

Salud, Pastoral de la DPE

SUMARIO: 1. Necesidad: *-Por fidelidad al ejemplo y mandato de Cristo; -Por fidelidad a la Iglesia; -Por realismo, humano y cristiano.* - 2. Objetivos: 2.1. *Iluminar desde la fe el misterio de la enfermedad y el sufrimiento.* 2.2. *Evangelizar el mundo de la cultura de la salud.* 2.3. *Acompañar a los enfermos.* 2.4. *Celebrar los Sacramentos de la Enfermedad.* - 3. Campos de actuación: 3.1. *Diócesis.* 3.2. *Parroquia.* 3.3. *Familia.* 3.4. *Hospital.* - 4. Responsables: 4.1. *Profesionales sanitarios cristianos.* 4.2. *Asociaciones de y para enfermos.* 4.3. *Religiosos.* 4.4. *Presbíteros.* - 5. *Historia.* - 6. Organización: 6.1. *Equipo Nacional.* 6.2. *Delegaciones Diocesanas.* 6.3. *Hospitales y Parroquias.* 6.4. *Día del Enfermo.*

1. Necesidad

- Por fidelidad al ejemplo y mandato de Cristo

Evangelizar el mundo de la salud y la enfermedad no es sino hacer lo mismo que Cristo hizo y mandó hacer en este campo. La atención a los enfermos y sufrientes aparece ya en la Sagrada Escritura como signo mesiánico. Jesús pasa haciendo el bien y curando a todos como un signo del Reino. Es la prueba que Jesús da a los discípulos de Juan cuando le preguntan si es El el Mesías. Sus jornadas discurren entre la oración alabanza al Padre, el anuncio de la buena nueva del amor del Padre y la atención a los que sufren. El siempre saca tiempo para ocuparse de los enfermos y ordena a los suyos que procedan de igual manera, dándolos el encargo de representarlo y perpetuar su solicitud por

ellos. A los Doce les envía a proclamar la Buena Nueva y a curar a los enfermos.

En Él todo es saludable y sanador: sus palabras, sus gestos, su actuación, su vida y su persona. Todo en Él y todo Él irradia salud. Irradia salud no sólo curando a los enfermos, sino también liberando a las personas de todo aquello que las oprime y las esclaviza, poniendo paz y armonía en sus vidas, fomentando una convivencia más humana y más fraterna. Él cura amando y ayudando a vivir sanamente todas las realidades de la existencia, incluso las más dolorosas y adversas.

Él es la Salud y la Vida. Ha venido para que tengamos vida y vida abundante, para afirmar nuestra vida, restituirla a su verdadera dignidad y desplegarla a su total plenitud en Dios. Gracias a Él, nuestra salud humana, limitada y vulnerable, amenazada y destinada a la muerte, fue radicalmente sanada. Gracias a Él, sabemos que la última palabra de Dios para nosotros no es el dolor, ni la enfermedad, ni la muerte, sino la vida plena en Dios. Gracias a Él, nuestra vida tiene sentido, nuestro futuro está asegurado y nuestro triunfo garantizado. Gracias a Él, podemos vivir la vida, el dolor, la enfermedad y hasta la muerte con otra alegría, con otra esperanza, con otra dignidad.

- Por fidelidad a la Iglesia

La Iglesia nunca ha podido olvidar los tres grandes mandatos recibidos de su Señor: Id y predicad, Id y bautizad, Id y curad. Y por eso, donde quiera que se ha hecho presente ha predicado, ha bautizado y ha curado. Ha levantado escuelas, templos y hospitales. Ha cuidado la catequesis, ha celebrado la eucaristía y los sacramentos, ha mimado a los enfermos.

La Iglesia ha creído y enseñado siempre, ahora de manera especialmente repetitiva, por boca de Juan Pablo II, que sin atención a los enfermos no es posible una verdadera evangelización; que el anuncio de la Buena Nueva ha de ir siempre preparado y acompañado por una atención preferente a los que sufren; que la pastoral, en el amplio y complejo mundo de la salud, está llamada a desempeñar funciones primarias y constantes en la vida de la Iglesia; que es una urgencia particularmente evidente y una prerrogativa ineludible, habiendo una necesaria relación e interdependencia entre evangelización y pastoral de la salud.

