



LH

HUMANIZACIÓN, PASTORAL Y ÉTICA DE LA SALUD

**El poder
curativo de la fe.**

**Voces de fe
y sanación.**

Bibliografía.



LA
BOR
HOS
PIA
LARIA

n.302

ENERO/FEBRERO/
MARZO/ABRIL

1/2012

Hermanos de San Juan de Dios Provincia de Aragón - San Rafael

Año 62. Tercera Época
Enero/Febrero/Marzo/Abril
Número 302. Volumen XLIV

Consejo de Redacción

Dirección - José Luis Redrado, O.H.

Coordinadores

Ética de la Salud - Margarita Bofarull, rscj

Pastoral - Rudesindo Delgado

Humanización - Amèlia Guìllera

Administración - Dolores Sáenz

Coordinación - Lluís Guìllera i Roche

Redacción - Maite Hereu

Consejo Asesor

Humanización - Anna Ramió,

Laura Martínez, Javier Obis

Pastoral - Abilio Fernández,

Marje Goikoetxea, Jesús Martínez

Ética de la salud - M^a Pilar Núñez,

Juan Ramón Lacadena

Dirección y Redacción

Curia Provincial

Hermanos de San Juan de Dios

Doctor Antoni Pujadas, 40

Teléfono. 93 630 30 90

08830 Sant Boi del Llobregat - Barcelona

curia@ohsjd.es

Fotografía

Carles Sallillas

Información i suscripciones

revistas@ohsjd.es

www.sanjuandedios.net

Publicación autorizada por el Ministerio
de Sanidad como soporte válido.

Ref. SVR n^o. 401

ISSN 0211-8268 - Dep. Legal: B.2998-61

COLOR DIGITAL - BCN



Editorial. p6

01/El poder curativo de la fe. p12

1.1/Orientaciones 2012

1.2/Iglesia, hogar de Salud.

Francisco Álvarez

1.3/Los santuarios como espacios de sanación.

P. Josep Enric Parellada

1.4/El poder curativo del perdón.

M^a Dolores López Guzmán

1.5/La fuerza terapéutica de la celebración
de los sacramentos en la enfermedad.

José Angel Eguiguren

1.6/El encuentro con los enfermos me ha sanado.

Concepción Caviades

1.7/Llamados e impulsados a sanar.

Arturo Fuentes

1.8/La curación por la oración en diversas Iglesias.

Jullán García Hernando

1.9/¿Podemos sanar?

P. Pierre-Marie Delfieux

1.10/El poder curativo de la fe en la enfermedad.

Testimonios. Rudesindo Delgado.

1.11/Tu fe te ha curado: temas para reflexionar.

Jesús Conde.

02/Voces de fe y sanación. p130

2.1/P. Francesc Abel.

Francisco Álvarez

2.2/Hno. Francisco Sola.

Francisco Álvarez

2.3/D. José Giménez y Martínez de Carvajal.

Rudesindo Delgado

03/Bibliografía. p140



Boletín de suscripción

LH

Año 2012

España **36 €**
Zona Euro **50 €**
Resto **50 \$**

Enviar esta hoja debidamente
complimentada a:
Hermanos de San Juan de Dios,
Dr. Antoni Pujadas 40,
Tel. 936 303 090,
08830 Sant Boi de Llobregat

www.sanjuandedios.net
curia@ohsjd.es
revistas@ohsjd.es

Sus datos serán introducidos en nuestro fichero de suscripciones, cuya responsable es Orden Hospitalaria de San Juan de Dios. La finalidad del fichero es el envío de las publicaciones y de acuerdo con la Ley Orgánica 15/1999 de 13 Diciembre, usted puede ejercitar los derechos de oposición, acceso, rectificación y cancelación, dirigiéndose a la administración de la publicación.

Apellidos		Nombre	
Calle	Número	Piso	Puerta
Código Postal		Población	
Provincia o País			
Teléfono		E-mail	
Profesión			

Indique con una X la forma de pago que le interese

Por cheque nominativo adjunto nº _____
a favor de LABOR HOSPITALARIA

Por Caja o Banco (rellenar la orden por pago siguiente, sin omitir datos)

Banca o Caja de Ahorros

Titular de la cuenta

Entidad Oficina DC Núm. de cuenta

Ruego a ustedes se sirvan de tomar nota de que, hasta nueva indicación mía, deberán adeudar en mi cuenta los recibos que a mi nombre les sean presentados por la revista LABOR HOSPITALARIA, de Barcelona.

Fecha

Firma



editorial

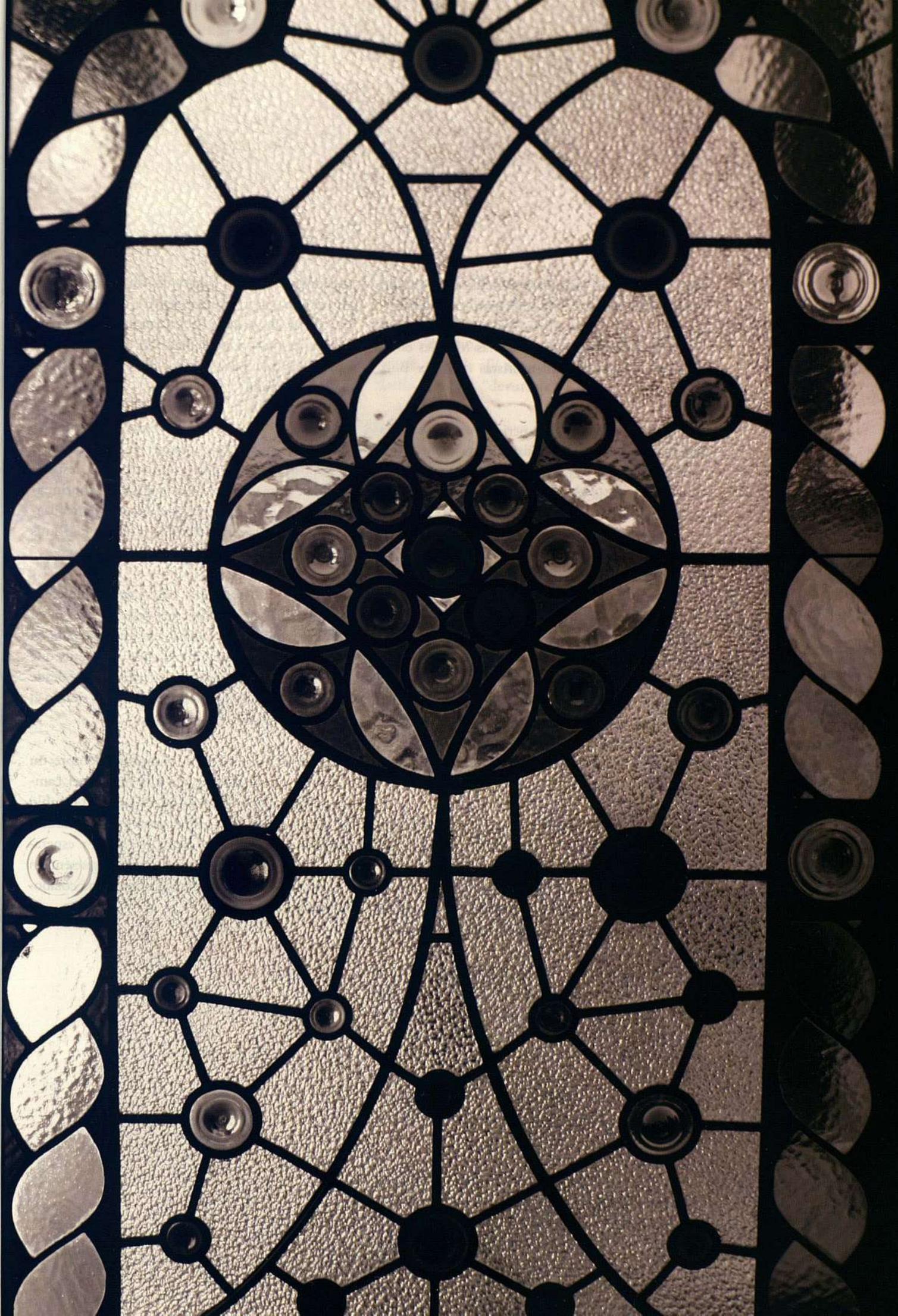
Relevos en Labor Hospitalaria

Después de ardua dedicación durante 25 años, el **Hno. Miguel Martín Rodrigo** deja en estos momentos la responsabilidad de la dirección de la revista "**Labor Hospitalaria**", que la Orden Hospitalaria ha venido publicando desde hace unos 40 años en su segunda fase, orientada al campo de la Pastoral de la Salud, Humanización de la asistencia y a la dimensión Ética de la vida. A partir de este número el Hno. José Luis Redrado asume la responsabilidad de director.

Todos los lectores y los miembros de la Orden Hospitalaria le agradecemos este largo periodo de dedicación a Miguel Martín. Dirigir una revista lleva consigo saber diseñar cada uno de los números con creatividad, ir renovando por momentos la presentación para hacerla más atrayente y captar nuevos lectores, la búsqueda de personas que con sus aportaciones la hagan portadora de mensajes enriquecedores para todos aquellos que se dedican al mundo de la Pastoral de la Salud y, por tanto, de la Evangelización en el mundo del dolor, a los agentes pastorales de esta acción, entre ellos muchos sacerdotes y religiosas, pero también muchos laicos. También a las mismas personas enfermas y a sus familiares.

Sufrir siempre es difícil y aunque tenemos hoy muchas posibilidades para los tratamientos que se consideran los más adecuados, no siempre es posible la curación, a veces hay procesos que se cronifican, hay otros que terminan en la muerte y saber dar la luz necesaria a los interesados y a los que se dedican en su ministerio pastoral a ellas no es fácil.

Ser portadores de luz desde la revista era el objetivo que se pretende y hoy nos encontramos en un mundo cada vez más autónomo y que siempre se es capaz ante la contrariedad lo que puede ser una vivencia proactiva e integradora del ser. El Hno. Miguel tiene muchas cualidades con las que el Señor le ha dotado para realizar con brillantez la dirección de la revista. El tesón y la fidelidad durante tantos años ha sido fruto de este vivir cada número como una nueva criatura que nos ofrecía y que presentaba gozoso de haber dado a luz a la nueva revista que llegaba a nuestras manos.



De por sí Miguel ya es persona dedicada al campo cultural. En sus estudios se preparó bien teológicamente en la Facultad de Teología de Comillas y con su diplomatura en Ciencias Morales en el Instituto de lo PP. Redentoristas de Félix Boix de Madrid.

Agradecidos por este gran periodo en una misma realidad que necesita de saber moverse en el ámbito de reflexión y aportar con gracia novedades a quienes siguen la revista. Todos somos concedores de que la brillantez y la gracia le caracterizan para haberlo hecho en este largo periodo. Nuestra felicitación por este trabajo realizado al presente y a la historia de la revista.

Sabemos que no va a descansar. Queremos que le sea satisfactorio el cambiar de responsabilidad y que pueda seguir aportando la luz que sabemos va a seguir dando en todos los lugares en donde se encuentren. El cambio de director de la revista coincide con el traslado de Miguel a Madrid, donde va a responsabilizarse del ministerio, sacerdotal y pastoral en la Fundación Instituto San José como Capellán de dicho Centro.

Le deseamos un buen trabajo en dicho ministerio y como profesor y miembro de la Comunidad Formativa que tenemos para la formación interprovincial de las nuevas vocaciones de la Orden en España. Sabemos que va a seguir muy vinculado a la dimensión pastoral de la Orden y de la Iglesia.

La revista la toma en sus manos, Mons. José Luis Redrado, obispo Emérito, Secretario del Pontificio Consejo de la Pastoral de la Salud, durante 25 años en la Ciudad del Vaticano redactor-jefe y responsable ejecutivo de la Revista *Dolentium Hominum*, de dicho Pontificio Consejo, antiguo director de Labor Hospitalaria, antes de ir a Roma y, como todos conocéis, también muy Hermano de la Orden Hospitalaria..

La personalidad de José Luis se ha caracterizado siempre por un gran dinamismo. El bagaje cultural que tiene, la dedicación que ha hecho durante su vida al mundo de la Pastoral de la Salud y, menos, pero también muy metido en los temas

de Bioética, nos dan la garantía de que le va a seguir dando a la revista el espíritu que necesitaba para llevar al corazón de los lectores para su vivencia personal y su dedicación a los enfermos y personas que sufren en su dimensión pastoral y evangelizadora.

Su reintegración en la Provincia antes de las Navidades nos hizo pensar inmediatamente en la posibilidad de que asumiera dicha responsabilidad para ser un buen sucesor y continuador de lo que el Hno. Miguel Martín ha realizado durante todos los años que el Hno. José Luis ha estado en Roma.

A ambos nuevamente mi agradecimiento. A José Luis como director desearle un buen trabajo. Confiamos mucho en los dos para el ministerio que les encomendamos. José Luis que tu dedicación a la revista sea fructífera y que desde ella y desde otras responsabilidades sigas siendo el gran pastor que siempre has sido.

La dirección de la revista comporta siempre un grupo de personas cercanas a la misma; el cambio de dirección conlleva a veces también cambio de equipo. Con el director anterior agradecemos también a su equipo la ayuda prestada, y esperamos, asimismo, de las nuevas personas que entran a formar parte de la nueva andadura, una colaboración positiva y eficaz.

**Pascual Piles Ferrando, O.H.
Superior Provincial**

La vuelta a casa. A los lectores de Labor Hospitalaria

Han pasado 25 años y, si mal no recuerdo, son casi 26. Un cuarto de siglo que dejé la dirección de la Revista en manos del **Hno. Miguel Martín**. En el Vaticano, en el Dicasterio de la Pastoral de la Salud, y desde allí esperando que me llegara para leerla, gustarla, “devorarla”.

Al “volver a casa”, yo, jubilado, con una agenda repleta de compromisos, no había “apuntado” éste de ser director de Labor Hospitalaria; fue una propuesta, mejor, una “imposición suplicante”, y la puse en mi agenda.

No podía decir “no”, cuando los argumentos del “sí” pesaban más, y entre ellos, las etapas de la revista, nacida en nuestra juventud, en el ímpetu y entusiasmo de los años 70 y 80. Tras de ellos, ¡cuánto crecimiento, cuánto cambio, cuánta reflexión y riqueza ha ofrecido la revista a nuestros lectores! Ahí están las personas con su Director, Hno. Miguel Martín. A todos ellos, de mi parte, un gracias por vuestro servicio.

Comenzamos una nueva etapa con nuevo Director y nuevo equipo de Redacción y Asesor. **Labor Hospitalaria** quiere estar presente en este campo de la salud y ha “fichado” nuevos jugadores, cada uno en su campo, unidos, formando equipo donde el entusiasmo, la responsabilidad, el amor y servicio quieren unirse al saber y competencia en los tres campos que acoge la revista: humanización, pastoral y ética de la salud.

Con este primer número del año 2012 nace una nueva etapa. Queremos ofrecer, sí, números monográficos, como el presente, rico en materiales sobre el tema de fe, “sanación”, testimonios... Un número que deseamos se prolongue por todo el Año de la Fe, una aportación que ofrece **Labor Hospitalaria**, no sólo a nuestros lectores, sino a todos cuantos trabajan en el campo sanitarios.

Labor Hospitalaria no quiere haceros promesas, quiere ofreceros realidades, por eso, asumimos nuestra responsabilidad para que la revista llegue a nuestros lectores, los multiplique, y centre bien su servicio a la humanización, a la pastoral y a la ética de la salud.

Queremos que al nuevo equipo os unáis muchos, un número grande, porque grande es el campo sanitario, numeroso el ejército a su servicio y **Labor Hospitalaria** quiere entrar en vuestro "terreno", quiere estar con todos vosotros, llevaros nuestras reflexiones, nuestro hacer, nuestra experiencia en el campo de la salud, nuestro entusiasmo, nuestras palabras de ánimo, de esperanza, de curación, de "sanación", de asistencia integral. Y que también vosotros entréis a formar parte de "nuestra casa". La Revista es vuestra, es para vosotros.

Con todos vosotros, pues, **Labor Hospitalaria** se convertirá en "nuestra Revista", la revista de los profesionales de la salud, la revista de humanización, de pastoral y de ética de la salud, tres pilares que acompañan, iluminan y dan calidad a la técnica y al servicio al enfermo, lugar y centro de nuestro trabajo y misión, en las diversas estructuras sanitarias y socio-sanitarias.

+ **José L. Redrado, O.H.**
Director

LA
BOR
HOS
PITA
LARIA

CONSEJO DE REDACCIÓN

Dirección

José Luis Redrado, O.H.

Humanización

Amèlia Guilera

*Directora Escola Universitaria
d'Infermeria y Centre Docent
Sant Joan de Déu*

Ética

Margarita Bofarull, rscj

*Presidenta del Institut
Borja de Bioètica (IBB)*

Pastoral de la Salud

Rudesindo Delgado

*Asesor eclesialístico
de Profesionales Sanitarios
Cristianos (PROSAC)*

Anna Ramió

*Doctora en Sociologia.
Universitat de Barcelona*

Laura Martínez

*Profesora Escola Univ.
Infermeria i Centre Docent
Sant Joan de Déu*

Javier Obis

*Gerente Hospital San Juan
de Dios Zaragoza*

Mª Pilar Núñez-Cubero

*Profesora de Bioètica
Universitat Ramon Llull*

Juan Ramón Lacadena

*Catedrático emérito
en Genética
Universidad Complutense
de Madrid*

Abilio Fernández

*Director Departamento
Nacional de Pastoral
de la Salud. Conferencia
Episcopal Española (CEE)*

Marije Goikoetxea

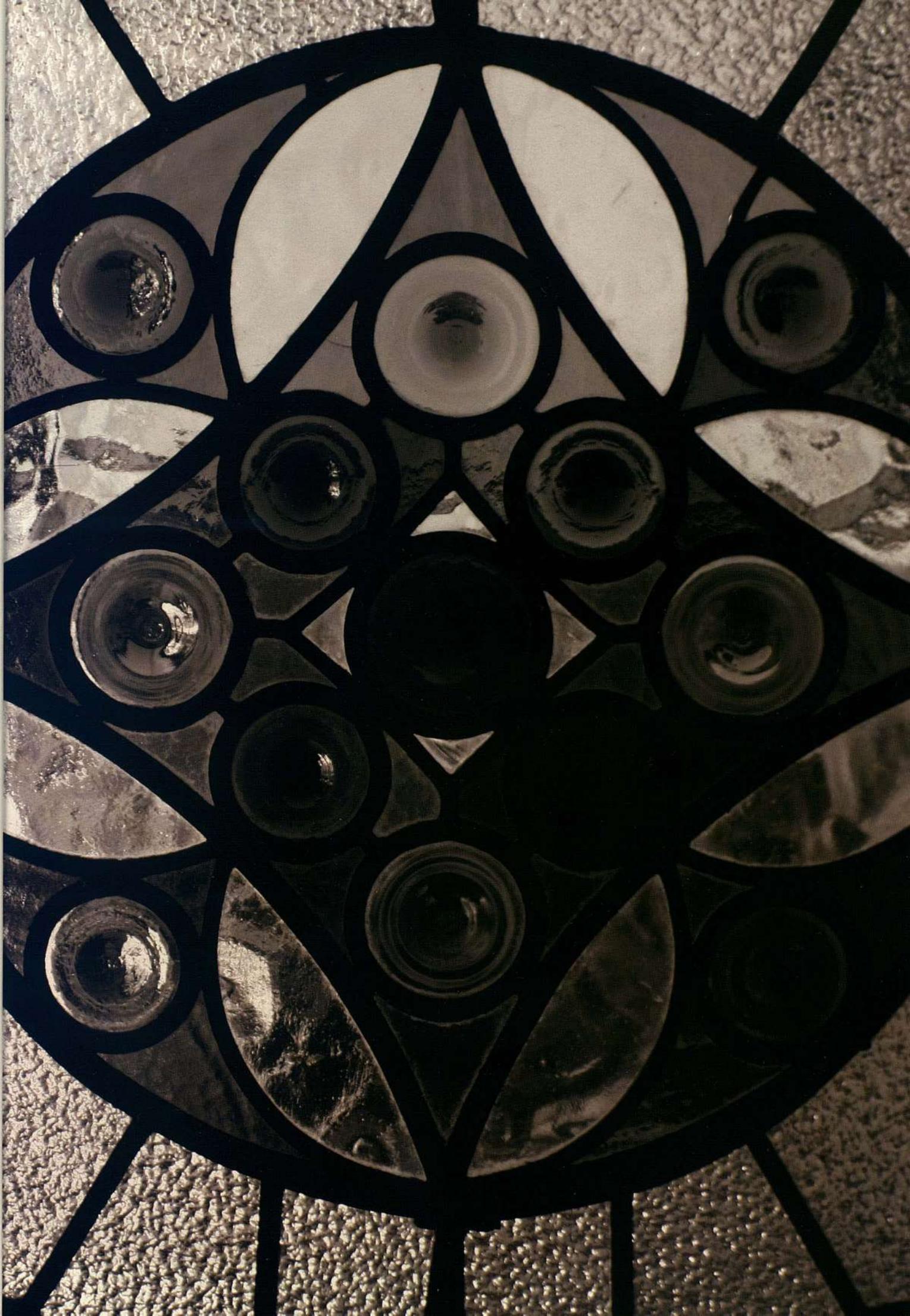
*Profesora de Bioètica
Universidad de Deusto*

Jesús Martínez Carracedo

*Delegado diocesano
Pastoral de la Salud Tuy-Vigo*

CONSEJO ASESOR

a
e
-
s
a
o
-





01/**El poder** curativo de la fe



En el Nuevo Testamento las acciones terapéuticas de Dios ofrecen la salud a sanos y enfermos, sus acciones son saludables y salvíficas y conducen al hombre a la plenitud. Convencidos de ello se organizaron las 36 Jornadas Nacionales de delegados diocesanos de Pastoral de la Salud y, con el mismo enunciado, se ha dado cuerpo a la Campaña del Enfermo 2012.

Ofrecemos parte de las conferencias allí pronunciadas y algunas experiencias saludables en el trabajo pastoral junto al enfermo, en el hospital o en la parroquia. Adjuntamos, además, otros textos pronunciados en ámbitos de salud, junto a testimonios de experiencias de fe en el paso por la enfermedad.
(sigue)

Abilio Fernández

No podemos renunciar a nuestro objetivo de sensibilizar sobre la realidad dolorida de la enfermedad, de iluminarla desde el Evangelio y la tradición viva de la Iglesia, de promover el compromiso de la comunidad cristiana, hogar de salud y sacramento de salvación y celebrar la dimensión saludable de la fe y de los sacramentos en los distintos acontecimientos de la vida.

Esperamos que todo ello nos ayude, en este año de la fe, a

“redescubrir los contenidos de la fe profesada, celebrada, vivida y rezada”
(*Porta fidei*, 9),

unos contenidos que darán sentido y plenitud a la existencia.

Francisco Álvarez Rodríguez, Provincial de los RR. Camilos, ofrece una interesante visión de “**La Iglesia, como hogar de salud**”, El camino que sigue consta de tres partes. En primer lugar ofrece algunos datos para un diagnóstico elemental, con una mirada crítica, atenta y amable. En segundo lugar nos invita a entrar en una fase que él llama de fundamentación cristológica: la salud encomendada a la Iglesia como don y como misión. Finalmente propone algunas sugerencias para una comunidad eclesial más saludable: si realmente hay algo en la Iglesia por lo que se la pueda considerar hogar saludable, acogedora de diferencias,

integradora, referente en temas de humanidad, madre indistintamente de pecadores y santos, es porque sencillamente mira a los ojos de la gente..., porque es el amor. El amor es la experiencia que puede cambiar más profunda y radicalmente a la gente.

Josep Enric Parellada, Benedictino de Montserrat y Director del Departamento de Santuarios, Peregrinaciones y Piedad Popular de la CEE, nos llevó a “**Los santuarios como espacios de curación**”, el camino recorrido y su motivación, la estancia y el regreso, una peregrinación que nos desvela el santuario como lugar donde Dios se manifiesta y habla.

Pero la experiencia de salud requiere un espacio saludable, un mundo reconciliado. **María Dolores López Guzmán**, madre y teóloga, con su sensibilidad femenina y su profunda reflexión ante la imagen de Cristo crucificado, nos introdujo en “**el poder curativo del perdón y de la reconciliación**”. El perdón cae como lluvia suave desde el cielo a la tierra, un regalo que enriquece a quien lo recibe y ennoblece a quien lo da. Es el regalo de Dios.

Desde tiempos antiguos hemos oído que “**la experiencia es maestra de la vida**” y, en ámbitos de salud y enfermedad, la experiencia es única e impregna de realismo la vida, tanto en el ámbito de la hospitalización, como en el propio domicilio en el ámbito parroquial. De este modo, José Ángel Eguiguren, delegado de Bilbao, nos presenta emocionado una realidad que, a pesar de sus sombras, ofrece grandes luces en la experiencia de la enfermedad, es la fuerza terapéutica de la celebración de los sacramentos. José Ángel y todo el equipo sienten el vacío de un sacramento puntual, aislado y tranquilizador de conciencias, pero cobran fuerza cuando el encuentro sacramental se convierte en experiencia vida, sanante, tanto para los que lo reciben como para los que lo administran. De la experiencia extrae unas pautas a cuidar de cara a una oferta sacramental que dé fruto: la sanación.

Concha Caviedes, responsable de la Pastoral de la Salud en las Parroquias de Sevilla, con la misma emoción, nos cuenta cómo el encuentro con

los enfermos es una experiencia de sanación para quienes desde la fe, viven el arte de acompañar en la enfermedad. El referente siempre es Cristo y su actitud ante el dolor, la enfermedad o la muerte. Después hay que pasar a la acción y Concha pone como ejemplo práctico para los equipos el buen samaritano: no sólo ve la miseria, ni sólo siente compasión, sino que se acerca, se baja de su cabalgadura, saca lo mejor que tiene, lo cura, lo monta sobre su caballo, lo lleva al mesón, paga por él. La caridad es manos que socorren y ayudan.

Arturo Fuentes Varela, médico pediatra de Orense y miembro de la Asociación PROSAC, pone, al lado de su saber médico, su formación teológica, su experiencia de fe y su reflexión pastoral. Parte de la realidad social por la que estamos pasando y la pregunta de siempre, ¿creer es saludable o patógeno? En Jesús tenemos la clave y a los cristianos no nos queda duda de la aleación entre fe y salud, entre salud y salvación. Saneados nuestros presupuestos mentales el punto de partida es creer en el don de sanación, percibir en Jesús el modelo sanador y salvador y sentir la llamada a la salud integral como una manifestación del Espíritu que nos regala con sus dones (**1Cor 12,1**).

El paso por la enfermedad y, especialmente cuando esta es intensa o grave, parece que se intensifica una cierta sensibilidad espiritual, o que se necesita trascender la realidad y suplicarle a Dios. ¿Pedirle a Dios la curación? Julián García Hernando, aborda el tema en su conferencia "**La curación por la oración en diversas Iglesias**". El tema no es fácil, como no lo es la enfermedad, pero la enfermedad es un hecho y la oración de impetración, y en concreto la oración por la salud y la curación se da en todas las religiones, en las pretéritas y en las presentes.

Una visión de las diversas Iglesias nos invita al respeto la prudencia, pues, hay instantes en la vida, como puede ser la enfermedad grave y la muerte de un ser querido, en que a la persona creyente no le queda otra actitud que la que incluso el Hijo de Dios tuvo que adoptar en el momento de la cruz: Una queja de amor desconcertado: "**Padre mío, Padre mío, ¿por qué me has abandonado?**"

Ofrecemos un artículo del **P. Pierre-Marie Delfieux**, Fundador de las Fraternidades Monásticas y Laicas de Jerusalén, Publicado en Sources Vives La revue des Fraternités Monastiques de Jérusalem, **nº 135 (2007)** y traducido por Marysia Szumlakowska de Yepes. El **P. Pierre-Marie** no entiende por qué motivos necesitamos ser sanados y no nos atrevemos a pedirlo. Como seres enfermables y sufrientes, Dios quiere sanarnos y en Cristo, que pasó haciendo el bien, nos ha sanado por sus llagas. Un deseo intenso y progresivo de sanación, apoyado en el poder de los sacramentos, nos hace retomar el carisma de la sanación y crear lugares de sanación.

