.* 4- *Miedo a la peligrosidad del enfermo.* 5- *Dificultades económicas, problemas laborales,, consultas a médicos ...*

Hay familias que se encuentran impotentes ante la enfermedad y tienen miedo a todo: Ocultan la enfermedad por miedo a la sociedad, miedo al ingreso del enfermo, miedo al alta por las represalias que puede tener el enfermo. En estas circunstancias hay familias que cuidan bien al enfermo, con paciencia, con amor, con competencia, colaborando estrechamente con el médico. Pero también hay otras que se ven desbordadas y esto favorece a su vez el empeoramiento del enfermo.

b- El apoyo a las familias: Las comunidades cristianas tienen que estar mucho más cerca de estas familias. La Comunidad cristiana tiene que *conocerlas, acercarse a ellas y escuchar sus problemas, buscar cauces para acompañarlas y si es posible para resolver problemas o al menos para aliviar su situación.* Para este tipo de ayuda no hay recetas. Cada caso es un mundo. Pero suele ser necesario: *liberales del aislamiento, proporcionarles seguridad, informarles de su derechos, defenderles de forma concreta, ayudarles en el cuidado del enfermo, relacionarles con asociaciones de enfermos psíquicos. ... Hay también enfermos mentales sin techo. Cada día aumentan más. No basta atenderlos con la ayuda material de Cáritas. También estos tienen derecho a una atención sanitaria más especializada.*

DIÁLOGO

1- ¿Qué 3 cosas lleva consigo el defender los derechos del enfermo mental?

2- Los enfermos mentales ¿son aptos para recibir los sacramentos?

3- ¿Crees que además de ayudar a los enfermos mentales es necesario ayudar a las familias? ¿Por qué?

4- ¿Cuál es la dificultad mayor que puede crear un enfermo mental en la familia?