También los obispos españoles nos han recordado la responsabilidad de toda la comunidad cristiana hacia los enfermos y el derecho de todos los cristianos a ser instruidos, diligentemente, sobre el misterio de la enfermedad y sobre sus relaciones para con los enfermos, a quienes han de visitar, consolar y ayudar integralmente, por sí mismos o por medio de equipos ampliamente formados.

— *Por realismo, humano y cristiano*

Sería poco realista y poco sensato, olvidar que es en este mundo de la salud y de la enfermedad donde se viven los acontecimientos fundamentales de la existencia y las experiencias más definitivas, aquellas que afectan al hombre en lo más profundo de su ser. Es ahí, donde se plantean los mas serios interrogantes y las más graves cuestiones de cuantas angustian la conciencia de los hombres. Es en este campo, donde se plantean los más graves problemas humanos, éticos y espirituales que es preciso abordar desde una profunda reflexión e iluminar desde el evangelio y desde la fe.

Por otra parte, sería pastoralmente incorrecto olvidar que este mundo de la sanidad ofrece una ocasión privilegiada para anunciar a Cristo, prolongando y actualizando su acción sanante y salvadora. La enfermedad es, además, un momento de especial necesidad y receptividad de la palabra de Dios y de su gracia, tanto para el enfermo como para su familia. Es, así mismo, una magnífica oportunidad para que la Iglesia con su acción samaritana en este campo se autentifique, vuelva a sus raíces y haga creíble el evangelio que anuncia.

2. Objetivos

2.1. Iluminar desde la fe el misterio de la enfermedad y el sufrimiento

La enfermedad supone una situación especial que es preciso iluminar y dar sentido desde la luz de la Cruz de Cristo, desde su valor de eternidad, desde su eficacia pedagógica que nos invita a relativizar tantos valores y formas de vida, y nos ayuda a vivir los valores del evangelio y desarrollar la solidaridad, la ayuda, el amor.

Al hablar del sufrimiento tendríamos que hacerlo evitando caer en un dolorismo enervante y paralizador de cualquier esfuerzo por superarlo. O como si se tratara de algo bueno en sí mismo y grato al Señor. O como si Dios fuera un sádico a quien agrada más una vida de sufrimiento que una vida sana y feliz.

Deberíamos hacerlo animando a asumir libremente y sin amargura la propia existencia, finita y mortal. Y a vivir la enfermedad como la revelación de nuestra realidad más profunda, de nuestra más radical limitación. Y a distinguir el sufrimiento que está en nuestras manos suprimir, fruto tantas veces de nuestra manera equivocada e insana de vivir y que tenemos que esforzarnos en combatir, y el sufrimiento que no podemos eliminar, pero sí aliviar.

Cuidemos mucho nuestra manera de hablar en estos temas, no sea que vayamos a estar sugiriendo una idea de Dios diametralmente opuesta al Dios en el que como cristianos creemos: un Dios que condena en vez de un Dios que salva; un Dios que manda las desgracias y se complace en el dolor y en el fracaso del hombre, en vez de un Dios que salva y libra del mal.

Podríamos, con la mejor voluntad, estar repitiendo frases y expresiones, fruto de una profunda experiencia y plenamente válidas en su contexto, pero que sacadas del mismo pueden resultar contraproducentes y contrarias a su sentido original y más profundo. Tomar la cruz, negarse a sí mismo, caer en tierra y morir como el grano de trigo, son frases evangélicas que pertenecen al núcleo mismo del cristianismo, pero que fuera de contexto, mal situadas y repetidas por inercia pueden deformarle profundamente.

A la hora de tratar estas cuestiones hemos de hacerlo como mucha humildad y bien conscientes de la insuficiencia e inadecuación de nuestras explicaciones, sabiendo que nos movemos en el misterio. Un misterio que sólo puede ser iluminado desde algo tan elemental para un cristiano como que Dios ha creado al hombre por amor, buscando únicamente su bien y estando a su lado en su lucha contra el dolor y la desgracia. Que un cristiano no puede ignorar a los que sufren, ni tiene derecho a ser feliz sin los demás o contra los demás. Que muchos han madurado en el dolor y se han encontrado en él consigo mismos, con los otros y con Dios. Que desde que fue asumido por Cristo tiene una eficacia redentora incuestionable. Que cuando nosotros sufrimos ahora, Cristo sufre y padece con nosotros.