El poder curativo de la fe en la enfermedad: testimonios, preparado por Rudesindo Delgado Pérez recoge un elenco de testimonios de hombres de fe que cuentan lo que en su experiencia de enfermedad ha influido la fe. Profundos o sencillos, desde la oscuridad del sufrimiento -"noches hasta donde la misma tiniebla se ennegrece- o la serenidad del Amor confiado. En definitiva, testimonios de vida para el silencio, la reflexión y la vida.

Y acabamos con unos temas de formación elaborados por **Jesús Conde** que ayudarán a nuestros lectores a profundizar más sobre el lema de la campaña "**El poder curativo de la fe**", agradeciendo sinceramente el esfuerzo realizado desde la delegación diocesana de pastoral de la salud de Madrid.

Objetivos de la campaña.

1. Sensibilizar sobre la compleja realidad del enfermar del ser humano y de su proceso de curación y sanación.

01/1

Orientaciones

Una nueva Campaña del Enfermo y, por primera vez desde la institución de la Jornada Mundial del Enfermo en 1993, un lema común:

"Levántate y vete; tu fe te ha salvado" (Lc 17, 19).

El Consejo Pontificio ha propuesto como tema *"la gracia especial de los sacramentos de sanación"*, tema que, de una u otra forma hemos ido tratando a lo largo de los años. En la reunión del Equipo Nacional del mes de Febrero de 2011 se optó por ampliar el tema y ponerle como título *"el poder curativo de la fe"*, manteniendo el mismo lema.

Las dudas de comienzos de Campaña sobre el tema propuesto se suelen transformar en momentos de gracia para la Iglesia, para nuestras comunidades y para nuestra vida personal. De meros divulgadores de una *"campaña oficial"* nos convertimos en artífices y promotores de la misma.

Para facilitar su necesaria preparación y celebración en los diferentes ámbitos -nacional, interdiocesano, diocesano y local- el Departamento de Pastoral de la Salud ofrece estas *"Orientaciones"* a las Delegaciones Diocesanas y, por su medio, a cuantos deseen colaborar activamente para lograr que la Campaña sea una realidad pastoral fecunda en nuestra Iglesia.

1/

Razones por las que se elige el tema y enfoque de la campaña.

1. La iniciativa del Consejo Pontificio para la pastoral de la salud de fijar un tema y un lema para la Jornada, nos ofrece la ocasión de centrar la Campaña del Enfermo en la Iglesia española en el mismo tema y lema, uno de los deseos de los organizadores de la misma desde la institución de la Jornada Mundial.
2. El lema de la Jornada **“Levántate, vete; tu fe te ha salvado” (Lc 17, 19)**, es el referente para la Campaña. Sin embargo, creemos que se puede ampliar el tema añadiendo el subtítulo **“el poder curativo de la fe”**.

En campañas anteriores, de hecho, hemos profundizado en los sacramentos, descubriendo que la fe nos lleva a la celebración que fortalece la vida y la transforma.

3. En el Nuevo Testamento las acciones terapéuticas de Dios ofrecen la salud a sanos y enfermos, pues el Dios revelado en Cristo sigue siendo el Dios de la salud, aliado de la vida, capaz de transformar las experiencias patológicas en saludables y salvíficas y conducir al hombre a la plenitud.
4. **“El poder curativo de la fe”**, como tema de la Campaña, intenta centrarnos en la fe vivida y celebrada en la vida del cristiano. No nos detenemos solo en los **“Sacramentos de curación”**, sino en el don de la fe, ya que en él se abre el ser humano a la fuerza curativa y salvadora que proviene de Dios y actúa en el interior de la persona.

5. **“Levántate, vete; tu fe te ha salvado”** nos recuerda al leproso que es curado por Jesús y vuelve agradecido. En ese momento Jesús le dice que ha sido salvado por la fe.

La fe de aquel leproso deja entrever que la salud ofrecida por Cristo es signo de algo más precioso que la simple curación física, es signo de la salvación que Dios nos da a través de Cristo, y que encuentra expresión en las palabras: tu fe te ha salvado.

6. La salud participa del misterio de todo ser humano y ha de entenderse como una modalidad de realizarse como persona y una meta a alcanzar. La condición humana está marcada por la indigencia radical y por su capacidad de plenitud.

La salud, con sus límites y en todas sus dimensiones es don y tarea que no puede separarse de la vocación del hombre hacia la plenitud y por tanto del plan salvífico de Dios en Cristo.

7. La Campaña nos invita a centrar nuestra mirada en la dimensión sanante de la fe vivida y celebrada en la vida cristiana, en la enfermedad, en la asistencia y cuidado a los enfermos, en la comunidad cristiana, en la celebración de los sacramentos en la enfermedad.

Es una invitación a **“redescubrir los contenidos de la fe profesada, celebrada, vivida y rezada”**.
(Porta fidei, 9)

2/

Objetivos de la campaña.

1. **Sensibilizar** sobre la compleja realidad del enfermar del ser humano y de su proceso de curación y sanación.

LH n.302

2. Iluminar desde el Evangelio y la tradición viva de la Iglesia el enfermar humano, los caminos y recursos de curación y sanación, profundizando en la dimensión curativa y saludable de la fe en la vida del enfermo, del personal sanitario, de la comunidad cristiana y concretar formas y modos de recuperarla y cuidarla.
3. Promover el compromiso de la comunidad cristiana, hogar de salud y sacramento de salvación.
4. Celebrar la dimensión saludable de la fe y de los sacramentos en los distintos acontecimientos de la vida.

3/

Contenidos de la Campaña.

3/1

Ver

- La compleja realidad del enfermar humano.
- Necesidad de sanación del hombre de hoy: las patologías de las que necesita ser curado-sanado.
- Los caminos y recursos de curación y sanación, hoy: centros sanitarios, medicinas alternativas, medicina holística, grandes tradiciones religiosas, modernas corrientes de espiritualidad... Valoración crítica de los mismos.

3/2

Iluminar.

- Curación, sanación y salvación. Clarificación de conceptos.
- Cristo médico, modelo de sanación para todos:

la fuerza que irradia, la sanación que aporta, los recursos que utiliza.

- La Iglesia, comunidad sanante, enviada a curar y sanar, continuadora de la acción sanadora de Jesús.
- La fe que sana. El poder curativo de la fe.
- El poder sanante de los sacramentos en general y de los sacramentos de sanación en particular.

3/3

Actuar: experiencias sanantes.

- La enfermedad como oportunidad de sanación: vivencia saludable de la enfermedad gracias a la fe, la compañía y apoyo de los demás y de la comunidad.
- El encuentro con el enfermo como oportunidad de sanación para el que cuida, atiende y acompaña.
- El arte de despertar la fe y restaurar la confianza en el enfermo.
- La virtud curativa de la Palabra de Dios.
- La experiencia gozosa del sacramento de la reconciliación.
- La Unción de enfermos y su fuerza sanante.
- La fuerza terapéutica de la eucaristía por y con los enfermos.
- La oración de sanación (la oración y su poder sanador)
- La comunidad como lugar de sanación.
- Los santuarios como espacios de sanación.
- La musicoterapia.

4/

Destinatarios de la Campaña.

- Los enfermos y sus familias.
- Los Profesionales de la Salud.
- Los servicios de asistencia religiosa de los hospitales.
- Las instituciones sanitarias y sociosanitarias, especialmente las de la Iglesia.

- La jerarquía de la Iglesia, los Organismos de promoción y decisión pastoral y las Instituciones docentes de la Iglesia en el campo de la Pastoral.
- Las comunidades cristianas y equipos de pastoral de la salud.
- Las congregaciones religiosas:
- educación, sanidad o vida contemplativa.
- La sociedad en general.

La Campaña del Enfermo en la Iglesia española comprende la celebración de la Jornada Mundial del Enfermo (11 de febrero) y la celebración de la Pascua del Enfermo el VI de Pascua (13 de mayo).

Un símbolo hermoso de una comunidad social. Un símbolo hermoso de una comunidad que, a la vez, integra las diferencias, y es capaz de crear hogar donde se comparte.

La aplicación de la Iglesia del concepto de salud humana es una experiencia que se desarrolla en la vida humana. Si el ser humano es un ser integral, la salud humana es un concepto que integra el cuerpo, el alma y el espíritu. La Iglesia ha experimentado en su historia la necesidad de un hogar permanente. La Iglesia siempre ha respondido para responder a esa necesidad por dentro.

Tempo la salud, cada vez más aceptada desde una perspectiva. Cada vez más aceptada desde una perspectiva de un modelo humano de salud más integral, es decir, más social y espiritual. Este planteamiento sitúa por tanto la misión de la Iglesia dentro del campo de la salud en un contexto más radical. Las preguntas surgen ya no tanto sobre qué es la misión de la Iglesia, sino que habra que plantearse también cómo puede ser hoy el sacramento de la salud y la salvación, y si la salvación que anuncia y ofrece tiene que ver con las pequeñas y grandes esperanzas de los hombres de hoy, se-
El título pone frente a nuestros ojos tres conceptos. Desde el punto de vista de la salud ha dejado de ser un concepto que acompaña el dolor de un modo pasivo, sino que se convierte en un concepto que acompaña el dolor de un modo activo, que busca hacer crecer la vida.

1/2

Sacramento de la salud y la salvación. El título pone frente a nuestros ojos tres conceptos. Desde el punto de vista de la salud ha dejado de ser un concepto que acompaña el dolor de un modo pasivo, sino que se convierte en un concepto que acompaña el dolor de un modo activo, que busca hacer crecer la vida.

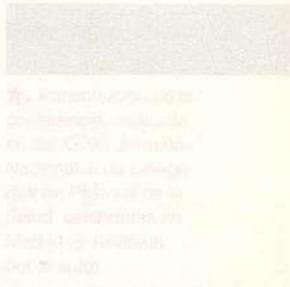
participa o incluso irrelevantes. Hay que afirmar sin dudas que puede ser sacramentalmente eficaz de salvación si, al mismo tiempo, ésta no es ofrecida bajo forma de salud. De la misma salud que Cristo vino a traer y como misión.

Se trata de una salvación no sólo terapéutica sino que toma cuerpo en nosotros. Que toma cuerpo en nosotros es lo que significa la salud humana. La salud humana es un concepto que integra el cuerpo, el alma y el espíritu. La Iglesia ha experimentado en su historia la necesidad de un hogar permanente. La Iglesia siempre ha respondido para responder a esa necesidad por dentro.

No estamos hablando, pues, de salud, o de salud humana. La salud humana es un concepto que integra el cuerpo, el alma y el espíritu. La Iglesia ha experimentado en su historia la necesidad de un hogar permanente. La Iglesia siempre ha respondido para responder a esa necesidad por dentro.

Este planteamiento sitúa por tanto la misión de la Iglesia dentro del campo de la salud en un contexto más radical. Las preguntas surgen ya no tanto sobre qué es la misión de la Iglesia, sino que habra que plantearse también cómo puede ser hoy el sacramento de la salud y la salvación, y si la salvación que anuncia y ofrece tiene que ver con las pequeñas y grandes esperanzas de los hombres de hoy, se-

Este planteamiento sitúa por tanto la misión de la Iglesia dentro del campo de la salud en un contexto más radical. Las preguntas surgen ya no tanto sobre qué es la misión de la Iglesia, sino que habra que plantearse también cómo puede ser hoy el sacramento de la salud y la salvación, y si la salvación que anuncia y ofrece tiene que ver con las pequeñas y grandes esperanzas de los hombres de hoy, se-



01/2
La Iglesia
hogar de salud

LH n.302

01/2

La iglesia, hogar de salud*

Francisco Álvarez,
Superior Provincial de los
Religiosos Camilos en España

Contenidos
de la Campaña.

3/1

Ver

La compleja realidad del enfermo humano.
Necesidad de sanación del hombre de hoy.
Las patologías de las que necesita ser curado/sanado.
Los caminos y recursos de curación y sanación.
Los centros sanitarios, medicinas alternativas,
medicina holística, prácticas tradicionales religiosas,
modernas corrientes de espiritualidad... Valoración
crítica de los mismos.

3/2

Iluminar

Curación, sanación y salvación.
Clarificación de conceptos.
Crisis médica, modelo de sanación para todos.

1/

Introducción.

Comencemos citando, de manera sanamente provocadora, unas afirmaciones de autores ilustres con las que se puede estar o no de acuerdo, y que ponen, de entrada, en tela de juicio el título aparentemente optimista.

Así, según **Hans Küng** no ha lugar para esperanza alguna. Suya es la sentencia:

“Diagnóstico: enferma terminal.
¿Se puede salvar aún la Iglesia?”.

De **Karl Rahner**, por su lado, es conocida la afirmación:

“La Iglesia sigue sumida en
tiempo de invierno”.

Y finalmente, Monseñor Nicolás Castellanos en unas recientes declaraciones decía:

“La Iglesia española se está quedando
reducida a ritos y sacramentos devaluados”.

1/1

Iglesia, hogar y salud.

El título pone frente a nuestros ojos tres conceptos muy familiares: Iglesia, hogar y salud. Sin embargo solo pueden ser abordados teniendo en cuenta

No es posible entender la oferta salvadora de Cristo sin incluir en ella su proyecto de salud

su carácter analógico. No será, por tanto, inútil preguntarnos: De qué Iglesia hablamos cuando la vemos o la deseamos como hogar de salud. Y, no menos importante, a qué salud nos referimos.

En estas reflexiones nos asomamos al misterio de la Iglesia vista en su vertiente dialógica, como sacramento, pues, de unión y de comunión, como comunidad reunida en torno al Resucitado, que hace memoria de Jesús, de sus palabras y de sus gestos. Como expresión sencilla de esto me viene a la memoria la cena "ecuménica" convocada por el publicano Mateo después de haber sido llamado por Jesús, a la que asistieron hombres de toda clase social. Un símbolo hermoso, de una comunidad que, a la vez, integra las diferencias, y es capaz de crear hogar donde se comparte.

La aplicación a la Iglesia del concepto de hogar conecta con una nota antropológica, común a todo ser humano. Si el nacimiento fue una experiencia de separación, casi de ruptura y de desgarro, nuestro paso por este mundo discurre como una búsqueda de aquella comunión inicial perdida. De ahí que las experiencias más saludables, como el amor, la amistad y la solidaridad, llevan siempre en su entraña el sello de la comunión. Necesitamos de un hogar permanente. La Iglesia existe también para responder a esa sed que nos habita por dentro.

Tampoco la salud, como veremos, es ajena a esta perspectiva. Cada vez resulta más aceptada la transición de un modelo biomédico de salud a otro más integral, es decir, bio psico social y espiritual, o bien, de forma más breve, **relacional**. La salud también necesita un hogar, remite necesariamente al tejido relacional del individuo en sus diferentes vertientes, al entorno social y a las redes relacionales de la sociedad.

1/2

Sacramento de una salvación saludable.

Desde el punto de vista teológico y pastoral la salud ha dejado de ser para la Iglesia una cuestión

pacífica o incluso irrelevante. Hay que afirmar sin titubeos que no puede ser sacramento eficaz de salvación si, al mismo tiempo, ésta no es ofrecida bajo forma de salud. De la misma salud que Cristo nos dejó como don y como misión.

Se trata de una salvación no solo terapéutica sino también saludable. Que toma cuerpo en nuestro cuerpo, llega hasta los últimos pliegues de la persona. Que, como diría **B. Tyrrell**¹, no consiste solo en expulsar de nosotros el espíritu maligno sino que mete dentro de nosotros el Espíritu.

Una salvación, pues, que puede no ser terapéutica -pues no necesariamente cura- pero que siempre deberá ser saludable.

No estamos hablando, pues, de un cristianismo puramente medicinal, aunque también tenga esa dimensión. Se trata de algo mucho más profundo que nos remite al núcleo mismo de la salud ofrecida por Cristo a los hombres y mujeres de su tiempo y transmitida a la Iglesia.

La suya fue una salud salvífica, entre otras razones, porque no solo tenía una fuerza terapéutica/sanante, sino porque, además, era saludable.

No todos necesitaban ser curados, pero todos necesitaban de su salud. Su oferta de salvación abrió a una nueva calidad de vida, transformaba a las personas, iba dirigida a los centros vitales de la misma, humanizaba y potenciaba el tejido relacional.

Este planteamiento sitúa por tanto la misión de la Iglesia dentro del campo de la salud en un contexto más amplio y más radical. Las preguntas surgen espontáneamente. Ya no basta con preguntarse cuál es la misión de la Iglesia, sino que habrá que plantearse también cómo puede ser hoy sacramento eficaz de salvación, y si la salvación que anuncia y ofrece tiene que ver con las pequeñas y grandes esperanzas de los hombres de hoy, según el lenguaje de la Spe Salvi. ¿Es una salvación humanizadora?

Adelantando el motivo de fondo que acompañará nuestra reflexión, quiero hacer hincapié en que,

*. Transcripción de la conferencia, realizada en las XXXVI Jornadas Nacionales de Delegados de Pastoral de la Salud celebradas en Madrid y revisada por el autor.

1. Tyrrell B., *Cristoterapia. Guarire per mezzo dell'illuminazione*, Paoline, Torino 1987.

LH n.302

en estos tiempos de cambio de época, es urgente caminar hacia un **nuevo modelo de Iglesia**. No soy el primero en hablar de ello. Un nuevo modelo que no sustituye, pero va más allá del de una Iglesia asistencial. A lo largo de los siglos la Iglesia ha ofrecido al mundo un verdadero modelo de asistencia.

Pero ha carecido, en buena medida, de un **modelo de salud**. Su actividad ha sido fundamentalmente terapéutica (no taumatúrgica evidentemente) y asistencial.

¿Ha sido también saludable? ¿Ha traducido la salvación en oferta de salud? ¿Ha conectado con las aspiraciones y expectativas más hondas del ser humano? ¿Ha sabido ser una alternativa eficaz a los límites insuperables de la ciencia médica, capaz de curar, pero incapaz de dar sentido, razones para vivir, proponer una nueva escala de valores...?

Sin olvidar que “detrás” del modelo de salud hay lógicamente una visión antropológica, es decir un **modelo de hombre y de humanidad**.

Desde esta perspectiva puede afirmarse que tal vez ninguna otra institución tiene tanta relación con la salud como la Iglesia. Y no porque sean miles sus instituciones sanitarias y sociosanitarias, sino porque la entraña del Evangelio es una entraña saludable. El Evangelio enseña a vivir de un modo nuevo y mejor, como también enseña a morir.

1/3

Nuestro itinerario.

El camino que vamos a seguir consta de tres partes. En la primera ofreceremos algunos datos para un diagnóstico elemental. Se trata de una mirada crítica, atenta y amable.

En la segunda entraremos en una fase que podemos llamar de fundamentación cristológica: la salud encomendada a la Iglesia como don y como misión. Y en tercer lugar haremos algunas sugerencias para una comunidad eclesial más saludable.

2/

Datos para un “diagnóstico”.
¿Es hoy la Iglesia un
“hogar saludable”?

Este “diagnóstico”, más que buscar “patologías”, trata de poner de relieve algunos referentes que nos den claves para ver hasta qué punto puede ser más o menos certero.

2/1

El mandato apostólico (Lc 10, 9).

Es la primera clave. “**Predicad el evangelio y curad a los enfermos**”, o “**Curad a los enfermos y decidles: el reino de Dios está cerca**”. Hay aquí un dato que muchas veces no advertimos porque no acabamos de creérnoslo. Jesús, cuya principal misión es el Reino, coloca al mismo nivel la salud (“**curad a los enfermos**”) que el anuncio. Y junto con el anuncio, evidentemente, todo lo demás, es decir, “**id, bautizad, enseñad**”. Hoy diríamos: el gesto y la palabra son inseparables. Es como decir que no se puede anunciar el Reino, ni se le puede entender, si al mismo tiempo no traducimos la salvación en salud. Más aun, entrar en el Reino comporta necesariamente la aceptación de su oferta de salud.

Interesante a este respecto las observaciones de **B. Häring** quien en su libro “**La fe fuente de salud**”, dice:

“La teología ha dejado al margen el argumento de la sanación, lo ha descuidado en la cristología, en la soteriología, en la eclesiología y sobre todo en la proclamación de la salvación”².

2. Häring B.,
La fe, fuente de salud,
San Pablo,
Madrid 1990, p. 55.

No es posible entender la oferta salvadora de Cristo sin incluir en ella su proyecto de salud

Häring fue un gran defensor, un divulgador de la dimensión terapéutica y saludable del Evangelio, como lo fue también de la fuerza terapéutica de la no violencia. A él le hubiera gustado que la teología, en sus diferentes ramas hubiera hecho hincapié en esta dimensión saludable y terapéutica. No en vano ha sido reconocido como uno de los fundadores de la llamada teología terapéutica.

A estas afirmaciones se pueden añadir las que hace José Antonio Pagola en su libro **“Es bueno creer, teología de la esperanza”**, en el capítulo que dedica a la pastoral de la salud:

“Hemos disociado lo que el Señor unió. La Iglesia ha cuidado y desarrollado el mandato de enseñar: ‘Id y enseñad’. También ha cumplido fielmente el mandato de bautizar: ‘Id y bautizad’, pero no siempre ha sabido dar un contenido al mandato de Cristo ‘Id y curad’”³.

Hago mía esta afirmación. Con ello no se minimiza un ápice la inmensa obra asistencial de la Iglesia. Más aun, es bueno seguir reconociendo que la cultura sanitaria, en lo que tiene de humana y humanizadora, brota de la parábola del buen samaritano.

Una de las múltiples **consecuencias** de esa disociación ha sido la ausencia de una adecuada reflexión teológica bíblica sobre la salud. El no haber leído la historia de la salvación en esa clave ha ignorado que, a lo largo de la misma, Dios ha revelado no sólo un plan/diseño de salvación terapéutica y saludable, sino también un modelo de salud.

Un **modelo de salud** que, en Cristo, adquiere su máxima explicitación y realización. Ya no es posible entender la oferta salvadora de Cristo sin incluir en ella su proyecto de salud.

Otra consecuencia. En la demanda de salud, especialmente en nuestro tiempo, quizás no hayamos descubierto todavía que, detrás de ella y vehiculada por ella, hay algo más...

Hay una demanda de salvación. De hecho, la salud, también en nuestra sociedad secularizada, tiene una fuerte componente espiritual. La más específicamente humana.

La superación del modelo biológico de salud o la cohabitación de este con otros modelos, está ayudando a profundizar cada día más en la llamada **salud espiritual**.

No se trata obviamente de algo etéreo, indefinido o moralizante. No es tampoco una simple alusión a vivir en gracia de Dios, ni incluye solo el comportamiento (salud conductual, estilo saludable de vida...).

Para decirlo muy brevemente (quizás demasiado breve), toca lo más hondo y nuclear de la persona: su dimensión espiritual y lo que esta significa en concreto, como es el sentido de la vida, la apertura a la trascendencia, el mundo de los valores, la capacidad de amar, la libertad, la relacionalidad...

Dicho de esta forma tan sintética, quizás escape a la comprensión de no pocos. Sin embargo, se entiende mejor cuando caemos en la cuenta de la gravedad que hoy revisten las así llamadas **patologías espirituales**, lamentablemente cada vez más extendidas.

No en vano a todo buen profesional de la salud - y no solo a los agentes de pastoral o ministros del culto - se les pide (o exige) que sean expertos en diagnosticar espiritualmente a las personas.

Estoy convencido de que nuestra pastoral y la transmisión del mensaje de la salvación por parte de la Iglesia -también en su vertiente moral- hubieran sido mucho más eficaces si se hubiera hecho ese diagnóstico. Si se hubiera sabido distinguir entre patologías espirituales y pecado.

Si hubiéramos reparado suficientemente en los condicionamientos psicológicos (a menudo insanos y arraigados) de ciertos comportamientos. Si hubiéramos sido capaces de responder a la sed de salvación que habita -a menudo silenciosamente- también en el corazón de muchos no creyentes.

3. Pagola J.A., *Es bueno creer. Para una teología de la esperanza*, San Pablo, Madrid 1996, p. 115.

LH n.302

“Una teología bíblica bien documentada tiene que ser capaz de hacer un diagnóstico de los hombres y las mujeres de hoy”,

dice **B. Häring**⁴. ¿Puede hoy la acción pastoral prescindir de ese diagnóstico?

2/2

La salud en el imaginario social y en la cultura.

Es el segundo referente de nuestro ensayo de diagnóstico. El subtítulo nos llevaría espontáneamente a hacernos algunas preguntas (siempre en relación con la cuestión ¿es la Iglesia hogar de salud?) que están en la calle o que tienen un mayor relieve mediático.

Sabemos por encuestas, de mayor o menor credibilidad, el lugar que ocupa la Iglesia en el reconocimiento afectivo y efectivo por parte de la sociedad española. Sabemos también -y nos duele- que casos muy graves de pedofilia, pero afortunadamente circunscritos a una muy exigua minoría, han empañado irremediamente la imagen de la Iglesia.

Por lo que atañe a nuestro tema, creo que es preciso abrir más la perspectiva, tratando de responder a estas preguntas: Qué modelos y vivencias de salud son predominantes en la sociedad de hoy, y qué salud “esperarían” de la Iglesia.

No solo conceptualmente sino también a nivel de vivencia, la salud va dejando de ser un concepto exclusivamente médico y monopolio de la medicina. Cada vez se amplía y profundiza más, incluyendo diferentes dimensiones de la persona.

Es más que ausencia de enfermedad y de dolor. También más que silencio del cuerpo. La gente, en su experiencia de salud, sobre todo en occidente, hila mucho más fino. Superadas las barreras

elementales de otros tiempos, en los que se podía morir, por ejemplo, de un “cólico miserere”, actualmente a la gente no le basta con la salud; quiere además calidad de salud, buena salud.

Quizá no se exprese con términos como salud integral y salud holística, pero su deseo de salud ya no pone límites. Ni en el deseo ni en el “consumo”. El ideal estaría, como señalan expertos en las Humanidades Médicas, como **A. Jores**, o teólogos como **G. Greshake**, en la realización máxima de las potencialidades humanas o bien en una vida plena, liberada toda esclavitud y de toda precariedad, feliz y lograda. En otras palabras, aunque implícitas: la demanda de salvación convertida en demanda de salud.

Como es lógico, toda enfermedad física o somática contraría profundamente esa sed cada vez más viva. Sin embargo son las patologías espirituales (y volvemos de nuevo a ellas) las que ponen más en evidencia la condición única del hombre, al cual no le basta con que su cuerpo funcione bien.

Nuestra sociedad, por muchos ya catalogada como enferma, está aquejada por múltiples patologías, psicológicas y espirituales. Por ejemplo, las toxinas relacionales, la ausencia de sentido, la alienación, las adicciones, la patología de la abundancia, el consumismo exacerbado, la insolidaridad, la anestesia frente al sufrimiento ajeno, la distancia afectiva-emocional entre quien sufre y quienes están próximos a él físicamente, los sufrimientos inútiles, el salutismo, la obsesión por el cuerpo y la salud, el ansia de poder, la erótica del poder...

¿Qué remedio encuentran estas patologías en la Iglesia? ¿Somos sensibles a ellas? Quizás nos hemos centrado mucho en buscar la conversión de los pecadores, incluso, como dice **J. Delumeau**, a través de la pedagogía del miedo, y menos en lo que la gente quiere y necesita. La gente quiere ser feliz.

Por otra parte, vivimos en una sociedad de satisfechos insatisfechos. Es decir de satisfechos superficialmente, pero no felices en lo más íntimo. La satisfacción de necesidades más o menos apa-

4. Häring B., *Liberi e fedeli in Cristo*, Paoline, Roma 1998, p. 68.

rentes cotiza al alza, con el peligro evidente de desviar o sofocar deseo de plenitud. Hay una culpabilidad reprimida. Solo se puede vivir reprimiéndola o convirtiéndose. Es éste sin duda uno de los grandes males de nuestro tiempo.

Y ante tanta injusticia, tantos atropellos de la dignidad humana, tanto sufrimiento injusto provocado por individuos y estructuras, no hay más remedio que preguntarse: ¿Cómo se puede ser tan necios, tan insensatos, o tan pérfidos como para no caer en la cuenta del mal? ¿Es razonable pensar en una ausencia total de sentimiento y de sentido de culpa? ¿No será ésta una de las patologías espirituales peores?

