

Más cerca de los que están lejos

Mensaje de los Obispos de la Comisión Episcopal de Pastoral en la Campaña del Enfermo 2004

I. LA IGLESIA SE INCLINA ANTE LA HUMANIDAD DOLORIDA¹

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 pontificio³, 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.

¹ Orientaciones doctrinales y pastorales del Episcopado Español, en el Ritual de la Unción y de la Pastoral de los Enfermos (en adelante RUPE) nº 42.

² Tema de la Campaña del Día del Enfermo en el Año Jubilar.

³ Cf. por ejemplo, la Exhortación apostólica postsinodal *Eccelesia 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. nº 8).

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 HUMANO⁵

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 humanidad⁶. 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*

⁴ Cf. Constitución pastoral *Gaudium et Spes*, nº 1.

⁵ Cf. Constitución dogmática *Lumen Gentium*, nº 1.

⁶ Cf. Rom 8, 19-23.

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 enfermo*⁷, *Buen Samaritano*⁸ y *Médico de nuestros cuerpos y nuestras almas*⁹, prometió estar con nosotros *cada día, hasta el fin del mundo*¹⁰ y desde el interior de cada uno de nosotros sigue diciendo: *Mira que estoy llamando a la puerta*¹¹.

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 todos¹² 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*

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.

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 reconciliarlos 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 visitadores 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

¹⁴ Si 4, 1.

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.

Los Obispos de la Comisión Episcopal de Pastoral.