2.2. Evangelizar el mundo de la cultura de la salud

Uno de los mayores retos de la pastoral de la salud, es cómo iluminar desde la fe una cultura que muchas veces exalta e idealiza el vigor y la salud física, pero olvida la salud afectiva, moral y espiritual. Que destina esfuerzos y medios ingentes para mantener y recuperar la salud, pero juega con ella irresponsablemente fomentando estilos de vida insanos. Que oculta y aleja de la vida, en cuanto puede, la condición enfermable y mortal de todo hombre.

La Iglesia ha de cooperar a hacer un mundo sanitario más humano, donde se cuiden valores tan relevantes y sustantivos como el respeto a la dignidad de la persona y la necesaria relación interpersonal entre el enfermo y sus cuidadores. Un mundo donde se promueva la responsabilidad solidaria con acciones concretas y personales, como la donación de sangre y de órganos, como el consumo racional de los recursos y la atención personal a los más necesitados.

La Iglesia ha de afrontar desde la luz de la fe y la razón los grandes y delicados problemas éticos, cada vez más numerosos y complejos, relacionados unos con el inicio de la vida, otros muchos con su final y no pocos netamente clínicos como consentimiento informado, objeción de conciencia, etc..

Promover la formación ética de los profesionales, asesorar a enfermos y familiares, participar activamente en los comités de ética, podría ser un buen camino.

2.3. Acompañar a los enfermos

Los enfermos son el centro de toda la pastoral de la salud, cuya finalidad fundamental es acompañarlos en el itinerario de su enfermedad, ayudándoles a vivir con sentido cristiano cada una de sus etapas. Los enfermos, responsables y protagonistas primeros de su curación y de su vida, deben ser atendidos en todas sus

dimensiones y necesidades. Es el hombre entero, cuerpo y alma, corazón y conciencia, inteligencia y voluntad al que hay que cuidar con una enorme sensibilidad, adecuándose a su concreta situación. Cada enfermo es un mundo y no sirven formulismos y recetas generales. También aquí vale aquello de que no hay enfermedades sino enfermos. Los aspectos somáticos, psicológicos, sociales y religiosos que se entremezclan en un mismo enfermo dan lugar a situaciones diferenciadas que habrán de ser tenidas en cuenta a la hora de acercarnos a él.

Nunca valoraremos suficientemente el gesto cuasisacramental e insustituible de la presencia junto al enfermo. Presencia que exige inmediatez y contacto personal para poder estrechar cada mano, preguntar a cada uno cómo está, compartir sus ansias y sufrimientos y dejar una palabra de aliento y un abrazo de hermano.

Presencia que reafirme valores tan importantes como el desinterés, la gratuidad, el puro don, el servicio generoso y la entrega ilusionada que no exige otra cosa para justificarse, ni busca más del enfermo que la oportunidad de servirle. Presencia atenta a cada situación concreta para actuar siempre gradualmente, con discreción y pudor, evitando todo lo que pueda provocar dolor, resentimiento o alejamiento y favoreciendo un clima de paz no sólo en el enfermo sino también en su familia.

2.4. Celebrar los Sacramentos de la Enfermedad

Si bien es cierto que es necesario renovar una pastoral de enfermos exclusivamente sacramentalista y orientada al bien morir, no lo es menos que toda pastoral de enfermos encuentra su plena culminación en la celebración de los Sacramentos. Celebración que a pesar de los avances logrados en los últimos años sigue siendo una tarea pendiente y necesitada del esfuerzo coordinado de

teólogos, catequistas, liturgistas y pastoralistas. Celebración que debe ser el final de un trabajo previo que ha de implicar activamente al propio enfermo, a su familia y a cuantos giran en su entorno. Siempre será importante buscar el momento y el marco adecuados que faciliten, en lo posible, la participación comunitaria y resalten la expresiva riqueza de cada sacramento. Adviértase que la Iglesia en su último catecismo llama "Sacramentos de Curación" a los de la Reconciliación y Unción de Enfermos.