De ahí la pertinencia de la pregunta de **K. Rahner**: ¿Se quiere sustituir la religión con la psicoterapia? Lejos de lamentarnos por la pérdida de protagonismo y de actualidad de los recursos eclesiales de salud y salvación, hemos de acentuar la necesidad real de un verdadero diagnóstico espiritual. Que sepa distinguir entre lo prevalentemente moral y lo abierta o implícitamente patológico. Que ofrezca una alternativa saludable basada en valores que conectan con las aspiraciones más hondas del ser humano.

La búsqueda afanosa de salud a todos los niveles nos invita también a asomarnos al fenómeno cada vez más complejo y extendido de las así llamadas **"religiones terapéuticas"**. ¿Qué buscan quienes se adhieren ellas? Entre sus características peculiares, es evidente la oferta de salud, sobre todo psicoespiritual. Hasta el punto de que muchas de sus expresiones, sobre todo sus **"liturgias"**, se plantean como recurso de salud y/o de curación.

Además de un fuerte sentido de pertenencia y de seguridad, muchos parecen encontrar en ellas lo que no encuentran en nuestras liturgias. No nos ha de servir de pretexto el hecho de que también los católicos podemos caer en el mismo peligro. Es cierto que existe actualmente una fuerte tendencia a sustituir la salvación por la salud, a convertir las eucaristías y la liturgia en momentos no solamente de relax, sino de euforia, de vibración. Hay que sentirse bien, y si no te sientes bien, desconectas.

La cuestión de fondo es muy clara en su planteamiento: La acción de la Iglesia en el campo de salud está llamada a hacer una transición todavía incompleta, es decir: de pastoral en el mundo de la salud a una **pastoral de salud**. Y, precisamente porque ese mundo abarca a la sociedad entera en todas sus expresiones (y no solo el mundo sanitario), es preciso que la Iglesia recupere el Evangelio de la salud: esa lectura de la salvación que es capaz de generar salud espiritual, de llegar a lo más nuclear del hombre, de proponer alternativas de una nueva calidad de vida, de responder a las aspiraciones más hondas de felicidad.

Estamos todavía muy lejos de ello. Aun hay patologías -y las seguirá habiendo- que, paradójicamente, siguen teniendo una cierta "matriz" eclesial. Baste un ejemplo: la representación del mensaje de la salvación en categorías que penalizan el placer, y que ofrecen por tanto una visión excesivamente moralizante del Evangelio y una imagen de un Dios que mortifica lo humano (como si fuera su rival).

Aún habremos de seguir preguntándonos por mucho tiempo por qué la salvación y su dimensión saludable han perdido la capacidad de atracción e impulso. Y habremos de escuchar el eco de las apremiantes preguntas de **Pablo VI** en la EN:

▼
"Qué eficacia tiene en nuestros días la energía escondida de la Buena Nueva, capaz de sacudir profundamente la conciencia del hombre. Hasta dónde y cómo esta fuerza evangélica puede transformar verdaderamente al hombre de hoy. Con qué métodos hay que proclamar el Evangelio para que su poder sea eficaz" (EN 4).

Nosotros, permítaseme la vulgaridad de la expresión, tenemos la mejor mercancía, pero no sabemos colocarla en el mercado. Hoy la salvación, que en definitiva es el centro de la fe, del mensaje cristiano, dice poco a muchísima gente. ¿Por qué será?

3/

Salud encomendada a la Iglesia como don y como misión.

Partimos de la visión saludable y terapéutica del misterio de Cristo. Es algo que casi nadie pone ya en duda. Hace un cuarto de siglo comenzó a circular la afirmación de que Jesús ofreció la salvación bajo forma de salud. Hubo gente que pareció despertar. Hoy todo el mundo habla de la dimensión saludable y terapéutica del Evangelio, de la fe, de la oración, de los sacramentos, de la Iglesia. Hay estudios en el campo católico y en el protestante en los que, en clave científica, se nos demuestra incluso que creer es bueno y saludable.

3/1

Centralidad de la salvación y universalidad de la salud.

De entrada es preciso volver una y otra vez a un dato incontestable: Lo mismo en el misterio/acontecimiento de Cristo que, más difuminadamente, a lo largo de la historia de la salvación es su centralidad. Es el marco donde hay que colocar todas las demás realidades (incluida la salud). El referente principal. El centro de nuestra fe y del mensaje cristiano. Toda va referido a ella.

También en el Nuevo Testamento, como a lo largo de la historia de la salvación, la salud es ofrecida todos, a sanos y a enfermos. Para entender esto, antes de entrar en la "descripción" del modelo cristológico de salud, es preciso destacar que la relación de Cristo con la salud abarca más que el mundo del enfermo; que las curaciones milagrosas no agotan todo su repertorio saludable; que Él no vino básicamente para curar a unos cuantos enfermos. Su oferta de salud es más honda y universal.

3/2

Qué salud ofreció Cristo.

Por motivos de brevedad vamos a fijarnos únicamente en cuatro características de su modelo de la salud.

La primera es que se trata de una **salud ligada indisociablemente a su persona**. Por tanto no la ofreció solo a través de gestos y palabras, sino a través de su misma persona. Todo en Él era saludable, hasta el punto de poder decir que, además de dar salud, Él era salud. Jesús, valga la expresión, no ponía malo a nadie. De Él salía una fuerza curadora y saludable.

Pues bien, del mismo modo que todo el acontecimiento de Cristo, en sus diferentes "momentos" es salvífico, lo mismo habremos de decir en relación con la salud. A partir de la misma Encarnación⁵. Valga como inciso: me ha resultado muy aleccionador en este sentido ver el misterio de la Encarnación desde la óptica de la salud. Es una lectura muy sugerente y, me atrevo a decir, iluminadora para la espiritualidad cristiana y para la misma evangelización.

Segunda característica: una salud dirigida a los **centros vitales de la persona**. Jesús vino a transformarnos desde dentro, a reconstruirnos. El suyo era un nuevo proyecto antropológico. No vino "solo" para curar a unos cuantos enfermos. Para transformar a la persona se dirigió a sus centros vitales, o dicho de otro modo, a los elementos constitutivos de la persona.

En primer lugar, la consciencia, la lucidez, el despertarse. Vino a darnos un sacudón, a alimentar en nosotros la tensión que nos lleve a levantar el vuelo, a vivir nuestra original condición de seres al mismo tiempo espirituales y corpóreos.

Salud, en segundo lugar, dirigida a la libertad, que va de la liberación de dependencias y esclavitudes a una más profunda que consiste en darle nuevos contenidos y nuevas posibilidades. Salud dirigida igualmente al tejido relacional. En primer lugar la

5. Álvarez F., Encarnación, misterio saludable y terapéutico, en "Labor Hospitalaria" 254, 4-99, octubre-diciembre, p. 277-287.

relación con el propio cuerpo, que ha de ser vivido no solo santamente sino también sanamente; pero también con los demás, con las cosas, con Dios. Una salud, que tenía también como objetivo la capacidad de amar: clave indispensable para que la persona se realice como tal. Jesús no desconocía de hecho que hay personas afectadas gravemente en su capacidad de amar. Otro de los centros vitales es la búsqueda de sentido, posiblemente de un sentido de totalidad. Y finalmente, la apertura a la Trascendencia y, por tanto, la vivencia saludable de la dimensión espiritual de la propia existencia.

Esta breve alusión a los centros vitales nos pone en condiciones de entender mejor la tercera característica del modelo cristológico de salud: una **salud jerarquizada, orientada a la salvación**. Aunque más adelante volveremos sobre ello, digamos de momento que la salud ofrecida por Cristo a los enfermos no es algo puntual, sino un proceso, un nuevo camino de liberación y de crecimiento. La salud física es solo el primer eslabón. Así, por ejemplo, como se nos relata en el evangelio de **S. Juan (Jn 9, 1-41)**, al ciego de nacimiento se le abren los ojos progresivamente, va de menos a más: de la visión que todos tenemos a la visión que hace que se postre ante el Mesías.

Debemos decir, por ello, que lo que realmente nos hace humanos no es el hecho de ver, sino nuestra manera de mirar. Jesús coloca, pues, la salud en un horizonte nuevo. Dejarse sanar (de la ceguera interior, de las tinieblas, de la obtusidad de la mente, de las telarañas del corazón) comienza a ser de verdad una experiencia de salvación.

Y la cuarta característica: la **dimensión comunitaria** de la salud ofrecida por Cristo. Al curar a los enfermos Jesús tiene presente no solo al individuo con su patología y sus demás circunstancias biográficas, sino también el contexto social y religioso. De ahí su empeño en curar en sábado, su decidida voluntad de poner al enfermo en el medio, de devolverle la dignidad perdida o usurpada, de liberarlo de los estigmas sociales...

En el mismo pasaje del Evangelio de Juan se subraya claramente esta dimensión. Cuando Jesús

cura al ciego de nacimiento, su dedo apunta a la comunidad, una comunidad que excluye de la sinagoga, que no reconoce al enfermo ni al curado, una comunidad en la que hay excluidores y excluidos, opresores y oprimidos. Ahora bien, más allá de las curaciones y, por tanto, en un contexto más amplio, el proyecto salvífico de Jesús tiene como horizonte u objetivo final la creación de una comunidad sanada, sana y sanadora.

Es decir, no solo de un hogar vivible, habitable y acogedor, sino también de una comunidad que es capaz de vivir de un modo nuevo y de asumir un nuevo pacto por la salud. Al mandato de vivir, presente en el relato de la creación, hay que añadir ahora el mandato y el regalo de vivir de una manera diferente. No se recupera el paraíso perdido, será la nueva comunidad del Resucitado.

4/

Perspectivas y sugerencias para que la Iglesia sea un hogar saludable.

¿Qué está realmente en juego? La transición hacia un nuevo modelo de Iglesia, al que se puede aplicar la categoría usada por **Benedicto XVI** en su encíclica *Spe Salvi*. Es decir, de una Iglesia que no solo explica y anuncia, sino que actúa eficazmente, realiza lo que pregona. De ahí el uso del término “**performativo**”. Dicho en palabras suyas:

“El cristianismo no era solamente una buena noticia, una comunicación de contenidos desconocidos hasta aquel momento. En nuestro lenguaje se diría: el mensaje cristiano no era solo “informativo”, sino “performativo”⁶

6. *Spe Salvi* 2.

LH n.302

Al pretender definir el ser mismo de la Iglesia y no solo de su acción (misión, evangelización) en el mundo se va abriendo afortunadamente camino el nuevo modelo de comunidad sanante, o comunidad saludable/terapéutica⁷. En definitiva, la Iglesia como hogar y, en cierto sentido, "sacramento" de salud. Ahora bien, para que este modelo sea performativo no solo debe creérselo; debe, además, introducir el objetivo salud en todos sus frentes, de la misma manera que el objetivo salvación está en todas las acciones doctrinales, morales y pastorales de la Iglesia. Es decir, trabaja para eso. No anuncia simplemente que los sacramentos son recursos salvíficos y saludables a la vez, sino que los presenta y los vive así, porque hay maneras diferentes de vivirlos.

4/1

De "qué" salud la Iglesia puede y debe ser hogar saludable (eficaz).

El referente es y será siempre Cristo y su modelo de salud que Él confió a la Iglesia como don y como misión. Como don, porque la Iglesia, por el hecho de serlo es necesariamente portadora de la salud de Cristo: por el Espíritu que la habita y la embellece con sus dones, por la Palabra y los sacramentos, por la comunidad y sus instituciones... Como misión y tarea, porque, como hemos visto, el mandato apostólico de Jesús incluye el proyecto salud, el anuncio y la realización eficaz de su proyecto antropológico.

Para ser fiel al referente, fijaremos la atención en una de las características del modelo cristológico, el que nos presenta la salud como **don y tarea jerarquizado, orientado ineludiblemente a la salvación**. Ya lo hemos puesto antes de relieve. Jesús, tan sensible a todas las realidades humanas y, sobre todo, al sufrimiento provocado injustamente, no idolatró sin embargo ni el cuerpo ni la salud física. Él mismo la sacrificó en la cruz. Y la supeditó a la entrada en el Reino y en la vida eterna, hasta el punto de que el discípulo ha de estar dispuesto a perder su integridad física (una mano, un ojo), a dejarse sepultar como grano de trigo y a entregar

su vida por los demás. Por otra parte, si bien no absolutizó el valor salud física sin embargo puso en el mismo nivel el anuncio del Reino y el servicio a los enfermos ("**estuve enfermo y me visitasteis**"). No hay contradicción en ello. Se trata solo de dejarse mover por el mismo amor/sensibilidad que a Él le movió, de recorrer el mismo camino, es decir, colocar el servicio a la salud en la misma longitud de onda.

En este sentido, la Iglesia, como hizo Jesús, ha de partir siempre de la persona en concreto y de su circunstancias. El horizonte de la salvación, que parece estar siempre "**más allá**", no puede ser excusa para disminuir nuestra sensibilidad ante las "**pequeñas esperanzas**" de los hombres y mujeres de hoy, para cerrar los ojos ante los problemas reales, ante los males que aquejan a las personas. Una sensibilidad exquisita que nos hace creíbles y eficaces. Ahora bien, sin perder de vista el camino, el proceso.

En este sentido la aportación de la Iglesia a la salud puede fragmentarse y dissociarse. Ni hemos de limitarnos al nivel asistencial, ni hacer de la oferta de salud una cuestión puramente "**moral**".

Para ser hogar de salud, la Iglesia ha de descubrir cuál puede ser hoy su **aportación específica**, ese "**territorio**" encomendado por el Señor, en el que otras instituciones u ofertas están ausentes. Me limitaré a una oferta que considero muy importante: **la salud espiritual**. Una salud, de entrada, que es la más cercana a la salvación o, por lo menos, la que mejor refleja nuestra experiencia de la salvación en este mundo.

Una salud, en segundo lugar, que tiene su "**ámbito**" y sus vivencias, como no podía ser de otra manera, en los centros vitales de la persona, es decir, en la consciencia, en la libertad, en la capacidad relacional, en la capacidad de amar, en la búsqueda y hallazgo de sentido y en la apertura a la Trascendencia, en la vivencia de la fe y de la relación con Dios. No hay salud espiritual al margen de ello.

Para no extendernos demasiado, pongamos algunas ejemplificaciones.

7. Cf. Sandrin L., *Comunità sanante, modello di Chiesa*, en AA.VV., *Salute/salvezza, perno della teologia pastorale sanitaria*, Edizioni Camilliane, Torino 2009. Cfr también Dulles A., *Modelli di Chiesa*, Messaggero, Padova 2005.

La aportación de la Iglesia a la salud no ha de limitarse al nivel asistencial ni quedarse en lo puramente moral

4/2

Salud espiritual y consciencia.

Si la vida espiritual consiste (entre otras cosas) en despertar, en darse cuenta, en un ejercicio constante de lucidez, en mantener viva la tensión que nos mantiene vivos, en saber distinguir (según una escala de valores) lo esencial de lo secundario, lo necesario de lo superfluo..., es también casi evidente que una vida sana desde el punto de vista espiritual ha de tener las mismas características.

De hecho, en ausencia de estas, las patologías espirituales son cada vez más manifiestas. Muchos hombres y mujeres de hoy (y la sociedad) necesitan despertar de un largo letargo, de la anestesia o sofocamiento de necesidades espirituales, del sueño utópico de un progreso imparabile, de la negación de la muerte en la vida diaria, del asentamiento pacífico en un consumismo desenfrenado, de la búsqueda exasperada de placer...

La Iglesia ha de ser necesariamente comunidad de contraste, pero más que por ponerse "a la contra" por proponer modelos alternativos, por señalar un camino mejor, una visión positiva del Evangelio creído y vivido.

No se justifica, pues, el modelo de una predicación distante y moralizante, que no llega a mover corazones y vidas, que no inquieta ni suscita una nueva sed.

La Iglesia no puede ceder a la tentación de andarse por las ramas, de comulgar con lo que no se debe. Siempre tendrá el deber, el ministerio, en parte difícil, de ser un tanto "incordiante".

Ahora bien, habremos de reconocer con humildad: ¿no corre peligro también la Iglesia de dormirse en los "laureles" de verdades que tranquilizan a quien las predica pero que no motivan a sus posibles oyentes, de falsas seguridades doctrinales o morales, de una cierta pasividad mediocre, de falta de entusiasmo evangelizador, de repeticiones cansinas? Con o sin crisis económica, ¿no nos estará diciendo el Espíritu: **Ya es hora de que despertéis del sueño?**

4/3

Salud espiritual y libertad.

He aquí otro gran capítulo de la salud espiritual y de la tarea de la Iglesia.

La salvación lo es, también en este mundo, porque tiene necesariamente una traducción en libertad, sobre todo en sus niveles más profundos. Es decir, en la liberación de todo aquello que coarta, frena o desvía el camino hacia la plenitud, el logro de la propia existencia, la capacidad de hacer el bien y de hacerlo bien. Por tanto, también una libertad con contenidos y tareas, con vínculos y compromisos. Es éste el nivel más difícil de la libertad desde el punto de vista antropológico y cristiano. ¿Libertad para qué?

A este respecto me limito a hacer **tres apuntes** en relación con la acción saludable (y sanante) de la Iglesia.

En el modelo cristológico la salud que Cristo ofreció a todos (sanos y enfermos) era una salud para la misión. No necesariamente para ponerse a trabajar. Sí, en cambio, para encontrar nuevos objetivos en la vida, para entrar en la dinámica del Reino, para reintegrarse activamente en la comunidad. La cultura de hoy no es muy pródiga en dar contenidos valiosos a la libertad, en ayudar a descubrir el para qué de la existencia, en descubrir el sentido teleológico de la actividad humana... En este sentido, es pobre aquella catequesis o evangelización que no ayuda a dar salida y cauce a las inquietudes, a los deseos de participación y de solidaridad de tantos hombres y mujeres dispuestos a hacer el bien y a convertir en compromisos de vida la confesión de la fe. Es insuficiente la evangelización que mira sobre todo a la vertiente de una moral individualista, de cumplimiento, y poco comprometida con la sociedad. La pregunta seguirá siendo **¿libertad para qué?**

Un segundo apunte. Queda todavía mucho camino por recorrer en el descubrimiento de la dimensión sanante/liberadora de los sacramentos y de la oración. La Iglesia tiene recursos por explotar

LH n.302

en el servicio de liberación. Ha supuesto un no pequeño avance el hecho de que en el Catecismo de la Iglesia Católica se hable de sacramentos terapéuticos, refiriéndose a la Unción y a la Reconciliación. Pues bien, una forma privilegiada de salud espiritual consiste en ayudar a los hombres en su camino de liberación.

Ante todo liberación del pecado pero también de los condicionamientos, a menudo patológicos o excesivamente arraigados, que están en su base.

Creo sinceramente que el sacramento de la reconciliación, sin perder para nada su carácter de perdón y de conversión, podría ser vivido también como el sacramento que ayuda a superar hábitos nocivos/patológicos, a vencer adicciones y dependencias, a liberar de sentimientos insanos de culpa, a esponjar la libertad, a gozar de una visión más positiva de la misericordia de Dios...

En nuestro servicio eclesial a la salud -y sería el tercer apunte- es preciso volver al "lugar", a los escenarios desde donde Jesús proclamó el Reino y nos ofreció la salvación y la salud.

Es decir, comenzando en una "caverna" y terminando en la cruz. Él instauró el Reino desde el no poder, desde la palabra, el gesto, la cercanía, la comunión con lo humano; desde la sintonía con lo que a la gente le duele o la hace vibrar. Jesús era humano y humanizador.

También la Iglesia debe dar la salud liberadora a través de la palabra, la oración, la cercanía, y no solo a través de las instituciones, de los ladrillos, de la ciencia y del poder.

Esto cuesta. Y cuesta porque detrás de todo eso hay miedo a terminar siendo una Iglesia tan de minorías que podríamos quedarnos sin poder. Naturalmente, el poder convoca.

Pero la cercanía, el ministerio de la cercanía, no puede realizarse con las masas. El ministerio de la cercanía se realiza con aquellos a quienes encontramos en el camino.

4/4

Salud espiritual y comunidad.

La oferta de salud por parte de Jesús, como hemos visto, sucedía siempre en un contexto **pluri-relacional** (valga la expresión). Es evidente de forma especial en algunas curaciones en las que, además del diálogo, se ha establecido un nivel intenso de confianza en Jesús y en su fuerza curadora. Pero lo es sobre todo en el conjunto de sus acciones terapéuticas y, más aún, en su proyecto de salud ofrecida a todos, a sanos y enfermos.

Jesús sueña una comunidad sana y sanadora, tocada por la fuerza vivificante del Espíritu, cordialmente reunida en torno al Resucitado, acogedora y solidaria; en la que no haya opresores ni oprimidos, excluidores y excluidos.

Jesús se muestra tanto o más sensible y dolido ante el sufrimiento humano que ante el pecado, más ocupado en liberar de sufrimientos injustos o equivocados que en predicar acerca del pecado.

De tal manera que sus más duras invectivas y condenas van dirigidas justamente contra quienes hacen sufrir injustamente, contra quienes amordazan la misericordia y el perdón con pretextos legales, contra quienes le usurpan al hombre (sobre todo enfermo) su primer puesto en el "ranking" de sus preferencias.

En la comunidad querida por Jesús siempre habrá enfermos, pues ya nos dijo que a los pobres (y a los enfermos) los tendremos siempre entre nosotros. Pero nunca debería de haber desasistidos y abandonados, excluidos de la acogida y de la participación. Y, sobre todo, en esa comunidad -tan frecuentemente formada por pobres y gentes que no cuentan- se habrá de favorecer un clima que facilite un tejido relacional sano y saludable, que reconozca la igual dignidad de todos.

¿Responden nuestra Iglesia y nuestras comunidades al sueño de Jesús? ¿Por qué crece la desafección hacia ella? ¿Por qué las comunidades se reducen cada vez más en número? ¿Por qué tanto abandono

por parte de quienes se van, y por qué tan poca participación y sentido de pertenencia por parte de quienes se quedan?

Son preguntas que deberían de inquietarnos seriamente. Una provocación que no puede caer en saco roto. Ante todo es una apelación a los pastores de la Iglesia y a su ministerio pastoral, y a los que tienen una mayor responsabilidad en el ejercicio de la fraternidad.

¿Quién no advierte una división que parece superar lo tolerable y permisible? Existe aún demasiada agresividad. Hay demasiada denuncia y demasiada condena, cuando en realidad a las relaciones intraeclesiales debe presidirlas el deseo de una comunión de corazones más que de cabezas.

Con el objetivo de ser lo más concreto posible en un tema que vive de concreciones me permito hacer **algunas sugerencias**, que no recetas:

Es preciso volver siempre al núcleo, al corazón del Evangelio de Jesús, centrándose en él, en su persona, y liberando la propuesta cristiana de adherencias que oscurecen su figura. En tiempos de crisis, no hay renovación interior sin volver río arriba a las fuentes genuinas del Evangelio.

Es preciso caer en la cuenta de que en la predicación el mensaje, en parte por lo menos, es el mismo mensajero. Lo cual no contradice lo anterior. El Evangelio pasa por la mediación de nuestro testimonio. Una predicación moralizante, excesivamente aséptica, repetitiva, alejada de la gente... ni seduce ni crea comunidad.

Es preciso no privar a los sacramentos de su carga humana, de su arraigo antropológico, de su capacidad de responder a necesidades espirituales y a situaciones existenciales. Los sacerdotes no son funcionarios del culto. Las celebraciones que mejor recuerdan los enfermos, si están conscientes, y sobre todo las familias, son aquellas en las que ha habido calidez humana, cercanía y sintonía.

Naturalmente, sin sentimentalismos. La gracia llega a través de nuestra propia humanidad. No están

ya los ojos de Dios en Cristo; están los nuestros.

Es preciso ofrecer desde la predicación una visión positiva de lo humano. Naturalmente, sin ingenuidades. ¿Cómo no valorar lo humano, cómo no reconciliarnos con lo humano siendo nosotros mismos humanos? Por tanto, una evangelización más atenta a lo humano, a las realidades humanas; una evangelización que trata de buscar las raíces comunes.

Todos hemos comprobado que un ateo y un creyente se entienden fácilmente cuando hablan de corazón a corazón, cuando van a lugares que interesan a los dos, cuando escuchan esos ecos que nos acompañan a todos, cuando se hacen preguntas que nadie ha resuelto del todo, cuando hablan de persona a persona. ¡Cuánta proximidad a menudo desaprovechada!

Es preciso reconciliarse con la pobreza ambiental de nuestras comunidades, formadas mayoritariamente por personas de edad avanzada, quizás poco creativas, en casos muy saturadas de actividades (que recaen siempre sobre las mismas personas). Hablando en general, nada hay más real que la pobreza.

El debilitamiento de muchas comunidades cristianas nos devuelve a la realidad y a una mejor comprensión del valor simbólico de toda comunidad. Nunca serán mayoría. Serán siempre, sin embargo, un signo que apunta en dirección del Reino.

Es preciso favorecer formas diferentes de participación y de solidaridad, no solo en la vida cultural y parroquial, sino también a acciones de voluntariado, en las diferentes pastorales.

Es preciso crear y/o potenciar en todas las comunidades donde sea posible equipos de pastoral de salud, pues es precisamente en el territorio donde hoy presenta mayores posibilidades y necesidades.

Es preciso dar respuesta a situaciones de emergencia, hoy por desgracia cada vez más frecuentes, como son las generadas por el paro, y, en general, por la crisis económica.

LH n.302

4/5

Salud espiritual y sentido de la vida.

También en nuestra sociedad secularizada, atravesada por múltiples contradicciones, postmoderna y "líquida", fragmentada y, según se dice, "desquiciada", todavía son muchos los que consideran que sigue teniendo sentido preguntarse por el sentido de la vida. Y mejor si es un sentido de totalidad y no solo parcial... La pregunta está inscrita en nuestro código antropológico.

Es fácil obviarla (por lo menos temporalmente), desviarla, entretenerla, anestesiarla. La búsqueda, sin embargo, es más común de lo que parece, como nos recuerdan autores como V. Frankl, entre otras razones porque de la respuesta que se depende mucho el rumbo y el logro de la propia existencia.

Dicho sencillamente, hay patologías psico espirituales debidas justamente al no haber encontrado un sentido a la vida. Patologías que, no dudo en afirmarlo, suelen ser las peores. Frecuentemente de largos períodos de incubación y latencia, pero corrosivas e incluso destructivas...

Pues bien, aquí tiene la Iglesia, siempre en relación con la salud, una tarea inacabable, que se plantea de forma más apremiante y compleja sobre todo en la experiencia de la adversidad, del sufrimiento, de la enfermedad y de la muerte.

Consciente de ser la continuadora de la misión de Cristo, también hoy la Iglesia ha de caer en la cuenta de qué Él no vino para reconvertir los misterios (especialmente el del mal y el del sufrimiento) en un problema que se ha de resolver razonando, sino a ayudarnos a convivir con ellos, con la certeza/confianza de que están atravesados por una dinámica de salvación. Todos ellos, pues, propter salutem (para nuestra salvación).

No es, pues, saludable la obsesión por responder a todas las preguntas, ni la pretensión de dar con la bala mágica que resuelva el misterio al que remiten sobre todo las últimas, las auténticas...

Un servicio saludable y eficaz a la salud por la vía del sentido, ha de tratar de ser muy fiel a la pedagogía de Jesús. La vía privilegiada por Él, fácilmente inteligible y pastoralmente aplicable es, a la vez deductiva e inductiva.

Como pedagogía que es, lo principal no es la enseñanza, sino desde dónde lo hace, y el estilo con que lo hace. Es en definitiva la pedagogía de la relación y del acompañamiento.

Partiendo de su experiencia personal e íntima, Jesús muestra, especialmente a los pobres y limpios de corazón que el sentido de la vida consiste básicamente en algo tan "sencillo" como: Dios te ama (eres muy importante para Dios, posees una dignidad poco inferior a los ángeles), Dios te toma en serio (no eres "víctima" de arbitrariedades, un meteorito errático, un incapacitado espiritual...), y cuenta contigo y te encomienda una misión (tu nacimiento no fue un hecho bruto, venía acompañado de un por qué y para qué, tu paso por este mundo puede ser fecundo).

Como puede fácilmente verse, la suya es una pedagogía que implica afectiva y solidariamente a quien la ejerce. Quienes, de hecho, mejor entendieron y aceptaron a Jesús (el pedagogo) fueron quienes lo vieron cercano y solidario, sensible al sufrimiento (hasta "removérsele" las entrañas por dentro), implicado hasta cargar sobre sí mismo los males y dolencias de los demás, pacífico y al mismo tiempo reivindicando con fuerza los derechos de los últimos.

Jesús, además de curar o al hacerlo, devolvía al enfermo la dignidad perdida, les ayudaba a sentirse importantes: sólo el amor hace importante a alguien. Les transmitía el mensaje concreto de que su vida era valiosa, de que su paso por este mundo podía ser fecundo, de que también ellos tenían una misión que cumplir.

Es la pedagogía de un amor sabio, propio de quien poseía al máximo nivel inteligencia emocional y calidad relacional. He aquí la gran apuesta. Ante los grandes interrogantes de la existencia, quizás lo primero que habría que hacer es pregun-

tarse: ¿de dónde vienen?, ¿dónde nacen? La pregunta nos lleva al compromiso de conectar con el corazón de quien sufre y muere, de quien está en duelo y quizás desespera...

No se trata de condenar la palabra ni de canonizar el silencio, sino de entrar en la misma dinámica relacional de Jesús.

La pregunta por el sentido nos remite una vez más a la necesidad de recuperar la dimensión cordial de la fe y de la pastoral, de la transmisión del mensaje cristiano y de la evangelización en general. “Educación del corazón”, reclama Benedicto XVI en la DCE. No hay nada que plantee con tanta urgencia la importancia de la **pedagogía del amor** como las preguntas auténticas y últimas de la existencia.

“Padre, a Usted la teología le ha secado el corazón. Usted no entiende nada”.

Así reaccionó una joven enferma de gravedad a quien el capellán de turno (sucedió en Italia) le había “regalado” una buena dosis de argumentos teológicos para el caso.

Concluyo, pues, diciendo que si realmente hay algo en la Iglesia por lo que se la pueda considerar hogar saludable, acogedora de diferencias, integradora, referente en temas de humanidad, madre indistintamente de pecadores y santos, porque sencillamente mira a los ojos de la gente..., es el **amor**. En definitiva, la misma pedagogía de Dios, revelada de forma culminante en Cristo, y que se prolonga en la Iglesia gracias a la acción del Espíritu.

El amor es la experiencia que puede cambiar más profunda y radicalmente a la gente. Recuerdo un hecho real, sencillo y práctico. En una ciudad de Castilla había un señor, reconocido intelectual, que padecía una enfermedad crónica. Durante muchos años lo atendió una religiosa. Lo visitaban también personas conocidas y notables de la

ciudad que lo invitaban reiteradamente a volver a la Iglesia. Un día abrió su corazón a la religiosa diciéndole:

“Hermana: la insistencia de esta gente me ha parecido vacía y me resultaba molesta. En cambio, tu amabilidad, tu generosidad y sencillez, y la exquisita delicadeza con que has tratado mi intimidad, me han convencido. Te estaré siempre agradecido”.

Y volvió a la Iglesia... del Amor.

01/3

Los santuarios como espacios de sanación

P. Josep-Enric Parellada, osb
Director del Departamento de Pastoral
de Santuarios, Peregrinaciones y Piedad Popular.
Conferencia Episcopal Española

0/

Introducción.

En primer lugar quiero agradecer a **D. Abilio**, compañero de Comisión y sobre todo amigo y hermano en la fe y en la esperanza, la invitación que me ha hecho a participar en estas Jornadas nacionales de Delegados de Pastoral de la Salud.

Desde hace 6 años y gracias a la dinámica que se lleva a cabo en nuestra Comisión Episcopal, todos los que la formamos, Obispos, directores y personal administrativo, estamos al corriente de las actividades que cada uno de nosotros realizamos en los distintos ámbitos específicos de la pastoral.

Es por ello que entre vosotros no me siento ni extraño ni como un recién llegado que no conoce nada, sino que sé, con las limitaciones evidentes, lo que vivís y lo que se trabaja desde el Departamento de Pastoral de la Salud, a veces con mucho esfuerzo y con algún sufrimiento.

1/

Punto de partida.

El lema que os reúne en estas jornadas "**Levántate, vete; tu fe te ha salvado**" (**Lc 17,19**) me parece muy adecuado para el tema específico que se me ha encomendado "**Los santuarios como espacios de sanación**".

Y lo voy a tener presente a lo largo de esta comunicación pero sobre todo me va a servir como conclusión, o lo que en el lenguaje propio de la teología de la peregrinación y de los santuarios, algunos rectores hemos venido en llamar la espiritualidad del retorno.

Los santuarios tiene que mostrar la plenitud de vida que significa vivir la vida en Cristo

Dicho esto y todavía a título de punto de partida tenemos que hacer algunas afirmaciones:

- 1. Santuario y peregrinación** son conceptos que se reclaman mutuamente. Es decir, el uno sin el otro pierde su sentido. Por lo tanto a lo largo de esta comunicación los iré interactuando simultáneamente.
- En esta breve comunicación no entraré a desarrollar el tema de los santuarios en los que el tema de la enfermedad, en su sentido común, está muy presente ni tampoco en el tema de los milagros que se realizan a nivel de la salud física. Los responsables de la pastoral de los santuarios somos conscientes que es un tema que merece un gran respeto.
- Tampoco entraré en el tema del llamado turismo religioso que muy a menudo se confunde con las peregrinaciones ni tampoco en el tema del camino de Santiago ni de las peregrinaciones a Tierra Santa. Me centraré en la experiencia de la peregrinación y de los santuarios esparcidos a lo largo y ancho de la geografía española o internacional.
- Si los santuarios son espacios de sanación significa que quienes llegan adolecen de algún tipo de enfermedad. Personalmente, y sin ninguna pretensión por mi parte, tomé como concepto de enfermedad el que utilizamos en el lenguaje cotidiano, que entiende la enfermedad como lo opuesto a la salud, es decir, aquello que causa una alteración o una desarmonización en el sujeto, ya sea a nivel molecular, corporal, emocional o espiritual.
- A renglón seguido añado, como decía el P. Miguel Estradé ante tantos fenómenos de la vida humana, “la enfermedad” como tal no existe; únicamente existen hombres y mujeres que están enfermos.
- Por tanto, mi reflexión se centra en los hombres y mujeres que llegan a los santuarios, cada vez en mayor número, y que en muchas ocasiones “están enfermos” y llegan buscando una “sanación”.

7. Finalmente y todavía a título de punto de partida, toda peregrinación tiene tres tiempos:

- el camino y las motivación del mismo
- la llegada y la estancia en el santuario;
- el regreso, en que el peregrino rehace el camino y “llega” o “regresa” al lugar de donde salió y donde tendrá que llevar a la práctica lo vivido y recibido durante el camino o en su estancia en el santuario

2/

El camino y los peregrinos.

2/1

¿Quiénes son los que caminan?
¿Cómo llegan al santuario?

Ante todo diremos que los que caminan son los sujetos de la Nueva Evangelización, tal y como indicaba el papa **Juan Pablo II** y ha insistido el papa **Benedicto XVI** con la creación de un dicasterio propio para promover esta Nueva Evangelización.

Caminan o llegan al Santuario

- Como peregrinos: en grupo organizado y guiado que realiza el itinerario.
- Como peregrino, en grupo sin guía o preparación alguna.
- Como peregrino, solo o con su familia, motivado por la fe.
- Como un visitante interesado en el tema, (quiere saber de qué se trata).
- Como personas motivadas por el arte, la interculturalidad, la antropología, la simbología del espacio religioso.
- Como alguien que busca un cambio de vida.
- Una persona traída por el grupo, que no sabe por qué se puso en camino ni el por qué llegó al santuario.

LH n.302

- También como enfermos en el sentido propio del concepto.
- ...

La lista podría ser mucho más larga, pero los ejemplos de peregrinos propuestos nos sirven para nuestra comunicación.

2/2

¿Qué llevan consigo?
¿Quiénes son en definitiva?

Llevan consigo:

- Unos valores humanos y en la mayoría de casos también cristianos.
- La fe de sus padres y de sus comunidades eclesiales.
- Algunos vienen cargados con su propia confusión, con sus amargas dispersiones o con la soledad que provoca la ausencia de Dios.
- Otros en cambio vienen con sed de Dios y con la necesidad de acceder a Dios.
- Muchos traen consigo, renuncia, sacrificio y cruz.
- Otros vienen cargados de generosidad.
- Muchos llegan todavía con una fuerte carga de desestructuración familiar, laboral y psicológica, religiosa, con miedo, con angustia y con el desencanto a flor de piel.
- Algunos vienen cargados con su propia confusión, con sus amargas dispersiones o con la soledad que provoca la ausencia de Dios.

¿QUIÉNES SON, EN REALIDAD,
LOS QUE LLEGAN A LOS SANTUARIOS?

1. En primer lugar son unos hombres y unas mujeres que viven o malviven en un tiempo concreto, en un lugar específico o son unos sin techo.
2. Usando la analogía evangélica los que llegan a los santuarios son como la pesca milagros. Todo tipo de peces, pequeños y grandes. Todos y cada uno llegan con una carga de historia personal y explicitándolo o no con una profunda nostalgia de transcendencia y de sentido por

sus vidas muy a menudo marcadas por el sufrimiento y la llamada "mala suerte".

3. Algunos tienen conciencia de ser peregrinos. Otros ni tan siquiera saben de donde vienen ni a donde van, ni tan siquiera quienes son. ¿No os suena esto en los hospitales o consultorios? Otros, todavía, desconocen sus posibilidades y la grandeza de su dignidad. Quedaos con este último concepto.
4. Los que llegan son los hijos del Éxodo, con un itinerario difícil, colmado de obstáculos.

5. La mayoría de veces, son los que llegan rendidos, cansados de todo, pero a su vez llegan misteriosamente esperanzados. No podrán, quizás, definir el objeto de sus profundos anhelos o lo definirán parcialmente, confundiendo lo que quieren y a Quién buscan. El Santuario, como signo sagrado, tiene como vocación genuina el bien y el consuelo

2/3

¿Qué buscan en un santuario?

Los santuarios son los receptáculos de todos los que buscan algo que no encuentran entre las cosas que el mundo y la sociedad les ofrecen.

La novedad, si queréis, está en que la gente busca un contacto más directo con Dios.

Un contacto que exprese, con fuerza, las experiencias profundas de su propia inquietud y que al mismo tiempo haga sobresalir certezas perdidas o significados de auténtica vida espiritual, de trascendencia, en último término.

En la afanosa búsqueda de vías de salida, la elección de la peregrinación a un santuario asume el significado de un éxodo liberador: todos los que llegan lo hacen como "hijos del Éxodo".

Las formas de expresión de esta búsqueda son diversas.

Los santuarios tiene que mostrar la plenitud de vida que significa vivir la vida en Cristo

- Descanso en el espíritu.
- Silencio, clima de oración, amor, mensaje claro, espacios de reconciliación.
- Algo distinto, clima de paz, sentirse bien, desintoxicarse y sintonizar con la vida.
- Encuentro consigo mismo y con Dios.
- Una palabra amiga que le aligere la carga, un guía interesado en su persona.
- Un testimonio de amor y de humanidad.
- Goce de la naturaleza, del espacio, del silencio y la paz del ambiente.
- ... a veces también una búsqueda en forma de huida de lo que viven en aquel momento.

2/4

¿Quien les guía en el camino?

Evidentemente quien guía el camino de las personas es Dios. Pero este lo hace a través de las mediaciones humanas. Tanto en la preparación, en el camino, en la estancia en el santuario y en el regreso, el **homo viator** se encuentra con otras personas, que como él están en camino, pero que le ayudan a **descifrar, discernir, dialogar¹, orar²** tal y como apuntaba la carta apostólica Tertio Millennio Ineunte.

Son los llamados agentes de pastoral: rectores de santuarios, sacerdotes, laicos colaboradores, ... que con especial sensibilidad, como Jesús a lo largo del camino que llevaba a Emaús, para acompañar los procesos de fe y de humanidad que culminan en el santuario y que deben continuar en el lugar de origen. Los responsables de los santuarios serán los que deben ayudar a abordar las experiencias fundantes de la existencia a nivel humano y cristiano. Para muchos su paso por el santuario es el único contacto con la Iglesia.

Nuestra actuación es siempre poner el hombre "a tiro" ante Dios y dejar que Él actúe. Pero no podemos permitir que, por nuestra torpeza o desinterés, se pierda su acción.

En el Santuario todo debería conducir al encuentro personal de Dios con el hombre.

3/

El santuario.

3/1

¿Qué encuentran en el Santuario?

- A) La acogida.
- B) El anuncio de la Palabra.
- C) Celebración.
- D) Oración.
- E) Diálogo.
- F) Encuentro.

3/2

El santuario, un espacio de sanación

Los santuarios son unos espacios de sanación porque son:

3/1/1

UN INSTRUMENTO PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL REINO DE DIOS.

Los santuarios participan en la construcción del Reino de Dios a través del encuentro con la vida de los peregrinos que llegan, en los que uno descubre tanto dolor, tantas frustraciones y temores, tantas desazones y, al mismo tiempo, tanta acción de gracias y signos de vida.

Los santuarios tienen que mostrar la plenitud de vida que significa vivir la vida en Cristo. Esta invitación se vive en la permanente motivación a entrar en la dinámica del discípulo, haciendo la experiencia de María, la madre de Jesús y de tantos santos actualizadores de esta historia de seguimiento a lo largo de los siglos.

LH n.302

3/1/2**UN LUGAR DE ACOGIDA.**

La acogida se sigue presentando para los santuarios como un don y tarea, a través de la que podemos abrazar al peregrino con los brazos abiertos al modo de Jesús, convirtiéndonos nosotros, servidores y discípulos, en rostros vivos del Maestro que acoge a todos sin ningún tipo de discriminación. Nuestras actitudes de acogida y respeto son una puerta abierta para el paso de Dios por la vida del romero (peregrino), que viene buscando con fe al Señor. De la misma forma que Jesús con su sola presencia, o tocándole el borde del manto sanaba, ser acogido y reconocido como persona, sana, el alma y también el cuerpo.

3/1/3**UN LUGAR PARA LA COMUNICACIÓN
Y LA EVANGELIZACIÓN.**

La experiencia de la piedad popular constituye un modo especial de acercarse al pueblo sencillo, que tantas veces está distante de las formas más tradicionales de pastoral. Se convierte en una posibilidad de comunicación del Evangelio, expresada, vivida y contextualizada en la simbología y ritmo propio de la realidad del pueblo creyente. Es necesario saber utilizar los diversos medios de comunicación social para presentar el Evangelio de manera atrayente. Evangelizar es sanar los corazones.

3/1/4**UN LUGAR PARA CONFIRMAR
LA DIGNIDAD HUMANA.**

En la experiencia del santuario hay una oportunidad permanente para reconocer la dignidad en cada persona que acude, descubriendo en ella el valor de ser hijo e hija de Dios.

El mismo santuario al valorizar al peregrino, confirma y aumenta esta dignidad que impulsa a trabajar para construir un mundo más justo que incluya a todos. El peregrino no es un mero receptor en la vida de los santuarios sino quien, por el contrario, trae la realidad de las preocupaciones, anhelos y logros de la vida cotidiana.

El **P. Miguel Estradé** afirmaba que las miradas de amor que recibimos a lo largo de la vida nos construyen y nos hacen crecer. A ello añadido, que en el santuario tener conciencia de que se es significativo para Alguien o para alguien es importantísimo. Vendría a ser como el primer paso de la sanación de las enfermedades que llevan consigo los peregrinos.

3/1/5**UN LUGAR PARA REANIMAR LA ESPERANZA.**

En el santuario se produce el encuentro de lo humano y lo sagrado de manera extraordinaria, vida en la experiencia de la manifestación de Dios simbólica y ritual, donde el hombre al encontrarlo se encuentra consigo mismo, con los otros y con la creación.

El santuario es un lugar para volver a reanimar la esperanza, profundizar la confianza, en la medida que se celebra y se ahonda en el misterio de la fe y de la Pascua de Jesucristo.

3/1/6**SON LUGARES DE CELEBRACIÓN
DE LA VIDA Y DE LA LITURGIA.**

El santuario, como centro de peregrinación y encuentro con el Dios de la vida, les permite a los peregrinos encontrarse con el Señor que salva y redime misericordiosamente. Asistimos de manera siempre nueva a la liturgia de salvación que obra Dios por nosotros; y desde esta experiencia, brota nuestra liturgia sacramental:

Celebrar la vida sana.**3/1/7****SON ESPACIOS DE LA BELLEZA QUE ABRE A LA
INTERIORIDAD Y AL ENCUENTRO CON LO SAGRADO.**

Nuestros templos, cualquiera sea su materialidad y dimensiones, deben constituirse en iconos que reflejen la santidad de Dios, el encuentro sagrado y el encuentro entre los hombres. Así, el camino de la belleza es una ayuda extraordinaria para la evangelización mistagógica del pueblo de Dios.

El lenguaje de los signos, cercanos y comprensibles para la mayoría de los peregrinos, ayuda para que el santuario sea un lugar en permanente oración y para la oración festiva y diaria de los peregrinos.

La acogida en un lugar digno y bello dignifica las personas y las sana.

En definitiva, ¿por qué son espacios de sanación?

Porque son unos lugares donde Dios se manifiesta, donde Dios habla. Y por ello la vocación genuina de todo santuario es la de hacer el bien y hacer nacer el consuelo en el corazón de los hombres y de las mujeres.

Y el consuelo es siempre fuente de luz y de vida.

4/

El regreso - “Levántate, vete; tu fe te ha salvado” (Lc 17,19).

4/1

¿Qué se llevan del Santuario?

- La acogida de Dios y de los hermanos.
- Que es posible vivir de manera distinta a semejanza de Santa María o de los Santos siguiendo el Evangelio.
- Bienestar y satisfacción general: ¡valía la pena!
- La impresión profunda que Dios obra en los sencillos y tiene mucho para decirle desde su fragilidad.
- Para algunos incluso un compromiso de vida.
- El deseo de continuar el camino.
- Una mirada nueva para su vida cotidiana.

Antes de concluir, permitidme que abuse de vues-

tra paciencia y os lea un texto que los responsables de los santuarios, en uno de nuestros encuentros internacionales dirigimos a los peregrinos de todo el mundo y que lleva por título **“Al peregrino”**. Dice así:

Camina has nacido para hacer camino

Camina tienes una cita ¿dónde?

¿Con quién?

¿Aún no lo sabes?

Tal vez contigo mismo

Camina, tus pasos se volverán palabras

el camino resonará como un canto

y tu cansancio se hará plegaria

Sentirás hablar a tu silencio

Camina, tu solo o acompañado.

Sal de ti mismo.

Los que tenías por rivales,

los encontraras tus compañeros;

los que creías enemigos,

los encontrarás hermanos.

Camina, aun que no sepas

Donde tu corazón hará llegar a tus pies

Camina, has nacido para hacer camino,

aquel camino que toma el peregrino.

Otro viene hacia ti

LH n.302

01/4

El poder curativo del perdón

M^a Dolores López Guzmán,
Profesora de teología en la Universidad Pontificia de Comillas y en el Instituto Superior de Ciencias Religiosas San Agustín. Madrid.

“El perdón cae como lluvia suave desde el cielo a la tierra. Es dos veces bendito; bendice al que lo da y al que lo recibe”

Así dice una frase atribuida a **William Shakespeare** que subraya la bondad de una realidad -el perdón- tan deseada como difícil de vivir. Es significativo que el famoso dramaturgo calificara al perdón en términos de “bendición”, un concepto bíblico, muy presente ya en el Antiguo Testamento, que destaca su vinculación con la vida -y vida en abundancia (**Jn 10,10**)-y la generosidad.

La bendición (brk, en hebreo) en el Antiguo Testamento tenía “ida y vuelta”. Uno podía estar lleno de la bendición de Dios, o bien expresar agradecimiento y adoración al Señor bendiciéndole. En el primer caso, la persona reconocía ser sujeto de bendición a través de las experiencias de prosperidad que conllevan un beneficio para quien las vive -**la bendición de Yahveh es la que enriquece (Prov 10,22)**-, y que son un regalo. En el segundo caso, bendecir a Dios supone reconocer que todos los dones proceden de Él, que lo bueno tiene su origen en Él -**pues tu amor es mejor que la vida mis labios te glorifican (Sl 63,4)**-.

San Pablo expresó como nadie la vinculación entre ambas en la carta a los Efesios:

“Bendito sea Dios, Padre de nuestro Señor Jesucristo, que nos ha bendecido con toda clase de bendiciones espirituales, en los cielos, en Cristo; por cuanto nos ha elegido en Él antes de la fundación del mundo para ser santos e inmaculados en su presencia, en el amor; eligiéndonos de antemano para ser sus hijos adoptivos por medio de Jesucristo, según el beneplácito de su voluntad, para alabanza de la gloria de su gracia con la que nos agració en el Amor. En Él tenemos por medio de su sangre la redención, el perdón de los delitos,

UN LUGAR PARA CONFIRMAR LA DIGNIDAD HUMANA.

En la experiencia del santuario hay una oportunidad permanente para reconocer la dignidad en cada persona que acude, descubriendo en ella el valor de ser hijo e hija de Dios.

El mismo santuario al valorar al peregrino, muestra y aumenta esta dignidad a través de un espacio para construir un mundo más justo e incluyente. El peregrino no es un receptor en la vida de los santuarios sino un agente, que la realidad de las ocupaciones, actividades y ritos de la vida cotidiana.

El perdón tiene un poder curativo, es porque existe una lesión, algo que está roto y que necesita una intervención

según la riqueza de su gracia que ha prodigado sobre nosotros” (Ef 1,3-8)

Jesucristo es el lugar donde las dos bendiciones se encuentran. Él es la mayor bendición del Señor para nosotros, y es el motivo más grande para bendecir a Dios, para darle gracias por el Bien recibido en Cristo.

Decir que el perdón es bendición significa reconocer que tiene carácter gratuito (no se puede exigir), que es algo bueno (beneficia a ambas partes y es una realidad positiva por principio, en su desarrollo y su fin), un auténtico tesoro (una “rara avis”). Enriquece a quien lo recibe y ennoblece a quien lo da.

La vida se ensancha cuando aparece, porque abre una puerta donde la angustia ha decidido instalarse de modo invasivo y definitivo. Por eso su capacidad sanadora es inmensa, el mejor remedio para algunas situaciones en las que habría que colgar el cartel de “no hay salida”, “calle cortada” o “prohibido el paso”.

Sin embargo, no resulta sencillo ni concederlo, ni recibirlo. Cuando alguien formula que “no le cuesta perdonar” habría que preguntarse si de verdad se ha sentido ofendido. Porque el perdón es un sacrificio que conlleva una renuncia a uno mismo (y a sus “derechos”) y supone una auténtica prueba de fuego para la gratuidad en las dos direcciones. Es necesario ser muy humilde tanto para acoger un don tan grande, como para entregarlo.

No obstante, no solo es arduo vivirlo sino también saber aplicarlo cuando realmente corresponde. La vida cotidiana está plagada de situaciones en las que manejamos “algo parecido al perdón” (sucesos, más bien) sin que de verdad sea adecuado ponerlo en práctica.

Fomentar el olvido en su nombre, pretender acabar cuanto antes con situaciones enojosas, utilizarlo como chantaje emocional, acogerse al paso del tiempo como paliativo del dolor, ... son algunas de

las motivaciones más comunes que nos empujan a emplear el perdón¹. Pero cuando hacemos un uso indebido de una realidad tan especial, ocurre como con los medicamentos: que terminan por perder eficacia, y cuando de verdad se necesitan, la mejoría es menor de la esperada. Por ello es tan importante detectar cuáles son las heridas que necesitan de su poder sanador y qué se puede esperar tras su acción.

Lo primero que hay que tener claro es que si el perdón tiene un poder curativo es porque existe una lesión, algo que está roto (un desgarramiento, una perforación, un corte) que necesita una intervención.

El perdón no aparecería nunca, no existiría, si no hubiera ofensas que causan daño y sobre las que es recomendable actuar. El mal precede, por tanto, al perdón. Por eso es necesario tanto detectar el mal, ponerle nombre, reconocerlo, como diagnosticar el sufrimiento.

El paralelismo entre el dolor de las ofensas y la enfermedad, resulta enormemente iluminador. No solo porque el pecado tiene mucho de enfermedad (una idea ya presente en los Padres de la Iglesia e incluso en grandes filósofos como Platón), sino por la relación indisoluble entre el cuerpo y el alma; una unión tan fuerte que lo que se vive en una de las dos dimensiones repercute directamente en la otra.

Todo lo que el cuerpo padece tendrá consecuencias inmediatas en el interior de la persona y viceversa. Quizá sea esa la razón por la que en algunos episodios del evangelio, Jesús, al mismo tiempo que sana una enfermedad, perdona los pecados (el relato del parálítico sería emblemático en este sentido:

¿Qué es más fácil, decir: “Tus pecados te son perdonados”, o decir: “Levántate y anda?”, Mt9,4-5. Probablemente el Señor está apuntando que es más difícil perdonar... Las heridas son de diversa índole y podríamos clasificarlas, en términos generales, en dos apartados: un primer grupo centrado en el tipo de daño recibido; y otro, en el modo de cicatrización de las heridas.

1. Uno de los autores que más ha puesto de relieve esta práctica habitual de perdones “apócrifos” es el filósofo francés V. Jankélévitch. Ver: Vladimir JANKELEVITCH, Le pardon, en: Philosophie morale, Flammarion, Paris 1998. Un estudio sobre este pensador que realizó una fenomenología del perdón tras la experiencia de la persecución nazi se puede encontrar en: M^o Dolores LÓPEZ GUZMÁN, Desafíos del perdón después de Auschwitz. Reflexiones de Jankélévitch desde la Shoa, Comillas-San Pablo, Madrid 2010.

LH n.302

1/

Según el tipo de daño recibido.

No todas las ofensas son iguales. Como las lesiones que sufrimos “trasteando” en la vida cotidiana (caídas, cortes, cirugías médicas, etc.), hay formas diferentes de recibir el impacto del pecado de los otros (o de que nuestro pecado impacte en los demás):

1/1

Herida contusa:

Es la causada por un golpe seco, contundente e inmediato. Normalmente duele mucho en un primer impacto, pero suele desaparecer fácilmente con el tiempo. A lo sumo deja una huella pasajera (como los moratones) que recuerda lo que ha sucedido; pero no es tan grave como para cambiar sustancialmente la vida del sujeto. Sin embargo, esto no quiere decir que una ofensa con este perfil no deba de ser perdonada. Donde hay agravio, el perdón es una posibilidad. Pues el daño no se mide únicamente por el perjuicio que genera sino, sobre todo, por el mal que habita en la persona que lo causa. Y la absolución no va dirigida al ofendido sino precisamente al culpable, para sanarlo a él en primer lugar.

No es, por tanto, el dolor de la víctima el que da la medida del perdón, sino el pecado del ofensor que necesita ser “**intervenido**”.

1/2

Herida punzante:

Producida por un instrumento o arma agudos; es la que provoca una sensación fría y cruel.

Miguel Hernández expresó magistralmente esta experiencia ante la inesperada y violenta muerte de su amigo (“se me ha muerto como el rayo Ramón Sijé, con quien tanto quería”):

“Un manotazo duro, un golpe helado,
un hachazo invisible y homicida,
un empujón brutal te ha derribado.
No hay extensión más grande que mi
herida, lloro mi desventura y sus
conjuntos y siento más tu muerte que
mi vida”².

Este poema es considerado una poesía de remordimiento y reconciliación, y no tanto de llanto por la muerte de un amigo (que también), pues se había distanciado ideológicamente de su compañero de tertulias para seguir los derroteros de las nuevas corrientes poéticas. Su repentina desaparición le impidió reconocer todo lo que había hecho por él en sus comienzos. Se sentía en deuda y ya no se lo podía comunicar.