Reconciliación. Es el sacramento del encuentro gozoso del enfermo, pecador y débil, con Cristo perdonador y médico que se inclina sobre él para curarle. Recibido en el momento oportuno puede ser una ocasión privilegiada que le ayude a cerrar las heridas del pasado y a reconciliarse consigo, con Dios y con los demás. Que le capacite para afrontar con paz y dignidad una situación especialmente dura y difícil; y si así fuere, a acercarse con paz a la muerte confiado a la misericordia del Señor. Requiere en el sacerdote una actitud de acogida y comprensión, de respeto y discreción que facilite un coloquio franco, íntimo y liberador.

Eucaristía y Comunión. No es el sacramento específico de la enfermedad, pero tiene estrecha relación con ella. Celebrada por una comunidad que recuerda a sus enfermos, se preocupa por su salud y pide por ellos, se convierte en un signo de unión y de solidaridad entre todos los que la integran, sanos y enfermos. Su celebración y recepción es un momento especialmente fuerte para el enfermo que en ella celebra sacramentalmente su incorporación a la pasión de Cristo, fortalece su espíritu y alimenta su esperanza de resurrección. Todo enfermo, en algún momento de su enfermedad debería poder tomar parte en la celebración de la Eucaristía, bien en la capilla del hospital, bien en su

casa o en su habitación. Pero, aunque esto no fuera posible, recuérdese el derecho de todo enfermo a recibir la Comunión. El fin primario de la reserva eucarística es posibilitar la Comunión de los enfermos. Cuídese la preparación y colaboración organizada de ministros extraordinarios de este Sacramento. Sólo así, todo enfermo que lo desee, podrá recibir la Comunión, especialmente en el Domingo, el Día del Señor.

Unción de Enfermos. Es el sacramento específico de la enfermedad y no de la muerte. Nótese que en su celebración, tanto la fórmula sacramental como las oraciones que la acompañan, están orientadas hacia la salud y el restablecimiento del enfermo. Su dinamismo es muy sencillo: el hombre, al enfermar gravemente, pasa por una situación especialmente dura y difícil y necesita una especial gracia de Dios. El Señor subviene a esta necesidad especial con un sacramento también especial, el de la Santa Unción.

Mediante él se otorga al enfermo la gracia del Espíritu Santo, con la cual el enfermo entero es aliviado en su salud, confortado por la confianza en Dios y robustecido contra las tentaciones del enemigo y la angustia de la muerte, de tal modo que pueda no sólo soportar sus males con fortaleza, sino también luchar contra ellos, e incluso conseguir la salud si conviene para su salvación espiritual; así mismo, le concede si es necesario el perdón de los pecados y la plenitud de la penitencia cristiana. En él se celebra el encuentro sanador con Cristo, en cuyo misterio pascual el enfermo queda insertado; y se expresa la obligada solicitud de toda la comunidad para con él.

En la carta de Santiago se declara que la Unción debe darse a los enfermos para "aliviarlos y salvarlos". Debe, pues, ser conferida con todo cuidado y diligencia a los enfermos graves, a los de avanzada edad y a los que van

a someterse a una operación peligrosa. Puede repetirse cuando el enfermo, una vez repuesto, vuelve a recaer.

Ha de celebrarse sin dejarlo para última hora, consciente de que la Unción no es de ningún modo el anuncio de la muerte cuando la medicina ya no tiene nada que hacer, sino sacramento de enfermos y sacramento de vida. Celébrese, si es posible, de forma comunitaria y procurando la participación activa del enfermo y de todos cuantos se mueven en su entorno. Una buena celebración vale por muchos sermones para el cambio de mentalidad que se necesita y se desea. No es necesario insistir en el trato noble y digno que exige el óleo sagrado tanto en su custodia y conservación, como en su aplicación al enfermo.

Viático. Es el sacramento del paso, con Cristo, de la muerte a la vida, de este mundo al Padre. Paso en el que el enfermo es ayudado con el Viático del Cuerpo y Sangre de Cristo que garantizan su resurrección, según las palabras del Señor: "el que come mi carne y bebe mi sangre tiene vida eterna y yo lo resucitaré en el último día". Marca la última etapa de la peregrinación iniciada en el Bautismo, y viene a completar el itinerario eucarístico comenzado en el día de la primera comunión. Por eso ha de ser recibido con plena lucidez. Ojalá el enfermo pudiera participar con algún gesto personal de gratitud, perdón o despedida.

3. Campos de actuación

3.1. *Diócesis*

En orden a esta pastoral de la salud, la Diócesis podría definirse como "Comunidad de comunidades sanas y sanadoras".