De ahí el hondo lamento ante la experiencia de lo irreparable e irreversible. Lo hecho, hecho está. También el verdadero arrepentimiento puede ser experimentado como herida y el único consuelo es la reconciliación (ya que ni la reparación es posible, al menos directamente³, cuando la persona ha muerto) y acogerse al perdón de Dios.

1/3

Herida penetrante:

Reconocible porque es la que llega al interior de una parte del cuerpo, la que no se queda en la superficie sino que deja afectados los órganos vitales. Las úlceras visibles a los ojos constituyen el síntoma de una afección más seria. Por ello es importante tratarlas, no sea que contaminen todo nuestro ser.

Son, por tanto, aquellas que no nos dejan respirar con tranquilidad, las que nos impiden hacer

2. Miguel HERNÁNDEZ, “Elegía a Ramón Sijé”: El rayo que no cesa, 10-enero-1936.

3. Ciertamente siempre queda la posibilidad de tener “gestos de conversión” y reparación de modo indirecto que manifiesten un cambio de vida y que conlleven la realización de obras que supongan un bien para todos. Aquí radica en el fondo el sentido de la penitencia.

El perdón tiene un poder curativo es porque existe una lesión, algo que está roto y que necesita una intervención

una “vida normal” (o lo que nosotros definimos como tal), las que nos cambian y dejan huella en el rostro.

Pero además de esta manera de presentar las heridas hay otra forma de agruparlas -atendiendo al modo de cicatrización- que también resulta iluminador pues proporciona claves interesantes para reconocerlas y tratarlas.

2/

Según el modo de cicatrización.

2/1

Las que cicatrizan:

Se trata de aquellas que curten y se incorporan a nuestro ser; las que nos cambian el “mapa” del cuerpo (para bien o para mal, aunque hoy en día se hacen auténticas virguerías para disimularlas); las que no molestan y se pueden integrar en una memoria agradecida; las que se pueden contar sin sentir molestias.

Las que ya no duelen. A veces, incluso, generan alrededor una zona “insensible” que protege de posibles nuevos golpes, aunque el coste sea perder un poco de sensibilidad (muchas cicatrices dejan una parte del cuerpo acolchada en la que uno apenas siente nada).

Esta cicatrización “gratificante” puede venir de uno mismo (de su propia madurez o capacidad de “regeneración” -hay personas que cicatrizan mejor que otras-) o, en algunos casos, requieren de ayuda externa (un médico habilidoso que sepa dar bien unos puntos de sutura).

El perdón pertenecería a este orden de realidades

que vienen de fuera. Porque se trata de un acontecimiento que adviene, que no depende de nuestros méritos ni de nuestra súplica (aunque ésta pueda influir en la decisión de quien tiene la potestad de concederlo).

En la tradición bíblica, el hombre no tiene capacidad para perdonarse a sí mismo.

Debe esperarlo de otros, y especialmente de Dios, a quien pertenece, en último término, toda indulgencia y misericordia. Cuando alguien no vive en paz a pesar de haber sido perdonado no es tanto porque no se haya perdonado (ya que eso no le corresponde) sino porque probablemente no haya acogido plenamente el perdón que se le ha regalado.

2/2

Las que supuran de vez en cuando:

Hay heridas que siempre es necesario vigilar porque nunca cierran del todo. Son las que de vez en cuando nos recuerdan nuestra fragilidad.

Aquellas, por ejemplo, que perdonamos cuando menos nos duelen pero que en ocasiones nos hacen ver que algo de rencor queda y que no hemos sido del todo gratuitos (por eso en el momento en que el dolor arrecia de nuevo, volvemos a mirar con rabia al responsable de nuestra herida).

Sin embargo, también puede suceder que creamos que no hemos perdonado al comprobar que, después de la ofensa, se ha producido una ruptura real, una grieta que evidencia que las cosas ya no son igual que antes.

Algo ha cambiado. Pero es importante saber que el perdón nunca significa volver a la situación previa, anterior al agravio o el daño, sino que lo que está en su mano es abrir un horizonte nuevo, distinto, con posibilidad de futuro, más allá del resentimiento.

Y no elimina los sentimientos desagradables que se mueven dentro de nosotros porque su territorio

1. Uno de los autores que más ha puesto de relieve esta práctica habitual de perdones “apócrifos” es el filósofo francés V. Jankélévitch. Ver: Vladimir JANKELEVITCH, *Le pardon*, en: Philosophie morale, Flammarion, Paris 1998. Un estudio sobre este pensador que realizó una fenomenología del perdón tras la experiencia de la persecución nazi se puede encontrar en: M^o Dolores LÓPEZ GUZMÁN, *Desafíos del perdón después de Auschwitz. Reflexiones de Jankélévitch desde la Shoa*, Comillas-San Pablo, Madrid 2010.

LH n.302

no son los afectos sino la voluntad. Se trata de una decisión que implica un compromiso por un camino que deja de lado la venganza.

Pero cuesta descubrir esa novedad del perdón como algo bueno. En más de una ocasión deseáramos que el pasado se hiciera presente tal cual otra vez. Estamos apegados a las cosas y a las relaciones y resulta difícil desprenderse de ellas.

Sin embargo, el perdón es una llamada al altruismo y a un amor siempre mayor; más parecido al de Dios. De hecho, la reconciliación que se realizó en Jesucristo, no devolvió a la humanidad al paraíso perdido, sino que la condujo a una situación incomparablemente mejor.

2/3

Las que sangran continuamente.

La curación definitiva no es posible en este mundo. Mientras exista el mal, habrá sufrimiento. Por eso es posible encontrarse con heridas que nunca van a dejar de sangrar. Ni siquiera el perdón tiene el poder de remediar ese padecimiento, aunque sí de paliarlo (solo cicatrizarán del todo en la resurrección, como el mismo Jesús enseñó).

Dos iconos muestran de modo especialmente gráfico y real estas heridas que, mal vividas pueden amargarnos, pero ofrecidas para la reconciliación son fuente de sanación para todos: la Virgen ante la muerte del Hijo, y el costado abierto de Cristo en la cruz.

2/3/1

LA VIRGEN EN EL CALVARIO

Representa a todos los ofendidos "por extensión", o mejor, por amor. Pues ella se convirtió en víctima en el sufrimiento de su Hijo.

Ciertamente a una madre le duelen más los ultrajes que un hijo recibe que los propios. También en la enfermedad el dolor afecta no solo al enfermo sino a aquellos que lo aman.

Cuando **María** presenció las humillaciones de Jesús, "una espada le atravesó el corazón" (cumpliéndose de este modo la profecía de **Simeón, Lc 2,35**). Su respuesta ante tal barbarie la convirtió en modelo de reconciliación por tres razones fundamentales: primero, porque no huyó del dolor sino que estuvo a los pies de la cruz, al lado del Hijo sufriente; segundo, porque recibió en sus carnes las ofensas hechas a Jesús; y por último, porque tampoco ella, como el Señor, respondió a los verdugos con la violencia. No hizo de la venganza el leitmotiv de su vida, ni incitó a otros a que la llevaran a cabo.

Todo lo contrario. María fue causa de unión entre los discípulos y de que la obra comenzada por su Hijo continuara. De este modo fue una pieza clave para que el mal no consiguiera una victoria póstuma.

2/3/2

EL COSTADO ABIERTO DE CRISTO

Un símbolo de cómo el Señor ha plantado cara al pecado. Un enfrentamiento que le costó la vida y que le dejó marcas y heridas, pero que, al mismo tiempo, abrió infinitas posibilidades al amor puesto que la muerte fue vencida.

El perdón de Cristo en la cruz (**Lc 23,34**) ha abierto una nueva vía para el ser humano. Evidentemente no quita el sufrimiento. Pero no es lo mismo el dolor que nace del rencor que el que nace del amor.

El primero bloquea, aplasta, encierra en uno mismo, quita el aire; el segundo, apuesta por la vida, privilegia a los otros por encima del propio dolor, es generoso, vela por el bien común, se adentra en la gratuidad de Dios.

De este último nació una realidad tan rica como la Iglesia; es decir, un pueblo formado por aquellos reunidos gracias al perdón del Señor que perdura más allá de la muerte.

Conocer y reconocer qué tipo de heridas nos afligen y son motivo de lamento, es muy

importante para no pedirle al perdón algo que no puede dar. Pues esencialmente en su relación con el dolor difícilmente lo sabemos situar.

Habitualmente le pedimos al perdón que solucione los conflictos, que mitigue el dolor o que haga desaparecer el sufrimiento...

Pero no es esa su misión propia (aunque normalmente su presencia conlleva una rebaja del nivel de tensión o de la congoja). Pero eso es más bien una consecuencia del perdón, no lo que debe originarlo. Su motivación es el amor, sin más.

El perdón mira "cara a cara" la culpa, y sin negarla, la absuelve, concediendo inmerecidamente, por pura gracia, algo que no le corresponde al culpable. Por ello la razón más potente para perdonar es la "sin-razón". El perdón perdona porque quiere.

Muchos enfermos terminales buscan el Sacramento de la Reconciliación y lo viven como una oportunidad única para morir en paz; en otros casos se convierte incluso en fuente de revitalización y mejoría física real.

Y la causa principal de este consuelo está en el hecho de que el enfermo por el pecado, cuando se decide a pedir perdón, es capaz de aceptar un amor que no se asusta de su miseria y que le ayuda a "levantarse" y quedarse en paz.

Ahora bien, en las heridas que son "para toda la vida" (la muerte violenta de un hijo, la difamación, el desprecio continuo...) es importante asumir que no se debe exigir al perdón un consuelo que suprima cicatrices imborrables. Eso sería algo humanamente inadmisiblemente y divinamente improbable.

El dolor es síntoma de la necesidad de perdón, pero no su causa, ni tampoco su finalidad. Su objetivo principal es ofrecer un futuro lleno de la vida que el mal nos niega.

Ya en los Padres de la Iglesia aparecía la concepción del perdón como una nueva creación. Porque abre una ventana donde no había más alternativa que

el resentimiento o el rencor, es decir, movimientos del corazón que conducen a la tristeza, la rabia, el bloqueo interior...

Mientras que la absolución del culpable arrepentido, no solo frena la cadena del mal sino que hace que el dolor cambie de "forma y color", e incluso que tenga un sentido: estar al servicio de un amor siempre mayor, profundamente humano porque "rescata" a la persona de una situación que para ella no tiene salida, pero genuinamente divino porque un acto tan generoso y gratuito solo puede proceder de Dios.

01/5

La fuerza terapéutica de la celebración de los sacramentos en la enfermedad

José Angel Eguiguren Iraola,

Delegado diocesano pastoral de la salud. Bilbao.

Talitha Kum (Mc 5, 40-43)

"Jesús siente una compasión entrañable cuando se percata de que "la muchedumbre se parece a un rebaño sin pastor", que "los oyentes que lo siguen tienen hambre", o que están "cansados y agotados".

De él se dice que:

"fue por todas partes haciendo el bien y curando a todos los que padecían oprimidos por el diablo" (Act 10,38).

Cuando se encuentra con el funeral del único hijo de la viuda de Naím, se le acerca y ordena al hijo que "se levante" (Lc 7,14).

Está empáticamente inmerso en el dolor de una madre-viuda en el triste destino que le espera.

Habiendo perdido a su único hijo varón, tendrá que abandonar su casa y convertirse en la esposa de un hermano de su marido o de un pariente.

El objetivo último de las intervenciones "sanadoras" de Jesús es despertar las energías dormidas paralizadas acabando con aquel difundido prejuicio según el cual las deformaciones, las enfermedades contagiosas, las obsesiones, la baja estatura y la pobreza son consecuencias de un castigo divino y hereditario.

Ya nadie ha de estar a merced de los fantasmas demoníacos de la omnipotencia y la impotencia. Con firmeza libera a leprosos y pecadores de las concepciones judiciales y persecutorias de Dios, predicadas por interesados garantes de lo sagrado que no quieren renunciar a dominar.

Desafía la ira de los jefes religiosos cuando decide asumir la defensa de las víctimas, curando en el día sagrado del "sábado" a un pobre hombre que tiene una mano seca.

"No es un mago que multiplica "panes y peces" para gente hambrienta, sino que realiza un "milagro" que todos los pobres pueden realizar si comparten las pocas cosas que tienen".

(Cf. Luigi de Paoli, Psicoanálisis del Cristianismo, 13-14)

La demanda sacramental ha bajado en el conjunto de hospitales pero se intenta trabajar en la pastoral hospitalaria porque es necesaria

Quisiera iniciar mi comunicación a partir del texto de Marcos, porque da sentido y contenido a la experiencia que quisiera compartir con vosotros: nuestra oferta sacramental en clave de sanación.

Jesús acude con prontitud, determinación donde el dolor por la muerte de la niña ha destrozado una familia. Aparece en él una voluntad decidida de devolverla a la vida

La agarró de la mano... ordenándole levantarse: Niña, levántate. Le volvió el aliento y se puso en pie.

11/

Algunas experiencias.

Comenzaré mi comunicación a partir de unas experiencias que han resultado significativas para mí y otros compañeros sobre el tema que nos ocupa.

La demanda sacramental ha bajado en el conjunto de nuestros hospitales, pero intentamos trabajarla, porque la consideramos necesaria en la pastoral hospitalaria.

Sucede que nuestra praxis sacramental es una realidad humilde insignificante, y no pocas veces nos deja insatisfechos cuando la recepción de los mismos es sólo un hecho puntual, aislado y tranquilizador de conciencias.

Pero hay veces, y a ellos me referiré, en que el encuentro sacramental se convierte en experiencia viva, sanante tanto para los que lo reciben como para los que lo administran.

Traigo algunas experiencias para luego extraer pautas a cuidar de cara a ofrecer una oferta sacramental que dé fruto: la sanación.

1/1

Acompañamiento y relación de ayuda.

CONTEXTO

Recuerdo con agradecimiento la relación que mantuve con D. Andoni, un médico a quien conocí nada más comenzar mi tarea de capellán. Estaba ingresado de cáncer. El conocía su situación y la afrontó con una entereza envidiable. Era cercano a la sensibilidad del Opus Dei.

Me pidió que fuese quien le acompañara. Todos los lunes, miércoles, viernes y domingos de su larga estancia mantuve unos encuentros con él cuando me acercaba a llevarle la comunión.

INTERVENCIÓN

Andoni poco a poco me fue metiendo en su vida. Me contó lo que iba viviendo con una tranquilidad y naturalidad que me desbordaba.

Un día me dijo que le preocupaba cómo sería el momento final: ¿qué se experimentaba al morir? Yo le dije cómo era mi experiencia de vacío cuando practiqué la meditación Zen con una maestra cristiana.

Es caer, caer, sin ver, sin poderse agarrarse a nada. Los primeros años te asusta el vacío, pero con el tiempo te acostumbras y es una experiencia de profunda calma. Percibes en la profundidad un "espacio" que te llena. Donde está Todo. Yo creo que está

El. Le recordé lo de S. Pablo:

▼
"En Ti vivimos, nos movemos y existimos".

Le impresionó mucho aquella conversación. Me dijo que le daba pena marcharse de este mundo sin haber podido conocer estas cosas.

LH n.302

Otro día fui de mañana a llevarle la comunión y estaba contrariado y enfadado con Dios. Aquella noche se levantó al baño y cayó haciéndose mucho daño. No podía entender que su Dios le hubiese hecho aquella faena. Le pedía explicaciones a Dios.

Yo le dije que Dios no anda poniendo o quitando nada. Es la vida que es así y lo que tenemos que aprender es a estar en ella. Atravesar lo agradable y atravesar también lo desagradable. Saber estar “en lo que toca”.

Otro buen día me dijo que quería charlar con calma y sin prisa y hacer una confesión general. No me contó ningún pecado. Me dijo que no le importaba morir, que su vida había tenido sentido, hablaba orgulloso de sus hijos. Me dijo que en aquellos días había sido para él un descubrimiento su hijo menor.

Un chico joven que trabajaba en una multinacional y que por razones de trabajo un día está en Estambul y al día siguiente en Zurich.

Para su propio padre era una sorpresa aquel hijo. Aquel día Don Andoni estaba plenamente satisfecho. ¿Cómo se puede estar así cuando una persona sabe que se está muriendo? me preguntaba yo.

Otra mañana, después de recibir la comunión, tenía dudas de fe... ¿habrá algo? Yo le dije agarrándole de la mano como tenía por costumbre siempre que hablábamos en intimidad, que no sabemos, pero que esperamos que al final, las buenas manos de un Buen Dios nos acojan. Esa es nuestra esperanza.

Y finalmente, lo que para mí fue un icono, fue el relato de los últimos días. Mira, Enrique, voy hacia la muerte como un chiquillo que va a la escuela agarrado de la mano de su amigo del alma (se refería al Señor Jesús). Le pido que no me suelte por nada del alma, vamos juntos. Así se acercó a la muerte **D. Andoni**

CONSECUENCIAS SANADORAS DEL ENCUENTRO

Sus cinco hijos habían percibido la empatía entre nosotros dos.

En el funeral dije que:

“he tenido la inmensa fortuna de acompañar a Andoni para que él pudiera hacer un proceso de sanación”.

1/2

Rezar con Alicia.

CONTEXTO

Alicia es una mujer que tras una intervención aparentemente sencilla cogió una bacteria de quirófano que hasta ser detectada le fue dañando su sistema nervioso y algunas funciones vitales de manera permanente. Pasó varios meses en reanimación.

Cuando yo la conocí, me habían dicho que no hablaba (tenía traqueotomía), no podía moverse, le fallaban distintos órganos y también me habían comentado que probablemente no entendía.

Me acerqué a verla y acompañarla varias veces en silencio hasta que una de ellas me fê que por sus ojos, sr que comprendía cuando se la hablaba. Ideamos un sistema de comunicarnos con frases de respuesta Si o No, utilizando el abrir o cerrar de ojos.

INTERVENCIÓN

Me presenté como miembro del equipo religioso del hospital y le pregunté si era creyente, y me dijo con los ojos que sí. Ese día tenía mucho movimiento de cabeza y cuerpo.

La demanda sacramental ha bajado en el conjunto de hospitales pero se intenta trabajar en la pastoral hospitalaria porque es necesaria

Entonces la invité si quería que rezásemos juntas a **padre-madre** Dios, y que yo la prestaría mi voz mientras ella lo rezaba en su interior, y me dijo un rotundo sí con los ojos y la cabeza.

Rezamos un rato y le pedí a Dios en su nombre que la acompañara y le diera paz. Con sus labios silenciosos marcaba conmigo el Padre Nuestro. Al acabar me fijé en la expresión de su cara y la noté más relajada con los ojos cerrados y la expresión tranquila como si estuviera hablando con Dios. Tras un espacio de silencio le dije que me daba la sensación de que estaba hablando con Dios y ella me sonrió de una manera que me impactó mientras afirmaba con la cabeza.

“Te sientes acompañada por El, ¿verdad?”

y ella me vuelve a sonreír y a afirmar con la cabeza.

“Qué bueno, Alicia. Me alegro que puedas comunicarte y que le sientas tan cerca”.

Ella me mira a los ojos y vuelve a afirmar con la cabeza.

“quieres que nos pasemos desde el equipo cada día para rezar contigo?”.

Y ella afirmó de nuevo sonriendo. Me despedí y al abandonar la reanimación noté que tenía el corazón tocado mientras le agradecía a Dios la fe de Alicia a la par que le pedía que me ayudara a seguir siendo su instrumento.

CONSECUENCIAS SANADORAS DEL ENCUENTRO.

- Alicia encuentra un espacio propio de consuelo y compañía espiritual en mitad de una situación

vital de mucho sufrimiento físico y emocional.

- El gesto de su cara cambia de una mueca de dolor a una expresión de serenidad cuando está rezando íntimamente con nuestro Padre-Madre Dios.
- Sus amplias y dulces sonrisas transmiten paz, compañía y una gran fuerza en un escenario visible de debilidad y dependencia.

ELEMENTOS QUE HAN SERVIDO

A TENER EN CUENTA:

- Acercamiento a la persona y cuidado de los detalles sin dar por supuesto que no entiende. Cuidado de lo humano y de sus necesidades espirituales a pesar de la gravedad y complejidad de su situación.
- Cuando reza se siente acompañada y que puede comunicarse desde su situación de imposible habla e inmovilidad corporal. Además rezar en compañía le ayuda a sentir más cerca a Dios.
- Darle el protagonismo (“**te presto mi voz como si fuera la tuya ahora que tú no puedes hablar**”), y respetar su ritmo, proponiendo lo que creo que necesita esperando su respuesta, y no imponiéndole lo que creo yo que necesita.

1/3

Oración bendición con Teresa.

CONTEXTO

Me llaman al busca solicitando un acto religioso para una mujer con grave lesión cardíaca y pulmonar. Cuando me acerco, veo en la puerta a su hijo y su esposa con los que hablo un rato mientras en la habitación las enfermeras atienden a Teresa.

Me dicen que está inconsciente, que es una muy buena mujer siempre preocupada por su familia y que es muy creyente, cuestión por la que han llamado al servicio religioso, ya que piensan que así lo hubiera querido su madre. Les digo que vamos a hacer una oración de bendición para pedirle a Dios que acompañe a Teresa de manera especial en estos momentos de fragilidad y tránsito, y entramos en la habitación.

LH n.302

INTERVENCIÓN

Antes de empezar le hablo a Teresa aunque su familia me había dicho que estaba inconsciente, y para mi sorpresa y la de sus hijos despierta y me responde.

Yo me presento y le digo que me han llamado por si ella quería que rezásemos poniéndonos en manos de Dios en este momento en que está enferma. Ella me sonrío y me dice que sí, que le parece bien.

Hacemos la oración con participación también de sus hijos: un recordatorio de su bautismo y significado de éste, una lectura del evangelio seguida de un salmo de consuelo y confianza, un padre nuestro uniendo nuestras manos en círculo para sentir a través de nuestro tacto la presencia concreta y amorosa de Dios, una oración de confianza y abandono en manos de Dios, y una petición de bendición y compañía de Aita-Ama que ayude a Teresa en todo lo que ella necesite.

CONSECUENCIAS SANADORAS DEL ENCUENTRO

- Teresa recupera un poquito el color y las fuerzas mientras rezamos. Muestra tranquilidad y aceptación. Es como si estuviéramos haciendo algo que ella quería hacer y no se había atrevido a pedir por su cuenta.
- Sigue el hilo de todo el encuentro y participa activamente de él, en especial la respuesta a las oraciones y ese padre nuestro comunitario de la mano de su hijo y de su nuera.
- Al final me da las gracias, y en la forma en cómo lo hace percibo sinceridad y paz interior.
- Durante un rato más aún le acompañan las fuerzas y charla con su familia cariñosamente.

ELEMENTOS QUE HAN SERVIDO, A TENER EN CUENTA:

- Tenerla presente en primera persona aún cuando han dicho que no estaba consciente.
- Rezar con su familia, en un clima de sencillez y confianza.
- Acompañar las oraciones con gestos y símbolos

como tocarle la cabeza en la bendición, hacer un círculo con las manos al rezar el padre nuestro, usar un tono de voz tranquilo, sereno, sonriéndole.

- Introducir en la oración elementos de su historia y personalidad que previamente me han comentado sus familiares, como que siempre se ha fiado de Dios, que ha sido una gran cuidadora y amante de su familia y de cuantas personas se ha encontrado que la han necesitado.

1/4

Sacramento de la Unción.

CONTEXTO

Me llaman pidiendo la unción para un señor gravemente enfermo. Me esperaba a la puerta un matrimonio joven. El hijo me pedía para su padre la unción.

Me decía que su padre fue para ellos buen padre y un gran creyente. y que su deseo sería, en este momento, recibir la unción de los enfermos. Estaban muy afectados. Su madre había fallecido todavía hacía poco tiempo.

Estaba sedado, respiraba con dificultad.

INTERVENCIÓN

Comenzó su hijo hablando de su padre, que fue modelo de vida, creyente, comprometido socialmente, siempre con una sensibilidad especial hacia los más desfavorecidos.

Me hablaba de que les había inculcado valores de justicia, solidaridad... inculcándoles que fueran pacíficos, dialogantes. Decía que fue para ellos un modelo de creyente a seguir.

Decía el hijo:

“qué dolor tengo, pero qué orgullo- so estoy de tener un padre así”...

Proclamé el texto del **Evangelio de Juan:**

“Que todos sean uno como lo somos nosotros” (17,23). “Un mandamiento nuevo os doy, que os améis como yo os he amado”.

Proclamé a continuación el texto de Santiago que nos invitaba a orar.

En este momento denso, profundo, le impuse las manos, le ungué con el santo óleo y juntos rezamos la oración que Jesús nos enseñó

CONSECUENCIAS SANADORAS DEL ENCUENTRO

Se percibía un ambiente de paz; el hijo expresaba reconocimiento, gratitud hacia la persona de su padre: un modelo de hombre y un creyente.

Terminaba con una frase que me llenó de alegría: no sé si le has consolado a mi padre pero a mí este encuentro de celebración y oración me ha llenado de un gran consuelo.

Elementos que se han tenido en cuenta

- Escucha-acogida profundas a la joven pareja angustiada por la situación de su padre.
- Situar la celebración en el contexto de la historia de su padre, dejándosela contar al hijo.
- Proclamando el evangelio que sitúa y trasciende su historia concreta en historia de salvación.
- Haciendo gestos de acercamiento, sabiendo que el contacto cariñoso reconforta al enfermo, significando aceptación, entrega y atención a la persona

2/

Algunas pautas a cuidar.

- Mucha atención, mirada, interés por las personas que demandan algún servicio religioso.
- Acercamiento a él (ella), superando nuestros miedos, nuestra inseguridad. Son ellos los que se acercan a nosotros cuando nos demandan algún servicio.
- Entrar con cuidado y respeto en relación: son personas que sufren: viven con miedo, hay ansiedad, no existe reposo.
- Hay que cuidar siempre una actitud de escucha para captar su verdadero interés, sus preguntas.
- Mantenerse en esa relación para que perciban nuestro interés y acogida, relación mantenida por nuestra parte y sin forzar hacia resultados concretos que deseáramos obtener. Dedicándole el tiempo que haga falta.
- Transmitirle la bondad de un Dios Padre: que por nuestra presencia y gestos capte que es querido y amado por Dios. Es bueno que lo expresemos, si llega el caso, de palabra.
- Alimentar cada día nuestra adhesión creyente para que la gracia del sacramento sanador opere también en la persona que lo vaya a administrar.
- Tener prevista-trabajada la oferta sacramental por el equipo de cada centro hospitalario.
- Mantener un encuentro previo con la persona a quien se le vaya a ofrecer el sacramento. Es bueno un conocimiento aproximado de la persona.
- Mejor una preparación próxima de la celebración, superando la rutina, la improvisación, buscando adecuar la palabra al momento y situación de la persona.
- Junto al que preside la oración-celebración, es importante la presencia de la familia u otras personas.
- Cuidar mucho y bien los gestos propios de los sacramentos. La imposición de las manos, la Palabra, la comunicación de los allí presentes, el abrazo.

3/

Conclusión.

Vemos la necesidad de estructurar nuestra oferta sacramental contando con la finalidad celebrativa, mediada por la presencia humanizadora y el anuncio evangélico.

La oferta sacramental hospitalaria, desde nuestra praxis, es una asignatura a trabajar... Necesitamos ordenarla de acuerdo a criterios que la adecúen para no incurrir en una pastoral sacramentalista, que no es una buena práctica pastoral

El sacramento de la Unción queremos que lo sea para quienes quieren vivir conscientemente la enfermedad como un tiempo de gracia.

El sacramento de la reconciliación consiste en ese momento importante de la vida reconciliándose con Dios, con su prójimos, donde uno experimenta la curación de las heridas por la historia de su vida.

La Eucaristía como alimento que fortalece el espíritu y la Palabra que sana e ilumina las zonas oscuras de la vida.

No siempre resulta un trabajo fácil ofrecerlo adecuadamente, porque nos encontramos con destinatarios con intereses diversos: enfoques, necesidades, prácticas; y con unos equipos no siempre de acuerdo en los criterios por nuestra espiritualidad y formación diferentes.

Estamos llamados, como equipo que formamos los capellanes, a ser una presencia llamada de una comunidad que quiere anunciar la vida, reconciliarla, sanarla y celebrarla. Y todo ello por Jesús, hecho presencia salvífica, realidad sanadora.

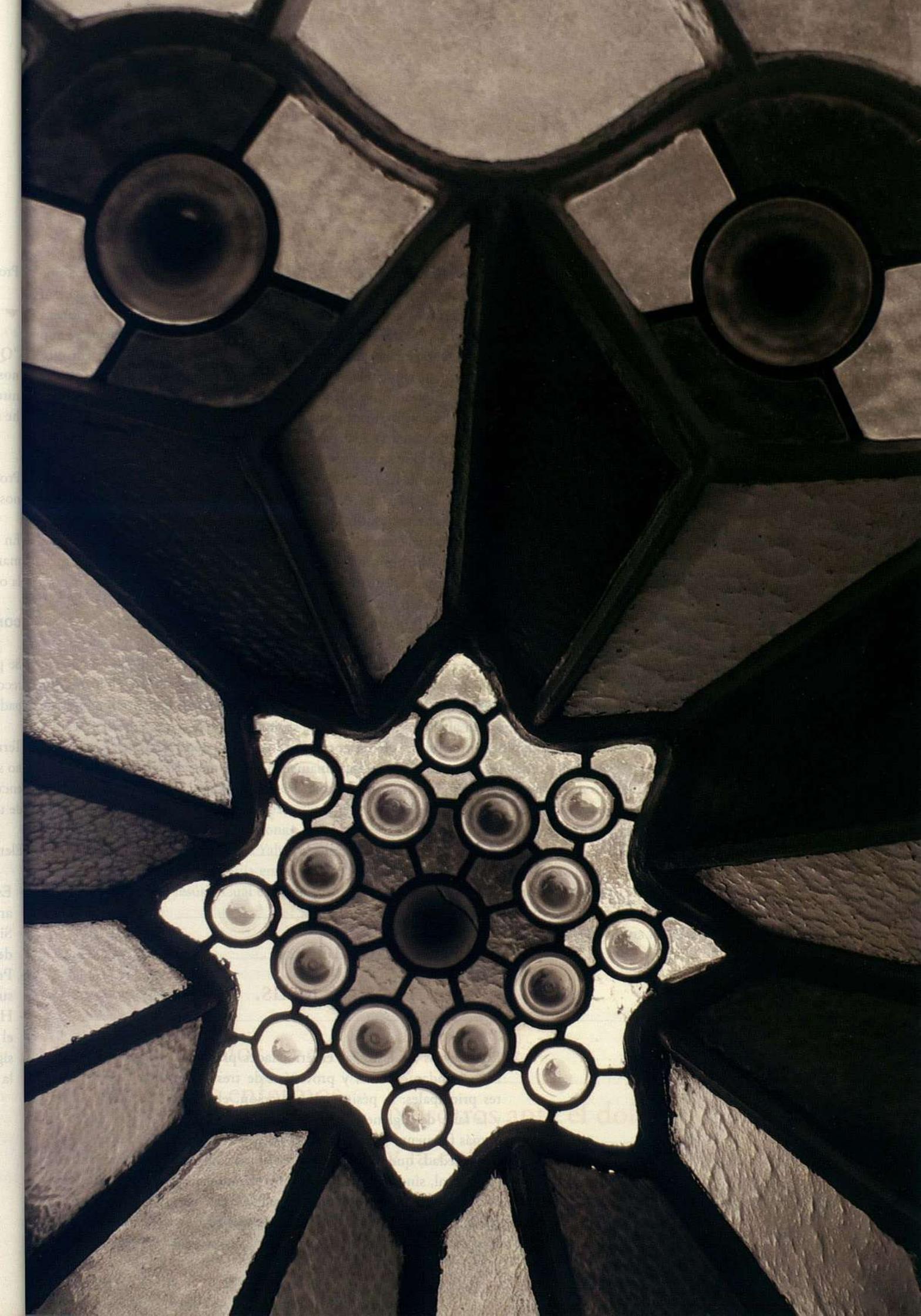
Nuestra presencia como Iglesia sanadora en el mundo del hospital es una gran oportunidad de sanación. El hospital es una sociedad en pequeño: Mayores, hombres y mujeres en plena

edad, jóvenes, niños, inmigrantes, gentes con recursos económicos, personas abandonadas, solas y-abandonadas que llegan de la calle o de albergues, personas heridas profundamente en la vida.

La enfermedad es una experiencia de sufrimiento y limitación que las personas padecen. La viven como amenaza de lo peor, desatando en ellos terror, miedo, angustia, ansiedad.

Para muchas es una oportunidad única para poner orden al caos emocional que padecen. Necesitan ordenar su vida, reconciliarse consigo, con otros. Necesitan encontrar paz-sosiego-descanso.

La presencia sacramental que prestamos es sobre todo cercanía, escucha, seguimiento, compañía a su soledad, a su sufrimiento psicológico-emocional-existencial y moral. Creemos que nuestra presencia y nuestra oferta sacramental sosiegan, pacifican, ayudan a poner en pie a las personas.



01/6

El encuentro con los enfermos. Equipos parroquiales

Concepción Caviedes,

Equipo Pastoral de Valencina de la Concepción.
Sevilla.

JESÚS Y LOS ENFERMOS

¿Qué decía Jesús a los enfermos? ¿Cómo les daba esperanza? ¿Por qué curaba a algunos? ¿Jesús brinda un afecto especial a los desvalidos, enfermos...? Si leemos con atención los Evangelios descubrimos todo un mundo, un océano de dolor que parece rodear a Jesús. El parece un imán que atrae a cuantos enfermos encuentra a su paso. Se dijo a si mismo Médico que vino a sanar a los que estaban enfermos. Le es imposible decir "no" cuando clama el dolor. El amor de Jesús de Nazaret por los hombres es infinito hasta llevarlo a dar su vida por todos. Y es en su última esencia, amor a los que sufren, a los oprimidos. El prójimo para Él es aquel que yace en la miseria y el sufrimiento (Lo encontramos en el Evangelio de Lucas). La buena nueva que vino a predicar alcanzaba sobre todo a los enfermos. El sufrimiento es un misterio que el hombre no puede comprender a fondo con su inteligencia. Sólo a la luz de Cristo se ilumina este misterio. Desde que Cristo asumió el dolor en todas sus facetas, el sufrimiento tiene valor salvífico y redentor, si se ofrece con amor. Además, todo sufrimiento madura humanamente y nos une al sacrificio redentor de Cristo.

1/

La enfermedad en tiempos de Jesús.

En tiempos de Jesús las enfermedades proliferaban abundantemente, y provenían de tres fuentes principales: la pésima alimentación, el clima y la falta de higiene. De todas las enfermedades la más frecuente y dramática era la lepra, terrible enfermedad, que no sólo afectaba al plano físico y corporal, sino sobre todo al plano psicológico y afectivo. El leproso se siente discriminado, apartado de la sociedad. Ya no cuenta. Vive aislado. Al leproso se le creía impuro. Pensaban que esto era

Ante el sufrimiento y el dolor ajenos hay que acercarse con respeto y, sobre todo, con amor

consecuencia de haber pecado contra Dios, ellos o incluso sus padres. Basta leer el capítulo trece del Levítico para que nos demos cuenta de todo lo que se reglamentaba para el leproso. La lepra no solo iba comiendo sus cuerpos, sino también su espíritu, su alma, la soledad se albergaba en su corazón totalmente. Todos se mantenían lejos de los leproso. E incluso les arrojaban piedras para mantenerlos a distancia.

2/

Distintas posturas.

¿Cuál era la postura de los judíos frente a la enfermedad? Al pensar que era un pecado, la terrible enfermedad de la lepra era el castigo que Dios les enviaba por la ofensa cometida contra Él. Por eso, el curar las enfermedades era tarea casi exclusivamente de sacerdotes y magos, a los que se recurría para que, a base de ritos, exorcismos y fórmulas mágicas, oraciones, amuletos y misteriosas recetas, obligaran al mal a abandonar el cuerpo de ese enfermo. Para los judíos era Yahvé el curador por excelencia. La salud se ponía en las manos de Dios. ¿Y que pensaba Jesús? ¿Cuál era su postura?

3/

Jesús ante el dolor, la enfermedad y los enfermos.

Jesús dice muy poco sobre la enfermedad. La cura. Tiene compasión de la persona enferma. Para Él la curación del cuerpo estaba unida a la salvación del alma. Jesús vive en ese tiempo en que le enfermedad va unida al pecado (Lo vemos

en los Evangelios de Juan y Lucas). Por tanto, Jesús vive esa identificación según la cual su tarea de médico de los cuerpos es parte y símbolo de la función de redentor de almas. La curación física es siempre símbolo de una nueva vida interior. Jesús ve el dolor con realismo. Sabe que no puede acabar con todo el dolor del mundo. Él no tiene la finalidad de suprimirlo de la faz de la tierra. Sabe que es una herida dolorosa que debe atenderse, desde muchos ángulos: espiritual, médico, afectivo, etc.

4/

¿Y ante el enfermo?

Siente compasión, (nos lo dice Mateo) Jesús lo admite. No lo discrimina. Alguien llega y Él lo atiende. Su deseo es calmar la necesidad del enfermo. Tiene las manos siempre abiertas para cualquier enfermo. Sus curaciones traen al enfermo la cercanía de Dios. No son sólo una enseñanza pedagógica; son, más bien, la llegada de la cercanía del Reino de Dios al corazón del enfermo. Le cura, si esa es la voluntad de su Padre, se acerca con humildad y confianza. Y al curarlo, le da el bien integral, físico y espiritual. Por eso no omite su atención, aunque sea sábado y haya una ley que lo malinterprete.

5/

Nosotros ante el dolor y la enfermedad.

¿Cuál debería ser nuestra actitud ante el dolor, la enfermedad y ante los enfermos? Ante el dolor y

LH n.302

la enfermedad propios: aceptarlos porque Dios, si confiamos en el plenamente nos dará la capacidad necesaria para afrontarlo con paciencia y con serenidad. Y ante el sufrimiento y el dolor ajenos: acercarnos con respeto y sobre todo con amor ante quien sufre, tratar de consolarlo con las palabras más tiernas que en ese momento nos salgan y rezar juntos, pidiendo a Dios por ellos. Además de consolar al que sufre, hay que hacer cuanto esté en nuestras manos para aliviarlo. El buen samaritano nos da el ejemplo práctico: no sólo ve la miseria, ni sólo siente compasión, sino que se acerca, se baja de su cabalgadura, saca lo mejor que tiene, lo cura, lo monta sobre su caballo, lo lleva al mesón, paga por él. La caridad es manos que socorren y ayudan. **Juan Pablo II** en su exhortación "**Salvifici doloris**" del 11 de febrero de 1984 dice que Jesucristo proyecta una luz nueva sobre este misterio del dolor y del sufrimiento, pues Él mismo lo asumió. Probó la fatiga, la falta de una casa, la incompreensión. Fue rodeado de un círculo de hostilidad, que le llevó a la pasión y a la muerte en cruz, sufriendo los más atroces dolores.

6/

Y para terminar.

Os voy a referir, tres testimonios, de distintos equipos de Pastoral.

1. De una monja dedicada toda su vida a la visita de los enfermos.

Empezó de muy joven en su Parroquia y el encuentro con ellos le llevo a hacerse monja, en un convento donde sus reglas no contemplaban nada sobre los enfermos. Al ir quedándose la enorme casa que tenían, vacía de vocaciones, ella, de las más jóvenes, luchó para convertirlo en residencia de ancianos, no le fue fácil, pero lo consiguió. Hoy es una de las mejores residencias de uno de nuestros pueblos.

La hermana **M^a Paz** está dedicada por entero a ellos es la coordinadora de su zona y nos dice esto: "El encuentro con los enfermos es algo muy especial, el está esperando nuestra visita, nuestras palabras, gestos, acciones. Pero por mucho que hagamos los agentes de pastoral, siempre salimos ganando, aprendemos muchas cosas de ellos que necesitamos para seguir: amor, comprensión, sosiego, esperanza y una gran fe. A veces me dicen: "Con su visita tengo bastante". Cuando les llevo la comunión son muy felices. Es una fuerza muy grande la que reciben, pero mucho más la que recibo yo".

2. Este testimonio fue leído por Pedro ante Su Santidad la pasada Jornada Mundial de la Juventud (JMJ) "El Señor nos habla de muchas formas y medios. Siempre está tocando a nuestra puerta para que salgamos a su encuentro, buscando que lo reconozcamos en cada momento de nuestra vida. Mi experiencia con la Pastoral de la Salud de la Parroquia de Santa María de la Oliva, de Lebrija es un verdadero encuentro con Cristo. Yo soy Pedro, tengo 21 años y el presente cursaré quinto de la licenciatura en Derecho. Fui empujado a este servicio que la Iglesia nos ofrece a los laicos a través de una conocida de la parroquia, ahora mi amiga Castillo Vidal. Ella es mi guía en este apasionado mundo de la Pastoral de la Salud. Siempre he dado por hecho que los enfermos son privilegiados del Señor, pero nunca lo había observado de primera mano. En mis visitas los domingos, antes de que estos reciban el cuerpo de Nuestro Señor, es Él mismo el que me habla de distintas formas, pero siempre con un mensaje muy claro: Aquí estoy Yo. Entre los enfermos que visitamos, se encuentra Juana. Ella está postrada en una cama desde hace siete años, con más de la mitad de su cuerpo paralizado. No puede articular más palabra que "Tú" a todo lo llama con Tú., a sus hijas, nietos, a los acontecimientos pasados, a todo lo llama igual, Tú. En el Tú de Juana, el Señor me habla directamente, y me dice "Tú, mírame que estoy aquí", "Reacciona que este es mi cuerpo", "Tú, quíereme, que aquí esta el amor". Y así es. En cada uno de

Ante el sufrimiento y el dolor ajenos hay que acercarse con respeto y, sobre todo, con amor

los enfermos está el amor de Dios, la expresión más grande que podemos recibir de Él. El amor a nuestros hermanos, y en este caso, a los preferidos de Dios nos hace emblandecer nuestro corazón de piedra. Nos hace ver la vida desde otra perspectiva más humana. Siempre les digo a los enfermos que se descansen en Dios. Que encuentren en Él la paz y el aliento para seguir día a día con la cruz que les ha tocado vivir. Cuando vuelvo a la realidad de la vida, siempre encuentro momentos del día en los que rezo a Dios por cada uno de ellos, y en los que doy gracias por el don que el Señor me ha regalado, al haberse dado a conocer a través de sus preferidos, los enfermos”.

3. Finalizando el mes de Julio de hace unos años, se presentó en la Parroquia un conocido del pueblo, pidiendo ayuda para su tía con la que vivía, que estaba impedida, era muy mayor y se quedaba sin la persona que la asistía, llegaba el mes de Agosto y no encontraba a nadie. Su tía no quería que el la bañara y a el también le resultaba muy incomodo, ya que ella había sido siempre muy reservada. El equipo se reúne y aunque sabían que no era propio, ni se hacía en la Pastoral, deciden hacerlo, quizás por el conocimiento, quizás por la misma señora. El primer día que llegan a la casa y terminan se despiden de Rafael, el sobrino, el les pregunta que les debe, ellas contestan que nada, el insiste y les dice que como van a trabajar sin cobrar, ellas le dicen que lo hacen por amor, porque es su prójimo y porque son cristianas. Él no se queda muy conforme y al día siguiente vuelve a lo mismo, y así casi todos los días Como no consigue otra respuesta de ellas, empieza a regalarles de lo mejor que tenía en su huerto. Ellas le dicen que no pero se ven en el aprieto de que no piense que es desprecio. En todo el verano surgen conversaciones sobre Dios, todo alrededor de que el no se podía creer que ellas no cobraran.

Rafael les dice que no cree en nada, que el solo es “comunista y bético”. A mediados de Septiembre la tía muere, ellas dejan de ir a la casa pero no dejan de ver a Rafael por la calle

y siempre las saluda con mucho cariño. A final de año Rafael enferma, el equipo empieza a ir a verlo al hospital, a su casa, al hospital. Está solo no tiene más personas que se ocupen de él solo las señoras de la Pastoral y algún que otro vecino. Hacía principios de año le dice a la responsable del equipo que vaya a verlo sola, estas visitas se producen por la mañana y muy asiduamente. Hablan y hablan, hasta que un día le pide que le lleve al sacerdote, pero al joven, en la Parroquia por aquellos años había dos, el Párroco algo mayor y uno joven que le ayudaba. Fermín empieza a verlo no diré que todos los días pero si dos o tres veces por semana, hasta que un 14 de Febrero le pide que lo confiese y le dé la Comunión. A la mañana nos llaman del hospital, Rafael empeora, acudimos con Fermín. Fermín muere con el sacerdote y dos de las señoras que lo habían acompañado. Para el equipo el encuentro y todas las vivencias con Rafael fue aparte de un impacto muy grande, revitalizador, comprendieron muchas cosas que antes se habían cuestionado, aprendieron a vivir con el enfermo, a cuidarlo, a mimarlo, a atenderlo ¿Les había sanado? ¡CLARO QUE SI!

7/

Conclusión.

Algo tiene el sufrimiento de sublime y divino, pues el mismo Dios pasó por el túnel del sufrimiento y del dolor...ni siquiera Jesús privó a María del sufrimiento. Contemplando a María al pie de la Cruz penetraremos más íntimamente en el misterio de Cristo y su dolor salvífico.

01/7

Llamados e impulsados a sanar¹

Arturo Fuentes Varela,
Pediatra. Orense.

Los PROSAC (Profesionales Sanitarios Cristianos) hemos vivido siempre cada campaña nacional del Departamento de Pastoral de la Salud de la Conferencia Episcopal Española como un momento de gracia, como ocasión para reflexionar los fundamentos de la fe y como oportunidad de explorar y poner en práctica descubrimientos humanizadores en nuestro quehacer asistencial, curando y cuidando.

Cada celebración con ocasión del Día del Enfermo, ha sido vivida como circunstancia propicia para descubrir, integrar y poner en práctica aspectos sustantivos de la relación clínica en la dirección de la humanización de la asistencia, del modelo de toma de decisiones para respetar más nitidamente la dignidad y la autonomía de los pacientes y la disponibilidad para el servicio de los que nos sentimos profesionales del mundo de la salud y de la enfermedad.

Quizás la actitud para la escucha de la Palabra de Dios que se proclama y explícita en el desarrollo de cada campaña, así como la docilidad para actuar la conversión y la disponibilidad para el cambio, son virtudes o cualidades que habitan en cada profesional sanitario cristiano y hacen más fructífera la acción del Espíritu.

El propio título dado a esta reflexión por los organizadores del Encuentro Nacional de Responsables PROSAC nos hace conscientes de la transividad que está presente en el devenir de nuestra vocación de sanitarios cristianos:

“Llamados (Jn 15,16; Lc 9, 59) e impulsados (Rm 5, 5)”. Llamados por Alguien y movidos por el Espíritu, para desempeñar una auténtica misión eclesial al servicio de la salud de todos los hombres y mujeres y al cuidado de los enfermos.

En esta ocasión, año 2012, se nos invita a reflexionar nuestra vocación de profesionales de la salud desde la perspectiva del creyente: **“El poder curativo de la fe” (Lc. 17,19; ¡Levántate, vete; tu fe te ha salvado!)**.

En palabras de **Benedicto XVI**, se nos invita a reflexionar y a:

1. XII Encuentro de Responsables diocesanos de PROSAC, Madrid 21-22 de enero de 2012

Solo una sanidad pública que mana de la solidaridad
puede mantener estas metas de calidad, universalidad
y servicios gratuitos para todos los ciudadanos

“tomar conciencia de la importancia de la fe para quienes, agobiados por el sufrimiento y la enfermedad, se acercan al Señor”

(Mensaje con ocasión de la XX Jornada Mundial del Enfermo)

El Santo Padre, en ese mensaje, agradece la labor de los que trabajan en el mundo de la salud... que ven el rostro sufriente del Señor Jesús (en los enfermos), porque con su **competencia profesional** y tantas veces en **silencio**, sin hablar de Cristo, lo manifiestan.

“Da gracias a todos aquellos que, en virtud de la fe y del amor, se ponen al lado de los que sufren, con su **competencia profesional** y con su **silencio**, dando así, en definitiva, un testimonio de la bondad de Dios”

(cfr. Homilía misa crismal 21/04/2011).

1/

En este encuentro:

En este **XII Encuentro de Responsables PROSAC**, los organizadores no han querido dejar de lado la crisis económica, crisis de confianza en los políticos y en las instituciones, que nos afecta de manera preocupante, dando cabida en nuestro tiempo de reflexión al alcance de la misma y sus incidencias en el mundo de la asistencia sanitaria.

Se trata de una puesta a punto ante la realidad cotidiana para, desde ahí, acometer nuestra tarea (sal y fermento) como profesionales sanitarios cristianos en el seno de dicha crisis. Primero considerando cuáles son las actitudes cristianas ante la crisis;

para en un segundo momento, ofrecer nuestra respuesta como **PROSAC**.

Claramente nuestra tarea como **PROSAC** no es gestionar las consecuencias de la crisis en sanidad, sino descubrir cómo podemos actuar coherentemente como profesionales cristianos de la salud también en medio de tiempos difíciles para los pobres, con nuestra denuncia profética y con nuestro servicio solícito.

Es en el contexto de las presentes consideraciones donde se pretende ofrecer una línea de respuesta.

2/

Los problemas que nos acucian.

Estos problemas son nombrados en cada una de las ponencias que preceden a esta reflexión. No cito en este instante más que un elenco concatenado de los mismos: paro, menor nivel de consumo familiar, incremento de las necesidades sociales (ropero, comedores, casas de acogida, etc.), menor capacidad de ahorro familiar, aumento de los impuestos, menores facilidades para los emprendedores, desaparición de empresas, quiebra de capitales, pérdida de bienes adquiridos (vivienda hipotecada), dificultades para financiar proyectos, déficit fiscal para compensar gastos del estado, endeudamiento del estado (deuda soberana), menos protección social, incluida sanidad, servicios socio-sanitarios, dependencia, investigación, pensiones, educación, etc.

Pues bien, ante este desbarajuste con inmensas implicaciones sanitarias, afirmar que la fe mueve montañas, o que creer es saludable y que la fe es fuente de salud,... puede parecer un mensaje que provoque la risa y cierto grado de ira o indignación, si no sabemos comunicar de modo humilde,

LH n.302

coherente y eficaz, dicho mensaje, que precisamente es el que llena de contenido esta Campaña del Enfermo 2012: “El poder curativo de la fe”.

No pretenderemos espiritualizar las prestaciones sanitarias haciéndolas más baratas, pero sí que la reflexión nos conducirá, indirectamente, a percibir el mundo de la salud como una tarea de la que cada uno tenemos que ser responsables y la sanación como un camino de búsqueda y no sólo algo que se vende en las farmacias, centros de salud y hospitales. Este reajuste de mentalidad contribuirá también, sin duda, a resolver el conflicto estructural de nuestra sanidad. Porque sólo una sanidad pública que mana de la **solidaridad** puede mantener unas cotas de calidad, universalidad y servicio gratuito para todos los ciudadanos. Como deseamos.

3/

¿Crear es saludable o patógeno?

No se piensa de modo unánime sobre esta cuestión; no siempre se da, ni se ha dado, la misma respuesta a tal pregunta.

Si quienes materializan la fe son las diferentes religiones, éstas, históricamente han dado muestras frecuentes de sectarismo, división, ruptura social, intransigencia, exclusión, agravios a los diferentes, ofensa, tortura, ensañamiento, asesinatos, penas capitales, guerras, muerte,...

Es evidente que se ha usado el hecho religioso como ocasión para la violencia, para la intransigencia, para el dominio,... para lo patógeno en nuestra vida y sociedad.

Por otra parte, tenemos testimonios excelsos de vidas deslumbrantes e instituciones reconocidas

que han posibilitado, a lo largo de la historia humana y en todas las culturas, no sólo aminorar el sufrimiento de las personas, sino el poner a punto las condiciones de humanización de las que son portadores cada vida humana y cada sociedad organizada en dicha dirección.

Fuera de los gestos extremos, de violencia y de servicio a la humanidad, que acentúan uno u otro polo del acontecer de las religiones, tal como se ha vivido, es en los últimos siglos del pensamiento europeo y anglosajón, donde se hacen presentes y se sacan conclusiones no tradicionales, sobre la esencia saludable, o no, del hecho de creer.

Para **Freud** (1856-1939) la religión es enemiga de la salud. Por dos razones fundamentales, la primera porque promueve las ilusiones, provocando que nos hagamos ideales inalcanzables en la práctica, consiguiendo así una baja estima de nosotros mismos y un permanente síndrome depresivo existencial; por otra parte, contribuye, a base de experiencias repetidas de fracaso a culpabilizarnos de las caídas, abandonos, estancamientos, etc. Ambos resultados devienen ser una mirada insana sobre nosotros mismos; una pérdida contemplación de nuestra realidad.

Para otros muchos pensadores, tanto del ámbito de la medicina, como de la pastoral, religión y salud no tienen nada en común; son dos mundos separados. La religión tiene sus caminos y objetivos; y la salud los suyos.

No se implican. Aún más, querer implicar ambas dimensiones del ser humano significa mezclar lo inmanente con lo trascendente, confundir la salvación con la salud, ofuscar la búsqueda científica del remedio farmacológico saludable con las subjetivas experiencias sugeridas por lo misterioso, el mito o la santería.

Religión y salud son dos mundos distintos, ya no sólo autónomos en sus áreas de estudio, sino completamente independientes.

Sin embargo y a pesar de tanto autor que niega el valor saludable del hecho religioso o mantiene una

Sólo una sanidad pública que mana de la solidaridad puede mantener unas cotas de calidad, universalidad y servicios gratuitos para todos los ciudadanos

separación absoluta entre salud y religiosidad, no dejan de imponerse a la mirada contemporánea evidencias que no es posible desconocer.

Allport, Maslow, Fromm y otros extraen de su experiencia clínica la convicción de que para madurar, el ser humano necesita de algo que le dé unidad, dirección y motivación a su vida.

Y el hecho religioso aparece como el factor más ideal para conferir unidad a la persona. De ahí su repercusión en el proyecto de salud de cada individuo y de la sociedad en general.

Algunos autores llegan hasta afirmar que realmente la religión es necesaria para la salud de las personas. Sin la presencia en la vida de la dimensión religiosa, no se puede desempeñar un proyecto de salud. Nadie se puede recuperar sin una actitud religiosa de fondo (**C. G. Jung**).

Por eso, la represión social de la idea de Dios es la causa de buena parte de las neurosis (**V. Frankl**), porque el hombre es un ser religioso por naturaleza.

Sin una apertura a la trascendencia que le explique la vida y el morir, el ser humano queda azotado por sus principales ansiedades y temores (**A. Albisetti**).

Evangelio de Mateo (9, 35) se llega a afirmar que Jesús pasó por el mundo “**anunciando el evangelio y sanando a las personas**”.

Jesús no sólo nos salvó, sino que nos enseñó la salvación, el camino saludable con una pedagogía de la que forman parte los milagros, las sanaciones y curaciones.

Usar los términos de la medicina para enseñarnos la salvación, supone manejarnos en el terreno del lenguaje de los símbolos, nada extraño al evangelio:

“**Yo soy el pastor**”, “**yo soy la vid**”, “**yo soy el camino**”, “**yo soy el pan que da vida**”,...**yo soy el médico que te cura**”.

La diferencia global que tenemos que percibir es que en el trayecto recorrido por la medicina científica a lo largo de estos veinticuatro siglos de existencia de la misma, ha ido “**eliminando el sujeto**”, según expresión de **V. Von Weiszäker**; mientras que la dimensión salud expresada como desarrollo de la acción salvífica de Dios, tiene en cuenta al hombre, al sujeto, a la persona, penetrando toda su historia, “**desde abajo**”, “**desde dentro**”, “**en la dirección del Reino**”.

4/

Jesús y la salud.

Desde el punto de vista del cristianismo no queda duda de la aleación entre fe y salud, entre salud y salvación.

Una parte proporcionalmente importante de los relatos evangélicos está dedicada a relatar la actividad sanante de Jesús. Tan significativa fue dicha actividad de cara a sus contemporáneos que en el

5/

Características de la salud que Jesús propone.