En esta línea, la nueva evangelización requiere de toda la Diócesis algunas actitudes muy concretas: defensa de la vida y dignidad de la persona; lucha contra la enfermedad, sus causas y consecuencias; promoción de la solidaridad en el campo de la salud; colaboración con las estructuras e instituciones sanitarias para que puedan ofrecer un mejor y más cualificado servicio al enfermo; denuncia de las injusticias y abusos en el mundo sanitario en defensa de los derechos y dignidad del enfermo, etc.

La Diócesis entera debe comprometerse en todo aquello que ayude al hombre a vivir de forma digna y sana, incluso eliminando de su seno todo cuanto sea patógeno o se viva de forma enfermiza o sea fuente de negatividad y enfermedad (falsa religiosidad, moral insana, culto vacío, relaciones insanas, etc.). Necesitamos comunidades llenas de vida y que sepan transmitir vida. Comunidades transparentes, realistas, gozosas, reconciliadoras, acogedoras y sanas.

Es necesario que toda la Iglesia Diocesana sea portadora de salud, humanizando y sanando las relaciones interpersonales e impulsando una vivencia sanadora y terapéutica en campos como la liturgia, sacramentos, la enseñanza, la comunión o el compromiso. Sus agentes de pastoral deberán ser testigos de vida sana, personas que vivan de forma responsable su salud física y su equilibrio afectivo y psíquico, personas "buena noticia" verdaderas evangelizadoras y sembradoras de salud. Con su actuación harán creíble que Dios no distrae de lo humano ni lo humano rivaliza con Dios. Que la fe en Dios aunque no es vacuna contra cualquier virus, ni garantiza la salud física, ni es un sucedáneo de la medicina, sí es una ayuda formidable para vivir sanamente la salud y la enfermedad.

3.2. *Parroquia*

La Parroquia ha de encarnar y actualizar en su comunidad el servicio sanador de Cristo. Su estilo de vida sano, su capacidad de acogida, su gozosa celebración de la Salvación, su esfuerzo en educar para vivir con sentido la salud, la enfermedad y el morir, su presencia samaritana junto a los enfermos, son algunas de las muchas formas para conseguirlo. La Parroquia es antes que nada una comunidad de amor. Los enfermos deberían encontrar en ella el lugar privilegiado que encontraron en Jesús, la misma preferencia, la misma cercanía y acogida, el mismo tratado sanador. Conocerles, acercarse a ellos, acompañarlos, hacer llegar hasta ellos la vida de la comunidad, estimular y facilitar su participación es su contenido. Es este un campo en el que la presencia operante de los seculares se hace especialmente imprescindible y una tarea para cuya realización no basta la buena voluntad, ni la acción individual del francotirador. Por eso la Parroquia ha de buscar, cuidar y formar agentes capaces de actuar en equipo, coordinada y organizadamente.

3.3. *Familia*

Toda enfermedad tiene una indiscutible dimensión familiar, provoca una crisis y constituye un golpe difícil de encajar. Impone cambios en la vida diaria, obliga a tomar decisiones con que afrontar la nueva situación, y es fuente de inquietud y preocupaciones capaces de originar conflictos y desequilibrios emocionales. Además pone a prueba los valores en que se asienta la familia, la solidez de sus lazos, la unidad y la solidaridad de todos. Es una experiencia que puede desestabilizar a la familia o ayudarla a encontrar un nuevo equilibrio, alejarla de Dios o acercarla más a Él.

En cualquier caso, su papel al lado del enfermo es insustituible. Sólo contando con ella podrá éste ser bien

entendido y atendido. Todos sabemos cómo repercute en toda la familia la enfermedad de uno de los suyos. Y cómo necesita el enfermo de su familia: su cariño, su cuidado, su comprensión, su paciencia, su apoyo y su ayuda. Y cuánto daño puede hacerle el sentirse abandonado y desasistido de ella. Pero la familia, en su tarea de asistencia al enfermo no se basta a sí misma. Necesita la ayuda y el apoyo de todos: de los profesionales de la salud, de los amigos y vecinos y de la parroquia que en su caso deberá convertirse en la familia de los sin familia.