Del conocido esquema propuesto por **J. A. Pagola**, citamos algunas características de la salud promovida por Jesús: una salud integral que implica a toda la persona; una salud liberadora, para caminar, para realizar el Reino; una salud responsable, que no se compra en farmacia,

LH n.302

sino que se gestiona desde el propio proyecto de vida; una salud no idolatrada, que la queremos lograr para vivir y no lo contrario; una salud ofrecida a los más débiles, que dispone a la solidaridad y al amor universal; una salud abierta a la salvación, que no se queda en sí misma, sino para poder vivir la vida humanamente, en debilidad, quebranto, con enfermedad y poder afrontar la muerte en espera de la resurrección y la vida nueva.

Y ¿por qué traemos a cuento en este momento algunas de las características de la salud promovidas por Jesús?

Pues, para preguntarnos, a su vez, si la Iglesia, comunidad de los cristianos que se identifica a sí misma como continuadora de la tarea de Jesús, puede ofrecer la misma salud que Jesús ofreció.

Al lado del “id y enseñad” está el “id y sanad”.

Como afirma **Francisco Álvarez** en la segunda ponencia del Congreso Iglesia y Salud

▼
-“El Evangelio, fuente de vida en el mundo de la salud y de la enfermedad”-

éste es el desafío; probablemente una de las preguntas decisivas sobre las que la comunidad eclesial ha de abordar en estos tiempos la tarea de la Nueva Evangelización.

En el dinamismo de la nueva evangelización, el Evangelio debe ser experimentado como fuente de vida sana, como estímulo para el despliegue de todas las riquezas de la persona y de la sociedad. Como profesionales de la salud, no se trata de confundir religión y medicina, sino más bien, descubrir las posibilidades “terapéuticas” que tiene la religión.

Indudablemente, respetando la autonomía de las realidades temporales, la promoción de la salud se contempla, desde la Teología de la Salud, como un

elemento dinámico de cooperación a la obra de la creación y a la edificación del Reino.

El Evangelio vivido y proclamado no es competidor, ni un sustituto de la ciencia, pero tampoco puede quedar excluido de la gran alianza de la salud.

6/

Tareas de la Iglesia en su misión sanante.

Esa mirada a la misión sanante, recibida como encargo de su propio fundador, la Iglesia la puede y debe desempeñar en varias dimensiones: en el **ministerio de la Palabra**, exhortando a procurar la salud integral y la salvación confiados en la misericordia de Dios; a través de la **Liturgia**, con sus gestos que deben ser sanadores y terapéuticos; y en la entrega de los cristianos a las tareas de la medicina, enfermería, cuidados, farmacia, atención social, etc.

Teniendo en cuenta que si el admirable desarrollo alcanzado por la medicina no agotó los propios objetivos de la ciencia médica, tampoco ha cancelado la misión curadora de la Iglesia.

7/

Nuevos problemas y aportaciones.

Llegados aquí y convencidos de la misión sanante que debemos desempeñar como miembros de la comunidad de seguidores de Jesús, tenemos que

Es necesario recuperar el sentido original
para que la fe resulte intelectualmente significativa
y culturalmente visible y practicable

afrontar nuevos problemas que desde muy cerca, como rémoras, están frenando de alguna manera el dinamismo de una nueva evangelización.

Damos por asentados los fundamentos pastorales de estar “insertados en la vid” y la “coherencia de vida” como elementos sustanciales de la evangelización promovida por la Iglesia; pero también es cierto que tenemos problemas de lenguaje que se hacen acuciantes a la hora de amalgamar dos dinamismos tan unidos y tan separados, a su vez, como son salud y salvación.

Me refiero a problemas de concepto y de transmisión de la fe. ¿Cómo percibimos la actuación de Dios en el mundo de la salud? ¿Cómo conceptualizamos la noción de salud abierta a la salvación? ¿Cómo respetamos en esta alianza la autonomía de las cosas creadas?

Parece oportuno dar respuesta a estas incidencias, también desde nuestra práctica pastoral como Profesionales Sanitarios Cristianos; porque tanto nuestros gestos, como nuestras palabras, están llamados a iluminar coherentemente esa alianza en la que se encarna la misión sanante de la Iglesia de Jesús.

8/

Ya no podemos ver a Dios como separado del mundo.

La revisión del lenguaje teológico en la modernidad ha puesto en crisis el modo de transmitir las verdades de la fe. Ya no podemos hablar de Dios usando un lenguaje antropomórfico, a pesar de la centralidad del misterio de la encarnación del Verbo. Y me refiero a que no podemos pensar a Dios como distante, que una vez terminada la

obra de la Creación, ya no tiene nada que ver con nosotros, manteniendo su lejanía absoluta, su trascendencia (deísmo); como tampoco es de recibo una visión de un Dios tapaagujeros, que interviene de vez en cuando, cuando los problemas aprietan a la humanidad, o el rezo de los devotos le mueve a intervenir (deísmo intervencionista).

Probablemente esta posición está en la base de muchas de las reflexiones clásicas del ámbito de la Pastoral de la Salud. Dios interviene puntualmente para curar a través de la excepcionalidad del milagro, o tras dejarse convencer por la petición incesante de los fieles que le descubren una necesidad que le hubiese pasado desapercibida, o porque en ciertos casos se le remueven las entrañas de misericordia.

Cualquiera de estas posiciones, y creo que más incisivamente la segunda (un deísmo intervencionista) representan un serio conflicto para la coherencia de la fe.

¿Cómo transigir con un Dios todopoderoso, trascendente, absoluto, que permite acaezca el mal en la creación? ¿Por qué, si puede evitar el mal, no lo hace?

¿Cómo asimilar los caprichos de un Dios injusto, que interviene para evitar el mal, o curar, en situaciones puntuales, caprichosamente, en bien solo de algunos? ¿Cómo poder decir que ama a todos?

¿Cómo es posible continuar confesando la fe en un Dios bondadoso que nos crea por amor, y sólo por amor, y que envía sufrimientos a los débiles, que no es capaz de derrotar a los poderosos que avasallan a los pequeños y humildes, y que usa la pedagogía del mal y del sufrimiento, el dolor y la enfermedad, para corregirnos y comunicarnos su posición?

Muchas lecturas de esa manera las hemos heredado de nuestra catequesis, predicadores, escritores piadosos,... y que pudieron haber servido para la vida espiritual de los fieles en un contexto cultural determinado, pero no para el presente en que conocemos que los astros no

LH n.302

son movidos por inteligencias celestiales, ni las enfermedades ocasionadas por demonios, ni la riqueza y pobreza son disposiciones divinas, ni los gobernantes lo son por la gracia de Dios, ni la moral es un dictado de Dios, ni la vida psicológica de las personas depende de mociones divinas o de influjos demoníacos, etc.

El profundo cambio cultural exige el repensar el lenguaje que usamos para explicar nuestra fe en la actualidad, con coherencia al verdadero ser y querer de Dios.

Es necesario en esta tarea de actualización de las formas de decir el mensaje cristiano, recuperar el sentido original para que la fe resulte intelectualmente significativa y culturalmente visible y practicable. Es preciso repensar las cuestiones de la fe a la luz de la nueva situación cultural.

Afrontando la cuestión desde nuestro ámbito pastoral relativo a la salud y de la misión de los PROSAC, ¿cómo decimos que actúa Dios en él?

Tenemos delante la imagen del Dios encarnado, Jesús, que actúa “**haciendo el bien y curando a los oprimidos**” (Hch. 10,38). Pero hoy, que hablamos mucho, escribimos mucho, es preciso tener un lenguaje coherente a la hora de expresar nuestra fe y explicitar nuestra praxis pastoral.

Los cristianos que trabajamos en el mundo de la salud, ¿creemos que el Dios Trascendente está separado de nosotros, en su mundo, dejándonos rabiosamente solos en el ámbito de nuestra autonomía, y que sólo excepcionalmente actúa interrumpiendo lo “estadísticamente” esperado, según las leyes de la naturaleza, con el milagro?

Cuando hablamos del poder curativo de la fe, ¿estamos refiriéndonos a que la fe tiene el poder de conseguir un milagro y lo esperamos en beneficio nuestro o de nuestros pacientes?

Aún más; bajo ese estilo de pensar a Dios, intervencionista, aunque sea excepcionalmente, ¿no estamos, en el fondo, también pensando que, puesto que actúa así, no nos está mermando

nuestra autonomía e impidiendo que gestionemos de forma real la creación que nos encomendó cuidar?

Y si es así, que Dios puede intervenir ocasionalmente, cuando Él quiere, y vemos tanto mal en el mundo (hambre, guerras, enfermedad, injusticia,...) ¿no nos lleva nuestro pensamiento a desconfiar de la bondad de un Dios que siendo Bueno, permite tanto mal; que siendo todopoderoso, lo tolera; que pudiendo intervenir, no sacia el hambre de los niños, no apaga el egoísmo de los poderosos; no alivia la angustia de los moribundos; etc.?

Es necesario cambiar nuestro modo de pensar para dar la Buena Nueva de un Dios sanador (Ex.15, 26), de un Dios que nos crea por amor y sólo por amor (Mt.20, 28); un Dios que no es incoherente, ni caprichoso en sus intervenciones; que quiere el bien y la felicidad de todas sus criaturas y que respeta la autonomía del ser humano, porque precisamente lo creó un ser libre.

La teología-filosofía posterior a Hegel, Whitehead, Amor-Ruibal,... partiendo de la reflexión sobre la definición de “infinito”, han llegado a hablar de un concepto que nos puede resultar muy útil para la finalidad que buscamos.

Es el concepto de “pan-en-teísmo” “Dios en todo”. Dios no precisa acudir con intervenciones puntuales, porque teniendo la perenne iniciativa, está haciendo ya todo lo posible: desde siempre está ya actuando, promoviendo y solicitando nuestra colaboración (A. Torres Queiruga)

Esa imagen de Dios volcado permanentemente sobre su creatura, es la imagen sana de un Dios que es salud y saludable; origen de nuestra concepción de la salud y fuente de nuestro compromiso en el mundo de la salud.

Dios no tiene que “inter-venir” al mundo, venir en ocasiones a hacer milagros, porque ya está siempre en su raíz más honda y originaria, creando, siendo providente, sanando. No tiene que intervenir porque su acción es la que está sustentando y

Es necesario recuperar el sentido original para que la fe resulte intelectualmente significativa y culturalmente visible y practicable

promoviendo todo. No acude e interviene cuando se le llama, porque es Él quien desde siempre está convocando y solicitando nuestra colaboración.

Si bien dentro de un horizonte de pensamiento mitológico la causalidad divina se inserta como un eslabón más en la cadena de acontecimientos, en un dinamismo de desmitologización del pensamiento religioso, la acción de Dios, en cuanto acción no-mundana y trascendente, sólo puede dejar de ser equívoca si la concebimos como una acción que tiene lugar, no entre las acciones y los acontecimientos mundanos, sino en el interior de ellos.

Así lo explicaba **K. Rahner** en su libro “¿Qué debemos creer todavía? (1980)”:

“También nosotros los cristianos nos vamos acostumbrando a no descubrir ninguna intervención puntual y espacio-temporal de Dios dentro de nuestro mundo”.

9/

Dios como anti-mal.

Podemos quedar convencidos de que Dios es providente, que la Creación es un permanente estar manteniéndonos Dios en la existencia, que Dios no abandona su creación, que la potencia desde dentro.

De que la propia creación tiene potencialidades de humanización en el ser humano; de ideal de bien y de belleza; de perfección y de felicidad; de sostener el presente y cuidar del futuro de otras generaciones; capacidad de homeostasis, de equilibrio, de curación y sanación.

Pero, ¿y la enfermedad, el hambre, la guerra, el dolor,...? Si no los envía Dios, al menos ¿no lo permite? ¿No tenemos formateado nuestro cerebro religioso con la idea de que Dios usa del mal (enfermedad, fracaso, desilusión,...) como pedagogía para convencernos de su camino? ¿

No tenemos la idea de que Dios es todopoderoso y si quisiera evitar el mal, lo podría hacer?

Esto no es tener una idea sana del Dios amor, del Dios salud para todos. El mal no puede venir del Dios que nos crea por amor y sólo por amor. El mal es lo que se opone al dinamismo amoroso de la acción creadora.

Pero el mal es inevitable, porque estamos en un mundo finito, limitado. Una libertad finita no puede ser perfecta. Por eso debemos considerar que, de haber mundo y libertad (finitos ambos), habrá desajustes, conflictos, egoísmos, maldades.

Así pues, el mal no es un problema divino, sino un problema humano que debe ser afrontado por sí mismo (Ponerología).

El mal en su expresión de enfermedad, dolor, sufrimiento y muerte, debe ser afrontado desde nuestra realidad humana; sabiendo que están presentes porque nuestro mundo es mundo y no cielo, es tiempo y plazo y no eternidad, es libertad finita y no perfección determinada.

Pero la acción de Dios en ese mundo, desde dentro, desde abajo, está continuamente llamándonos a potenciar la salud, recuperando la enfermedad y llamando a la salud del realismo, aprendiendo a vivir la enfermedad y a asumir la propia muerte.

Es así, desde ese dinamismo interno puesto en la creación, en el ser humano, como nos impulsa a sanar, a crecer, a madurar, a perfeccionar, desde donde se manifiesta Dios como el anti-mal.

Dios es la mejor forma de afrontar el problema del mal. Él está a nuestro lado capacitándonos y motivándonos para luchar contra el mal, llamándonos e impulsándonos a sanar.

LH n.302

10/

A partir de ahí, algunos presupuestos pastorales.

Una vez saneados nuestros presupuestos mentales que condicionan significativamente nuestra visión de la realidad, nuestra interpretación de los símbolos y hasta la elaboración de nuestros falsos ideales y fantasías, podemos acercarnos a nuestra misión como PROSACs en la Iglesia de hoy.

Para “desempeñar en el mundo de la sanidad la misión que Cristo, en su Iglesia, nos encomendó”, los profesionales de la salud también tenemos que recorrer el camino de la interioridad y hacernos conscientes de dónde estamos como creyentes.

Parece que un punto de partida sin el cual no es posible nuestra tarea, es creer en el “don de sanación” que el Espíritu concede al pueblo de Dios y habita en él. ¿Cómo anunciar la salud y trabajar por ella si no respiramos en su atmósfera? Dios sana y el pueblo de Dios se va constituyendo por los que esperan, trabajan y alcanzan la salud.

El pueblo de Dios es un pueblo para sanar; en él habita la salud como una aspiración permanente: “hasta secar sus lágrimas y no haber ni muerte, ni llanto, ni dolor” (Ap 20, 11).

En esa tensión del ya, pero todavía no, nos tenemos que mover también los profesionales sanitarios cristianos para ajustar el camino de nuestra esperanza, donde no caben derrotismos, pero tampoco triunfalismos.

Un segundo presupuesto es percibir en Jesús el modelo de sanador y salvador (Lc 5, 17-26) e impregnarnos de sus gestos y actitudes, de su compasión y estar siempre al lado de los débiles para servirles, respetándolos: ¿Qué quieres que haga por ti?

Un tercer elemento será integrar la síntesis neotestamentaria que presenta San Pablo en **Romanos 8,2:**

“Porque la ley del Espíritu que da vida en Cristo Jesús te ha liberado de la ley del pecado y de la muerte”.

Es una llamada a la salud integral, a la salud biográfica y moral (liberar de la ley del pecado) y a la salud biológica (la ley de la muerte).

Perder de vista esta síntesis es incapacitarnos para desempeñar de un modo coherente la misión de los PROSAC.

Con esas cualidades o actitudes previas, es fácil sentirse llamado e impulsado a actualizar el ministerio de sanación encomendado a la Iglesia (Stgo 5, 14-16) desde nuestra posición de laicos profesionales que trabajan en el mundo de la salud.

La misión de sanar, para un profesional sanitario cristiano, no es meramente una actividad científico-técnica, sino una manifestación del Espíritu que nos regala con sus dones (1Cor. 12,1).

Los ministerios cristianos de sanación no pueden considerarse meras técnicas y conocimientos profesionales, sino que dependen de una espiritualidad, tantas veces discernida en los encuentros de PROSAC y que integra una dimensión de eclesialidad (Pueblo de Dios saludable), una dimensión orante (pedimos a Dios ilumine nuestro camino como servicio de diaconía de la salud en el seno de la Iglesia) y una significativa disponibilidad, actitud de servicio y solicitud por los dañados.

coherente y eficaz, dicho mensaje, que precisamente es el que llena de contenido esta Campaña del Enfermo 2012: “El poder curativo de la fe”.

No pretenderemos espiritualizar las prestaciones sanitarias haciéndolas más baratas, pero sí que

la reflexión nos conducirá, indirectamente, a percibir el mundo de la salud como una tarea de la que cada uno tenemos que ser responsables y la sanación como un camino de búsqueda y no sólo algo que se vende en las farmacias, centros de salud y hospitales.

Este reajuste de mentalidad contribuirá también, sin duda, a resolver el conflicto estructural de nuestra sanidad. Porque sólo una sanidad pública que mana de la **solidaridad** puede mantener unas cotas de calidad, universalidad y servicio gratuito para todos los ciudadanos. Como deseamos.

BIBLIOGRAFIA

1. Álvarez Francisco,
El evangelio de la salud
San Pablo, 1999
2. Álvarez Francisco, Salud,
Enfoque teológico, en Diccionario
de Pastoral de la Salud y Bioética,
San Pablo, 2009
3. Álvarez Francisco,
El evangelio, fuente de vida en el
mundo de la salud y de la enfermedad
en Congreso
Paulinas, 1986
4. Häring Bernhard,
La fe, fuente de salud,
Ediciones Paulinas, 1990
5. Pagola JA,
Modelo cristológico de salud,
en Labor Hospitalaria, 219 (1991)
6. Torres Queiruga Andrés,
Fin del cristianismo premoderno,
Sal Terrae, 2000
7. Uriarte JM,
La Fe
¿fuente de salud o de enfermedad?
M Idatz, 2001

01/8

La curación por la oración en diversas iglesias

Julian Gama Hernandez (f)

Fundador del Instituto Mariano de la Oración

Dentro de la temática de la oración y la curación por la oración

A mi favor que traer el fin de la oración y la curación por la oración

Antes de entrar en su exposición de la oración

Algunas precisiones. En primer lugar, que yo no

soy psicólogo, ni metafísico, ni teólogo, ni filósofo, ni

Tampoco lo he sido desde una perspectiva pastoral, sino

de la que, por circunstancias de la vida, me he

especializado a lo largo de mi vida profesional, tanto en

tengo experiencia. De todo esto, espero que esta exposición

misos vosotros, que estas cosas os ayuden a vivir mejor

relación pastoral del enfermo

01/8

La curación por la oración en diversas iglesias

Julián García Hernando (†),

Fundador del Instituto Misionero de la Unidad.

Dentro de la temática tan interesante de estas Jornadas sobre "Pastoral y Salud" me ha tocado a mí tener que tratar el tema de "la curación por la oración"¹.

Antes de entrar en su exposición he de hacer algunas precisiones. En primer lugar, que yo no abordo el tema desde una perspectiva científica. No soy psicólogo, ni metapsicólogo ni médico. Tampoco lo encaro desde una perspectiva pastoral, de la que, por circunstancias de mi ministerio específico a lo largo de mi vida sacerdotal, no tengo experiencia. De todo esto sabéis mucho más vosotros, que estáis consagrados a la atención pastoral del enfermo.

Asomado como estoy al pluralismo religioso, mi intervención va a ser fundamentalmente sociológica desde el punto de vista de la fenomenología religiosa: Presentar el caso de "la curación por la oración" dentro de la creencia y de la praxis de un número determinado de grupos religiosos no cristianos algunos, cristianos otros; y entre éstos, católicos y no católicos.

1. Conferencia pronunciada en las Jornadas de Pastoral Sanitaria organizadas por la Delegación Nacional de Pastoral Sanitaria, en Madrid, octubre 1990. Y publicada en la Revista Pastoral Euménica nº 22 (1991) Centro Euménico de las Misioneras de la Unidad.

1/

¿La fe y la vida cristiana o religiosa pueden tener efectos terapéuticos a través de la oración?

El tema no es fácil, porque los grupos que practican de una manera un tanto funcional la praxis de la sanación por la oración, en la mayor parte de los casos, no suelen discriminar si se trata de enfermedad corporal, que requiere una curación orgánica; de una enfermedad psíquica, que suelen llamar "enfermedad del corazón", la cual precisa un tratamiento pertinente; o de una enfermedad del espíritu, que se borra mediante el dolor de los pecados, es decir, mediante la conversión.

2/

La enfermedad es un hecho.

Orillando la cuestión de la naturaleza de la enfermedad, tema que ya ha sido estudiado en estas Jornadas, diré que la enfermedad es un hecho de todos los tiempos, del pasado y del presente. Pese

a la lucha cada vez más amplia y eficiente para eliminarla, la enfermedad persiste y angustia a los hombres, no sólo por lo que en sí misma encierra, sino también por la falta de autonomía que conlleva, por el servilismo que impone, por la marginación a que somete y la impotencia que la acompaña.

Por eso el hombre siempre se ha sublevado contra la enfermedad y no solo por las molestias que provoca, sino porque, si no se la ataja, es paso obligado hacia la muerte. Para combatirla el hombre ha echado mano de todos los recursos naturales y científicos a su alcance y, en ocasiones, particularmente cuando es consciente de que éstos no han dado los resultados apetecidos, acude a los poderes sobrenaturales. Porque, al menos en determinadas áreas de la historia y en momentos concretos del desarrollo de la civilización humana, ha alimentado la difusa y persistente convicción de que la enfermedad y la curación están ligadas a unas energías misteriosas que influyen en el mundo de los hombres.

Y así han surgido distintas actitudes ante la enfermedad.

“Mientras que unos reducen la enfermedad a sus factores biológicos y fisiológicos y califican de mágico, primitivo e irracional el recurso a realidades de orden diverso, otros se niegan a tratarla científicamente y esperan la curación de unos “poderes” religiosos o mágicos, objeto de su total confianza. Las actitudes más frecuentes no se dan tan diferenciadas sino que oscilan entre admitir la complementariedad de la terapia científica y la confianza religioso-mágica, y sobreponen la mentalidad religiosa a la científica o viceversa. Pensemos, por ejemplo, en la sugestionabilidad del enfermo, en la confianza fideísta que concede al médico, a las medicinas, a los instrumentos técnicos, al poder terapéutico de los fármacos y, por otra parte, en la sustitución de las intervenciones médico-científicas por el recurso

a curanderos y la obediencia y fidelidad condicional a cuantos éstos prescriben”².

Ante el silencio con que la ciencia en determinados casos responde a los interrogantes de la enfermedad, el hombre trata de trascenderse y busca otros recursos que pretende encontrar en la divinidad. El hombre experimenta un sentimiento de dependencia, terrible o confiado, frente a lo divino, que se alza ante él como poderoso, majestuoso, lleno de misterio, como un absoluto que le domina y ante el cual se siente infinitamente pequeño, débil y completamente en sus manos.

“La actitud religiosa del hombre incluye también el sentimiento de la certidumbre de una eficiencia divina misteriosa. Dios obra en el universo, dirige los acontecimientos... pero sus designios son ocultos, nos trascienden”.

En ese clima la oración brota como una necesidad profunda de elevarse, por encima de sus propias posibilidades para apropiarse y congraciarse las que tiene otro ser superior a él y al mundo en que vive.

“En términos generales las religiones, todas las religiones, afrontan el problema de la enfermedad e intervienen en la aspiración del hombre a la curación no tanto a través de las explicaciones que dan de ella, cuanto merced a los dinamismos que ponen en movimiento y a las esperanzas que vuelcan sobre la situación humana”³.

Las religiones garantizan la autenticidad del ansia de curación, secundan las fuerzas de la vida y ofrecen la posibilidad de un recurso suprahumano para prolongarla proporcionando medios para luchar contra la enfermedad.

2. A. Mongillo, La curación, Concilium, 99 (noviembre 1974) 233.

3. A. Mongillo, l.c., 234./

El poder

curativo de la fe.
La curación por la oración
en diversas iglesias.

LH n.302

En ocasiones esta lucha se presenta tan enconada que la oración casi asume los rasgos de la fórmula mágica. Sin embargo, digamos ya desde ahora, que hay una diferencia esencial entre ambas.

“La magia suele dirigirse a fuerzas impersonales, a seres despersonalizados que el hombre intenta controlar.

Bien es verdad que en la práctica magia y religión muchas veces presentan en la antigüedad fronteras poco definidas, aunque sus conceptos sean nítidamente distintos.

La fórmula mágica pretende dominar, controlar lo sobrenatural o bien lo natural por medios sobrenaturales. Está en el lado opuesto de la oración, la cual se presenta humilde, silenciosa, suplicante, confiada en la bondad y poder de Dios, o de los dioses”⁴.

3/

La oración de petición en todas las religiones.

La oración de impetración, y en concreto la oración por la salud y la curación se da en todas las religiones, en las pretéritas y en las presentes. Es claro que no voy a hacer una incursión sobre el devocionismo de cada una de ellas. Esto sobrepasaría el espacio disponible y, además superaría evidentemente mis posibilidades.

No sólo la oración de alabanza, de acción de gracias, de adoración, sino también la de petición y súplica aparece en los rituales de las grandes religiones del Oriente antiguo, de Egipto, de la cuenca mesopotámica, así como entre los griegos y romanos.

Ni siquiera me referiré a todas las religiones monoteístas, particularmente a las denominadas “**las religiones del Libro**”; apoyadas fundamentalmente en la revelación bíblica: judaísmo, islamismo y cristianismo. Incluso al islamismo, aunque es menos evidente en él, porque casi todos los elementos fundamentales de la religión de Mahoma proceden de la revelación bíblica del Antiguo y del Nuevo Testamento, interpretados y vividos de un modo especial por la singular personalidad del Profeta. Según al Coran la “**salat**” u oración debe hacerse cinco veces al día.

Con respecto a los judíos hemos de decir que es muy claro su comportamiento en relación con el tema que nos ocupa, y el profesor **Gabriel Cañellas** os habrá hablado, con la profundidad y la emoción que le caracterizan, de la actitud del judío ante la enfermedad y ante la vida desde la perspectiva del Antiguo Testamento; de las causas de la enfermedad, naturales unas y extraordinarias otras, producidas bien por medios mágicos, por los exorcistas o por el mismo Yahvé.

El enfermo judío recurre a fuerzas sobrenaturales o a ritos propiciatorios para hacer frente a la enfermedad. Para él, Dios no sólo es creador sino padre y médico. Por eso el enfermo se presenta con todas sus miserias en el Templo de Jerusalén.

Pero, más bien que referirnos a la oración por la salud en el Antiguo Testamento tal como aparece, por ejemplo, en los salmos que compartimos con los judíos, habríamos de hacer referencia a la oración judaica, que puede asociarse directamente con el culto de las sinagogas, no a base de los textos inspirados del Antiguo Testamento, sino de la literatura religiosa judía no canónica, es decir, la Mishah, Berakhat y Megilla y otras colecciones que utilizaban y continúan usando los judíos en nuestros días.

Las oraciones del servicio religioso están principalmente contenidas en el “**Sidur**”, libro de oración inspirado principalmente en el Salterio y en el Antiguo Testamento. Textos del Talmud dicen que la oración puede modificar los decretos desfavorables de Dios:

4. José María Casciaro, Oración en GER, 17 Rialp. Madrid 1987, 352.

La oración brota como una necesidad profunda de elevarse para apropiarse y congraciarse con las de otro ser superior

“No es solamente Dios de quien debe esperarse el cambio, sino también y, sobre todo, del hombre, el cual por su oración se purifica, se ennoblece, se eleva gradualmente hasta aproximarse a Dios y renovarse constantemente”.

Cristo tiene un concepto globalizante de la curación, no es solamente la sanación somática, sino que es liberación interior, capacidad de aceptar la realidad, fuerza para sobrellevar las contradicciones.

Su curación no es un seguro ante la muerte, pero libera de la desesperación de ser para la muerte y hace tomar conciencia de que se existe para la vida. Su intervención no es mágica sino liberadora.

4/

La oración por la curación en el cristianismo.

¿Qué hace su Fundador? Cura, sana y ora para que los enfermos sean curados. La principal doctrina de Jesucristo sobre la curación, dice Mongillo, reside en la sana realidad de su vida y en la actitud que adoptó ante los enfermos: los convierte, los saca de su postura de espera pasiva, provoca el cambio de su actitud ante la vida...