3.4. Hospital

El hospital, vivo reflejo de la sociedad, es hoy una institución secularizada, compleja y costosa en la que ricos y pobres, niños y mayores, creyentes e increyentes pasan algunos de los momentos más difíciles de su vida. Son muy grandes sus posibilidades pastorales. El servicio religioso católico, garantizado por el acuerdo Iglesia-Estado del 24-7-85, hace presente a la Iglesia en el hospital. Sus destinatarios son los enfermos y sus familias, el personal sanitario y la institución hospitalaria, siempre en contacto con las comunidades y parroquias.

Sus agentes pastorales, escogidos con mucho tiento, necesitan una formación específica y permanente que les capacite para conocer el mundo hospitalario y para trabajar a su servicio personalmente y en equipo, organizada y programadamente. El encuentro pastoral con el enfermo y la oración con él, la celebración sacramental, la atención pastoral a los familiares de los enfermos y al personal sanitario, juntamente con el asesoramiento ético, son algunos de sus múltiples quehaceres.

4. Responsables

4.1. *Profesionales sanitarios cristianos*

Responsables primeros y directos de la pastoral de la salud son los profesionales sanitarios cristianos. En virtud del Bautismo y de la misión recibida deben ejercer su profesión como una auténtica vocación cristiana; servir a los enfermos con honradez, competencia y entrega; iluminar las realidades existenciales y los grandes interrogantes de índole ética y religiosa, profesional y científica que se plantean en su campo de trabajo; asociarse para compartir experiencias, reflexionar juntos acerca de su identidad y apoyarse mutuamente en el ejercicio de su misión; hacer presente a la Iglesia y su mensaje en el campo de la sanidad, y celebrar la palabra y el ejemplo de Jesús en los sacramentos de sanación.

4.2. *Asociaciones de y para enfermos*

La mayor parte de los componentes de dichas asociaciones y movimientos son laicos. Incluyen nombres como los siguientes: Frater, Prosac, Hospitalidades de Lourdes, Voluntariados parroquiales y hospitalarios, Enfermos misioneros, etc., etc.

Su actividad y colaboración es indispensable para alcanzar una pastoral de la salud realmente eficaz. Teológicamente y eclesialmente su aportación es completamente necesaria para la misión eclesial. Deben trabajar no sólo por y para las personas enfermas sino con ellas, reconociendo su derecho y su posibilidad de participar en la misión de la Iglesia y en el desarrollo del bien común social. La enfermedad y las minusvalías, acogidas y asumidas con fe pueden ayudar a madurar y crecer como personas y cristianos.

4.3. *Religiosos*

Dentro de la vida de especial consagración, los religiosos con vocación sanitaria son testigos en nombre de Jesús y enviados por la Iglesia para mostrar la compasión, ternura y carisma de sanación.

Su capacitación y competencia profesional serán los medios privilegiados para un mejor servicio de caridad. Mostrarán preocupación constante por educar en la fe a enfermos y familiares y por humanizar la técnica para hacer de ella vehículo de amor cristiano. Harán suyo el evangelio de la misericordia y sus signos. Se impone, dentro de sus centros, una coordinación entre su actividad y la de los capellanes, los agentes laicos y las familias, para que ninguna de las necesidades de los enfermos quede desatendida y a todos llegue la ayuda. No sólo por motivos de buena coordinación, sino como exigencia de la fe cristiana.

4.4. *Presbíteros*

Tanto los responsables de parroquias como los capellanes de hospitales, deberán volcarse en los enfermos, como servidores de la paz, ternura, misericordia y consuelo de Cristo.

Su presencia junto al enfermo, humilde y respetuosa, discreta y oportuna, tal vez pueda parecer un apostolado poco brillante, pero es sin duda un testimonio de fe vital para los enfermos. No sólo con los enfermos, sino con todos los fieles, deben realizar una misión de sensibilización sobre el misterio de la enfermedad, el dolor y el sufrimiento.

Deben administrar los sacramentos con esmero y preparando activamente a los enfermos con el apoyo de la familia y de los diversos agentes de la pastoral de la salud. Deben ayudar al personal sanitario a encontrar sentido a su trabajo y, valorando los aspectos éticos y

solidarios, colaborar en la organización de la asistencia al enfermo.

Promoverán, particularmente con los agentes sanitarios y de voluntariado cristiano, encuentros de formación, diálogo y oración. Conscientes de la complejidad y dificultades del mundo en el que desarrollan su misión, mantendrán una formación permanente que les ayude a crecer y madurar como personas y presbíteros cultivándose mediante el estudio, la reflexión personal y los encuentros a diversos niveles.

5. Historia

La atención a los enfermos, siempre presente en la vida de la Iglesia española, tiene su historia reciente. En los años sesenta se inicia un fuerte movimiento de instituciones y personas empeñadas en renovar la pastoral de enfermos a la luz del Vaticano II. Tras la celebración, en 1963, del 1º Congreso Nacional sobre "La dimensión humana y sobrenatural del Enfermo" y la 1ª Jornada de Pastoral Hospitalaria de 1969, se pide a la Conferencia Episcopal Española que cree un "Organismo" para animar, orientar y coordinar la presencia y la acción de la Iglesia en el campo de la salud. Así lo hace la Conferencia creando en 1971 el Secretariado Nacional de Pastoral Sanitaria. Inmediatamente, un grupo de capellanes y religiosos/as sanitarios concreta un sencillo plan de acción.

6. Organización

Conscientes de la necesidad de estructurarse y organizarse en 1976 se pone en marcha el Equipo Nacional de Pastoral de la Salud.

6.1. *Equipo Nacional*

Son sus funciones, programar los Planes de Acción de cada trienio, preparar la campaña del Día del Enfermo y otras actividades de peculiar relevancia. Se reúne dos veces al año. Actualmente lo forman el Obispo responsable de la pastoral de la salud, el Director y el Secretario del Departamento, los responsables de los Secretariados Interdiocesanos (SIPS), los responsables de FERS, FRATER y PROSAC más los coordinadores nacionales de esta pastoral en parroquias, hospitales, salud mental y cuidados paliativos.

6.2. Delegaciones Diocesanas

Su finalidad es promover, alentar y coordinar, por encargo y en nombre del Obispo, la acción evangelizadora de la Iglesia Diocesana en el mundo de la salud. Estructurada y organizada a imagen del equipo nacional, trabaja en equipo, programa sus objetivos y está en contacto con las demás delegaciones diocesanas y con las otras Delegaciones de pastoral de la salud de su zona o autonomía.

6.3. Hospitales y Parroquias

De año en año crece el número de hospitales y parroquias que, conscientes de su responsabilidad se van dotando de equipos organizados, apoyados y orientados desde las delegaciones nacional y diocesana con materiales muy sencillos y adecuados. Su papel es importantísimo en la celebración del Día del Enfermo.

6.4. Día del Enfermo

Es sin duda una de las experiencias más positivas y fructíferas de la pastoral de la salud en España. Se celebra desde el año 1985 el VI Domingo de Pascua. Cada año con un tema y un lema concretos, en torno a los cuales, giran cartel, mensaje de los Obispos de la

Comisión Episcopal de Pastoral, guión litúrgico, materiales de formación, etc. Es el momento culminante de un trabajo muy serio hecho a través de todo el curso. Lógicamente los enfermos tienen un protagonismo especialmente importante en su preparación y celebración. Para muchas diócesis el once de Febrero, Jornada Mundial del Enfermo, es el comienzo de un largo camino de preparación del Día del Enfermo.

BIBL. — JUAN PABLO II, *Salvifici Doloris. El Sufrimiento humano.* Ediciones Paulinas; COMISIÓN ESPAÑOLA DE LITURGIA, *Ritual de la Unción y Pastoral de Enfermos*; DEPARTAMENTO DE PASTORAL DE LA SALUD, *Notas y Mensajes de los Obispos de la Comisión de Pastoral. Veinticinco años de pastoral de la salud en España. La asistencia religiosa en el hospital. Congreso Iglesia Salud. Orar en la Enfermedad. Humanización de la Asistencia Sanitaria*; R. BERZOSA, *Ante el sufrimiento y el dolor humano: "Surge" 57 (2000) 65-78*; J. B. MERZ, *Cómo hablar de Dios frente a la historia del sufrimiento en el mundo: "Selecciones de teología" 33 (1994) 102-104*; J. A. PACOLA, *Felicidad y sufrimiento. Una visión cristiana.* Aula San Pablo, Vitoria 1989. *jesús y los enfermos.* Labor hospitalaria n° 208. *Modelo cristológico de salud.* Labor hospitalaria n° 219.

Feliciano Ezquerro Contreras