Entre Jesús y la enfermedad existe una especie de incompatibilidad: donde aparece él la enfermedad muchas veces desaparece.

Todos los evangelistas subrayan repetidas veces la eficacia curativa de su presencia, de sus obras, de sus palabras (Mt 4,24; Mc 1,32-34; Lc 4,40s). Relaciona la enfermedad con “el manifestarse de las obras de Dios” (Gn 9,2s).

Rechaza la interpretación de la enfermedad como efecto del pecado. Interviene ante enfermedades somáticas, como la ceguera, mudez, sordera, parálisis, etc.

Para él la curación no es solamente una restauración física de las fuerzas, sino la recepción de una vitalidad (Lc 6,19; 8,40) que se suele transmitir por contacto (Mc 3,10).

Jesucristo ora a Dios. Actúa en virtud de un poder divino (Lc 5,11). Advierte que de sí mismo salía una fuerza (Lc 6,19; 8,40). Compromete a los curados en una vida mejor, quiere que respeten las tradiciones, que sean agradecidos (Lc 17,18) y que dejen de pecar.

Puede decirse que toda su exigencia se compendia en la fe (Mc 9,23), entendida como confianza total, memoria, esperanza, compromiso.

Este aspecto del ministerio de Jesús de tal modo forma parte integrante de su autoridad que se puede decir que está ligado a la predicación del Evangelio:

“Recorria toda Galilea, enseñando en sus sinagogas, proclamando la Buena Nueva del Reino y sanando toda enfermedad y toda dolencia en el pueblo” (Mt 4,23).

Cuando Jesús confía a sus discípulos su misión apostólica les manda hacer lo que él mismo hace:

“Y llamando a sus doce discípulos, les dio poder sobre los espíritus inmundos para expulsarlos y para sanar toda enfermedad y toda dolencia” (Mt 10,1).

Entre las recomendaciones que les hace se hallan las siguientes:

LH n.302

“Sanad enfermos, resucitad muertos,
limpiad leprosos, expulsad endemoniados”
(Mt 10,8).

La orden de predicar el Evangelio incluye también el poder de sanar a los enfermos y de proclamar que “el Reino de Dios está cerca de vosotros” (Lc 10,9).

5/

La praxis de la iglesia primitiva.

Después de la resurrección y de la ascensión de Jesús a los cielos, las curaciones realizadas por los discípulos proclaman que Jesús, que ha resucitado y subido al cielo, está sin embargo presente en la Iglesia mediante el poder del Espíritu:

“Por manos de los Apóstoles se realizaban muchas señales y prodigios en el pueblo... hasta tal punto que incluso sacaban a los enfermos a las plazas y los colocaban en lechos y camillas, para que al pasar Pedro siquiera su sombra cubriese a alguno de ellos” (Hech 5 12-15).

En esta perspectiva se sitúa la recomendación hecha por Santiago (5,14):

“La oración, hecha con fe, sanará al enfermo; el Señor lo restablecerá y serán perdonados los pecados que haya cometido”.

Lo mismo hay que decir del reconocimiento, por parte de Pablo, del carisma de las curaciones:

6. A. Mongillo,
I.c.,233-237. 16)
A. Mongillo, I.c.238

“Y Dios los estableció en la Iglesia, primero apóstoles, luego profetas, luego doctores, luego el poder de hacer milagros, las virtudes; después, las gracias de curación, de asistencia, de gobierno, los géneros de lenguas. ¿Son todos apóstoles? ¿Son todos profetas? ¿Son todos doctores? ¿Tienen todos el poder de hacer milagros? ¿Tienen todos la gracia de curaciones?”.

La Iglesia, a través de los tiempos, ha asumido y ha manifestado esta misma praxis, por ejemplo en la afirmación del sacramento de los enfermos, al que luego se hará referencia, así como la costumbre continua de los creyentes de orar por la curación de los enfermos, cooperando a ella, siguiendo el ejemplo de los Apóstoles, que con frecuencia curaban enfermos (Hch 3,1-11 99,32s; etc. Este signo se ha dado constantemente, de una manera más o menos pronunciada, a todo lo largo de la historia de la Iglesia⁶.

6/

Otras iglesias cristianas.

LA ORTODOXA

La Iglesia Ortodoxa tiene un ceremonial rico en plegarias en favor de los enfermos. Conserva la doctrina y la praxis de los siete sacramentos, entre ellos, el de la unción de enfermos, al que confiere una gran importancia.

Cuando se celebra con toda solemnidad intervienen siete sacerdotes, con siete unciones en siete partes distintas del cuerpo, siete pericopas evangé-

licas y siete oraciones sacramentales. Por ejemplo, la tercera oración dice:

▼ **“Señor todopoderoso, Rey Eterno, que castigas y no matas, que fortaleces a los débiles y levantas a los caídos, que curas los suplicios corporales de los hombres. Te rogamos a tí, Dios nuestro, que muestres tu misericordia sobre este óleo y sobre los que se ungen con él en tu nombre, para que les sirva para la curación del alma y del cuerpo y para la purificación y para la eliminación de toda pasión, impotencia y enfermedad y toda mancha corporal y espiritual.**

Así, pues, oh Señor, envía desde el cielo tu poder curativo, toca el cuerpo, apaga su fiebre, alivia sus sufrimientos y elimina toda enfermedad oculta. Sé el médico de este siervo tuyo (N); levántale del lecho del dolor y del suplicio. Devuélvele a él sano y entero a tu Iglesia, para que sea agradable ante ti y haga tu voluntad. Porque a ti es debido ser misericordioso y salvador, oh Dios nuestro y a ti te glorificamos, Padre, Hijo y Espíritu Santo, ahora y siempre y por los siglos de los siglos. Amén”.

Como puede verse a través de ésta, en las oraciones de la administración del sacramento de la unción de enfermos en la Iglesia Ortodoxa, Dios es invocado como médico de las almas. Se presenta a Jesucristo como salvador y sanador de los enfermos y se le pide **“la curación del impotente siervo tuyo”.**

Según la doctrina ortodoxa la gracia de Dios, mediante el sacramento de la Unción, obra sobre el enfermo de varias formas, fortaleciendo su esperanza, curando el sufrimiento, devolviéndole la confianza. De hecho este sacramento, tan celebrado por los ortodoxos, es considerado como sacramento de **“la curación y sanación del alma y del cuerpo”.** La oración se dirige a Dios Padre como una auténtica epiclesis, para que el Espíritu

de Dios cure la enfermedad. La curación del cuerpo y del alma, en la Ortodoxia, tiene bien clara la relación íntima que existe entre la oración sacramental, la materia que se emplea -el óleo sagrado- y la unción.

Este sacramento se aplica no solamente a los enfermos sino a veces también a los sanos. Por eso es normal en las Iglesias parroquiales de la Ortodoxia, sobre todo los viernes después de la Misa, celebrar el sacramento de la unción, llamado también de **“la unción comunitaria”**, tanto para los enfermos como para los sanos.

El sacramento de la unción no es una magia cristiana celebrativa, pero sí que realiza milagros en la fe en Cristo, a quien se suplica el perdón de los pecados y luego la curación corporal, la cual se realiza en respuesta a la fe de la Iglesia, reunida en esa celebración sacramental.

Los siete sacerdotes celebrantes no rezan sólo por la curación del alma y del cuerpo y por la purificación de toda mancha espiritual y corporal, sino sobre todo por **“la reintegración del enfermo a la comunidad, en el “cuerpo eclesial”**, diciendo:

▼ **“Devuélvele a él sano e integro a la Iglesia, para que sea agradable a tí y haga tu voluntad”.**

7/

Las iglesias protestantes.

No conservan el sacramento de la unción de enfermos, pero sí la oración por los mismos, dentro de cuya finalidad se incluye no solamente el perdón de las faltas cometidas ante Dios, sino también la salud del aquejado de alguna dolencia.

LH n.302

El pastor o las personas particulares visitan al enfermo y oran con él y por él, con efusivas oraciones espontáneas y profundamente sentidas.

Visité dos veces el año pasado en un hospital de Madrid a Irma Fliedner, directora de la Librería Evangélica "Calatrava", y miembro de la Iglesia Evangélica Española. Estaba invadida por un cáncer en una fase ya terminal. Hablamos de algunas cosas referentes al movimiento ecuménico, pero sobre todo oramos.

Dimos gracias al Señor y pedimos su curación con un fervor tan grande que la otra señora, que se hallaba enferma en la misma habitación, católica ferviente, se sintió profundamente emocionada y se la escaparon las lágrimas.

Como son muy variadas las Iglesias protestantes, tampoco hay uniformidad entre ellas en cuanto a sus comportamientos pastorales en torno a los enfermos, fuera de los datos que acabo de aportar.

Por lo que se refiere a la Iglesia Evangélica Española, suele utilizar como "guía pastoral de cara a los enfermos" un libro de la Iglesia Reformada Francesa, que lleva por título "La cure d'âmes", el cuidado de las almas, el cual se refiere no sólo a este aspecto concreto sino a todas las actuaciones e implicaciones pastorales de los respectivos pastores.

Unas Iglesias tienen reuniones de oración por los enfermos. Otras, de tendencia más carismática, han restablecido el ministerio de la sanación.

Y en general incluyen la intención de los enfermos en la plegaria pública dentro del culto de los domingos.

8/

Algunas iglesias protestantes.

LA IGLESIA DE FILADELFIA

Conocí a Claudio Salzano, llamado amorosamente por sus compañeros gitanos "Palco". Nació en Marsella en 1928. Él fue quien introdujo en España la "Iglesia de Filadelfia". Él mismo cuenta los orígenes de esta comunidad religiosa:

En 1952 un pastor pentecostal francés, Clement Le Cossec, se sintió particularmente movido a trabajar entre los gitanos. No es que, humanamente hablando, este pastor estuviese especialmente capacitado para trabajar en este campo. El pueblo gitano era para él completamente extraño y desconocido.

Un miembro de su Iglesia un día por las calles de Rennes (Francia) recibió unas invitaciones para unas campañas de evangelización, que tenían lugar en su iglesia.

En esta invitación se hablaba de la creencia Pentecostal en la "sanidad" divina. Entre los que recibieron la propaganda se hallaba una gitana que pasaba por la ciudad. Aquella mujer recibió la invitación y la dejó en su cartera sin preocuparse más del asunto.

Pasaron varios meses. El hijo de aquella gitana enfermó de tuberculosis, que llegó a hacerse incurable por no haber sido tratado a tiempo. Médicamente el chico podía darse por perdido.

La gitana se acordó del papel que llevaba en la cartera y se dirigió a las señas que en ella se ponían. Llegó a la Iglesia pentecostal de Rennes un domingo por la mañana, cuando el pastor Le Cossec acababa la celebración del culto. La mujer contó al pastor el hecho y pidió que se orase por su hijo.

El pastor Le Cossec lo hizo y Dios concedió el milagro. La noticia de la curación se extendió rápidamente entre los gitanos de la tribu de los "Manouches", y ese fue el comienzo del "Avivamiento" entre todos los gitanos manouches de Francia.

Ese movimiento transpaso las fronteras de Francia para extenderse por Alemania, Holanda. Más tarde los gitanos de la tribu de los "Roms" se convirtieron también y la de los gitanos españoles.

Concretamente, respecto a España, el movimiento comenzó en Balaguer, de Lérida. Rápidamente se extendió por Aragón, La Rioja, el norte, llegó a Santander y Castilla⁷.

La Iglesia de Filadelfia es una Iglesia, compuesta principalmente por gitanos y muy adaptada a la idiosincrasia de los mismos. Se trata de una Iglesia carismática, en la que, según ellos se dan los dones del Espíritu Santo, presente en todo aquel que ha sido bautizado en el Espíritu. Entre estos dones destacan el de la glosolalia y el de curaciones, las cuales ordinariamente van unidas a un personaje, que es el pastor.

El esquema de los milagros de sanación se suele repetir: Comienza con un mal que no tiene arreglo: el enfermo se entera de lo que hacen los "Aleluyas". En un principio no cree. Después tendrá los primeros contactos con un pastor; empiezan las primeras confianzas y, por fin, se produce el milagro, la curación.

Notas destacadas de esta curación es que se pide una fe, fe en que se sanará, y a la vez se exige un cambio de vida, la conversión. Como prueba de esto tenemos el testimonio de uno que fue sanado en Huesca:

▼
"Vino el pastor a mi casa y me dijo: cree y verás la gloria de Dios y serás sanado, pues un día se dió en la Cruz y allí llevó él todos los dolores y sufrimientos de aquel que le acepte con fe y como Salvador de su alma.

Yo oía la palabra de Dios, pero después me iba al cine y de juerga.

El pastor me decía: Cuando seas fuerte y andes recto, se sanará tu mujer de sus ataques. Pero yo no tenía fe, me dejaba llevar por los vicios, y me cansaba de esperar, y le decía: Si es verdad que ese Dios nos cura, ¿por qué no sana a mi mujer? Y el pastor me contestó: Porque no haces su voluntad. Así, llegó el día en que yo me asenté y doy gracias a mi Padre celestial por esto. Mi compañera lleva siete u ocho años sin ataques".

Otro dato es que antes del milagro ordinariamente el enfermo ha visitado varios médicos. Estos hechos milagrosos son contados con mucho énfasis y abundantes detalles, con el fin de que un suceso, que por regla general es simple, aparezca como algo maravilloso que entusiasme y convenza por extraordinario. Siempre se introduce la intervención de Dios, y así los pastores hacen ver que las curaciones son un ministerio normal, encomendado por Cristo a los que envió a predicar.

Estas manifestaciones o vivencias de los milagros, los gitanos las aceptan enseguida, aunque en el fondo no acaban de aceptarlas plenamente.

Es necesario entender al gitano para captar esto; es que el gitano es propenso a creer, ya que son muy dados a lo misterioso, tienen un Espíritu imaginativo y enseguida creen. Son dados a las maldiciones, a las buenaventuras. Por eso es frecuente ver a las madres que llevan a sus hijos ante el pastor para que les imponga las manos, con el fin de que el Espíritu les preserve del mal y aparte de ellos el poder del maligno, en el que sí cree el gitano, ya que piensa que la enfermedad viene del demonio y, por eso, hay que preservarse.

Esto de las curaciones es uno de los atractivos por excelencia para el gitano, que sabe aunar como nadie lo maravilloso y lo práctico, pensando que para Dios no hay cosas imposibles. En estas curaciones juega un papel muy importante el estado animico y la psicología de ellos.

7. Claudio Salzano, La Iglesia de Filadelfia, en Pluralismo Religioso 1, Ed. Atenas. Centro Ecuménico "Misioneras de la Unidad", Madrid 1981.,216-218. .

LH n.302

El milagro o curación es buscado por mi, sin más; es decir, sin que a veces exista una verdadera necesidad. Así uno afirmaba que, después de muerta su mujer, pidió a Dios hablar con ella un momento, y Dios se lo concedió.

Dentro de su oracional están las oraciones específicas por los enfermos, pidiendo a Dios su curación. Suele ser una oración muy sencilla y espontánea, en voz alta y entremezclada de alabanzas y súplicas.

En las curaciones sería muy interesante comprobar el valor científico de las mismas, pero después de verificada la sanación, nunca acuden al médico, o si interviene en algún grado la sugestión e incluso el hipnotismo del paciente (caso que tuvo lugar recientemente en Almería).

Una prueba de su falsedad puede ser el que se asegure que, siempre que se tiene fe, el hombre se cura prescindiendo de la voluntad de Dios y acudiendo a El, como a un curandero que todo lo remedia".

La sanación se considera como algo esencial al movimiento y esto es muy significativo con vistas a una auténtica valoración del mismo⁸.

9/

Sectas sanadoras y taumatúrgicas.

Pasamos por alto el tema del espiritismo y del curanderismo y sus relaciones con la sanación corporal de las personas, para decir alguna cosa sobre las sectas "sanadoras" y "taumatúrgicas". Brincamos por encima del curanderismo.

De todos es sabido que hay ciertas personas que practican la medicina sin tener graduación alguna

ni haber hecho estudios especiales en dicha ciencia.

Esto ha ocurrido siempre. Como desde tiempos muy remotos se habla de ciertos individuos que curan sin medicinas, sin utilizar ni siquiera la medicina natural (hierbas, plantas, raíces), sino solamente imponiendo las manos al enfermo.

Se ha especulado mucho acerca de la sugestión, de la acción que una persona puede ejercer sobre otra, incluso de fenómenos hipnóticos. Esto explicaría la curación de muchas enfermedades de origen psicosomático, y muchos de los llamados "milagros" quedarían en tela de juicio.

Pero si un enfermo de cáncer sana, incluso uno atacado de leucemia, si un ciego por lesión vuelve a ver, etc., ¿cómo ha podido ser curado si la ciencia, como tal, no ha podido descubrir la terapia adecuada? Pueden ocurrir dos cosas: o la "ciencia" de los curanderos es de una categoría superior o incluso las enfermedades por defecto físico son producto de la mente del paciente, como una lenta autodestrucción poderosísima, un suicidio en vida".

Hay curanderos que administran el medicamento idóneo tomándolo de la naturaleza.

Otros, que con la simple imposición de sus manos e invocando a los espíritus médicos, curan a los demás con "fluidos espirituales" que infunden en los enfermos.

Unos terceros, y esto es lo más notable, ni siquiera acuden a la oración espiritual, sino que le basta al curandero con imponer las manos sobre el enfermo y concentrar su pensamiento en lo que está realizando.

Charles Ritz se cuestiona este tema, al hablar del "enigma del espiritismo" y dice:

8. Fernando Jordán, Los Aleluyas, Secretariado Nacional Gitano, Madrid 1990, 12-36.

9. Charles Ritz, El enigma del espiritismo, 143- 146.

“Que un lama tibetano, un yoga o un brujo puedan curar o curarse porque conocen los puntos importantes del organismo, las corrientes internas, las propiedades de las plantas, es casi un asunto producto de determinados estudios especialidades y disciplinas.

Pero que un occidental, al margen de todo tipo de conocimientos yogas u ocultistas, pueda sanar a sus semejantes con la simple imposición de manos y la concentración mental, nos induce a admitir que, o se trata de un fenómeno “espiritista”, lo que viene a significar que está en contacto con fuerzas desconocidas, aunque él mismo lo desconozca, o proviene su poder de ese mundo subterráneo, paranormal, que el hombre empieza a vislumbrar sorpresivamente dentro de sí mismo”.

Es claro que este autor, ante el problema que se plantea, no discierne claramente las fronteras que pueden existir entre lo paranormal y los fenómenos sobrenaturales, ya sean producidos por Dios o por la fuerza del Maligno.

Pero no es éste el tema, en el que yo quiero entrar, sino en la utilización de la oración como medio para alcanzar la sanación en las sectas llamadas “curanderas”, “sanadoras” y “taumatúrgicas”.

Al establecer la tipología entre las numerosas sectas actualmente existentes, algunos estudiosos dedican un capítulo especial a estas sectas denominadas “taumatúrgicas”. Son varias las que hay, incluso entre nosotros.

Esperan la salvación del mundo y también la del individuo por un acto directo e inmediato de Dios, mientras utilizan técnicas o productos dudosamente científicos, y algunos evidentemente no científicos, para la curación del cuerpo. Yo me voy a fijar solamente en cuatro: La ciencia Cristiana, el Antoinismo, la Cienciología y la llamada “Vida Universal”, de reciente implantación en España.

9/1

La ciencia cristiana.

Es una Iglesia de curación, que cree firmemente en la terapia espiritual. Para su fundadora, la señora Baker, Cristo era un terapeuta espiritual, portador de un mensaje que los cristianos han desconocido y que ella tiene la misión de aclarar. Para ella Dios no tomó forma de hombre; pero el Cristo incorpóreo o idea divina de Dios se reveló mediante las curaciones y las obras portentosas realizadas por Jesús.

Para ella el dolor no existe sino en la mente del hombre, no en la realidad. Otro tanto hay que decir de la enfermedad. Es pura sugestión. Y para explicarlo en su obra principal “Ciencia y Salud”, pone este ejemplo:

“Un mensaje equivocado, anunciando erróneamente la muerte de un amigo, ocasiona el mismo dolor que produciría la muerte efectiva del amigo. Os imagináis que vuestra angustia es ocasionada por la pérdida. Otro mensaje, por el cual se rectifica la equivocación, os aliviará ese dolor y aprendéis que vuestra aflicción era meramente el resultado de vuestra creencia. Lo mismo ocurre con toda aflicción, enfermedad y muerte. Aprenderéis al fin que no existe causa para el pesar, y la sabiduría divina será entonces comprendida. El error, no la verdad, produce todo el sufrimiento de la tierra”.

Algunos autores hablan de centenares de miles curados por la Ciencia Cristiana. He aquí lo que puede ser una sesión de curación en esta Iglesia. Una sala de espera y luego un cara a cara con el curador. El paciente pide la ayuda de un médico o de un psicólogo. Se trata de un acto verdaderamente religioso. El sanador no se entretiene en el examen de los síntomas que le ha expuesto el paciente.

LH n.302

Lo que intenta es ver cómo le puede interesar e implicar en la terapia metafísica. Las preguntas que suele hacerle son las siguientes: ¿Busca solamente su curación? ¿O tiene ansias de una mayor espiritualidad? ¿Conoce la doctrina de la señora Baker? ¿Quiere comprometerse en el solo tratamiento religioso?

Después de estas premisas que forman parte del tratamiento espiritual, le empieza a hablar de la bondad y del amor divino, sobre la irrealidad del mal y, por consiguiente, de la inutilidad de buscar las causas del mismo, sobre la concepción ideal de la materia, sobre la armonía de la creación... Y enseguida se pasa a la oración silenciosa, invitando al enfermo a que participe en la misma.

Luego el sanador insiste en el hecho de que la curación o la mejoría deben ser consideradas como una prueba del poder de la Verdad. En algunas ocasiones se invita a los enfermos a hacer lectura de determinados pasajes bíblicos.

Y le promete que estará a su disposición mediante el teléfono, cuando quiera llamarle, porque la curación no suele producirse de una manera instantánea. Esta ayuda incluso puede darse sin necesidad de que el paciente esté presente, ya que la distancia no existe, a los ojos de la Ciencia Cristiana, en el Espíritu infinito¹⁰.

La Ciencia Cristiana tiene más de dos mil iglesias a lo largo del mundo y la mayor parte de las conversiones son efecto de las curaciones operadas en los individuos, que pasan luego a engrosar sus filas.

9/2

El antoinismo.

Es un movimiento de espiritualidad que se caracteriza por la ayuda a los enfermos, fundado por el sanador belga, Luis Antonio Antoine.

Se trata de una verdadera religión teosófica, que descansa sobre la divinización del individuo, la no

existencia de la materia, la negación de la enfermedad y el subrayado que da a la conciencia.

El culto de este grupo religioso concede un lugar muy importante a la oración de cara a la curación de las enfermedades, y muchos de sus seguidores imponen las manos, porque se sienten poseedores de dones de curación.

El Antoinismo aplica a los suyos las palabras del Señor:

▼
"Sanad a los enfermos, arrojad a los demonios, resucitad a los muertos. Lo que habéis recibido gratis, dadlo gratis".

Efectivamente no suelen recibir honorarios por sus curaciones. Antoine dice tener unos dones extraordinarios, una especie de fluido que actúa allá donde los médicos se sienten incapaces de hacerlo. Sus sesiones de curación suelen seguir el siguiente programa: Invocación profunda a Dios.

Recogerse en un silencio profundo a solas con el paciente e invocar a los espíritus bienhechores para hacer descender sobre él el influjo sanador y transmitírselo al enfermo.

Cuando se dan estas condiciones "la onda regeneradora" ataca a la causa del mal. Se termina con la imposición de manos y otros signos.

Para él sólo cuenta la fe del sanador y la fe del paciente. Si se le pregunta por la causa de las enfermedades fisiológicas, él concibe el mal del cuerpo como consecuencia de lo que llama "las llagas del alma" y sus imperfecciones.

Desde esta óptica son innecesarios los fármacos, ya que es la fe la única terapia apta para los pacientes. Si éste no encuentra alivio a sus dolencias es por falta de fe y porque pone trabas a la acción del médium. A veces hace "sanaciones colectivas". Cura desde lo alto de una tribuna, con la sola imposición de manos sobre los enfermos.

10. Regis Dericquebourg, Religions de guérison, Cerf. Paris, 1988, 70.

Se trata, por tanto, de una terapia espiritual, que se apoya en la oración, que es un fluido de amor. El sanador aporta al enfermo este fluido y restaura su fe¹¹.

9/3

Cienciología. Dianética. Narconón.

Los líderes de la Cienciología en Madrid me habían invitado a asistir a un Congreso Internacional, que iba a tener lugar en el Hotel Meliá Castilla de Madrid el 20 de noviembre de 1988.

A él pensaba asistir la plana mayor de la Cienciología, presidida por **Hebert C. Jentsch**. Gracias a Dios no acudí a la ceremonia.

De lo contrario me hubiera visto envuelto en el espectáculo, provocado por la policía que entró en el salón, donde se celebraban los actos y detuvo a setenta y seis personas de distintas nacionalidades que participaban en los mismos. La operación policial fue realizada a instancias del titular del Juzgado de Instrucción, n. 21 de Madrid, **José María Vázquez Honrubia**, que, alertado por la policía de otras naciones e incluso por la Interpol, seguía de cerca los movimientos de la secta.

La Cienciología es difícil de definir, pero se trata en realidad de una amalgama sincretista donde se confunden una estrecha combinación de elementos religiosos de procedencia tan variada como el Taoísmo, tradiciones cabalísticas, elementos de los Vedas y del Dharma hindúes y, sobre todo, los principios vertebradores del budismo original.

No faltan referencias a Libros del Antiguo Testamento, especialmente el Libro de la Sabiduría. A todo ello hay que añadir ideas de filósofos principalmente pre-socráticos, así como de otros recientes como Schopenhauer, Nietzsche y Freud.

“Este raro empasto constituye la base teórica de toda una cadena de técnicas de tipo sicosomático, porque, cuando se libera a los hombres de sus

traumas sicosomáticos, se les pone en la pista de alcanzar la bienaventuranza nirvánica”.

Se discute mucho si la Cienciología es o no una religión. Muchos lo afirman y, por ello, la incluyen entre las sectas científicoreligiosas de nuestros días. Ya en 1984 **Hubbard**, su fundador, quería integrar a la Cienciología en el contexto de las grandes religiones, si bien algunos dicen que esto lo hacía por motivaciones económicas y fiscales. No obstante, considera al Budismo como su equivalente más próximo y estima que esta semejanza es un obstáculo para que a primera vista la Cienciología sea reconocida en los países occidentales como una religión.

Si bien pretende llegar a la curación, no por la oración sino por métodos sicosomáticos, hay que afirmar con toda seguridad que se trata de una “religión terapéutica”. Afirma la existencia de una estrecha relación entre la religiosidad y los fenómenos sicosomáticos. Según él la sanación pasa por una especie de psicoterapia aplicada a un largo abanico de perturbaciones psicológicas y también fisiológicas, que conduce a la comprensión del hombre como un ser espiritual¹².

9/4

Vida universal.

La Vida universal, llamada también “Obra de reintegración cristiana” es una secta de reciente aparición, que acaba de entrar en España. Tiene las características de las sectas curadoras. Fundada por la profetisa **Gabriele Wittek**, en Wurzburg, Alemania. Según ella,

“Cristo es el Señor, y también el Médico y Sanador Interno en cada uno de nosotros. Irradia ahora su fuerza curativa incrementadamente a esta tierra. A través de su Instrumento, la profetisa instructiva para este poderoso cambio de eras, él irradia su fuerza curativa de una manera

11. A. Mongillo, La curación, Concilium, 99 (noviembre 1974) 233.

12. A. Mongillo, l.c., 234/

LH n.302

concentrada a este mundo.
Nuestra hermana es comparable a un pro-
peltor. Y te habla ahora a tí.

Tú puedes decir: "Yo estoy sano. Yo estoy sano y las obras de Dios se consuman en mí". Y cuando dices: "Yo estoy sano", no consideres tu cuerpo, sino que debemos mirar a tu alma, la forma luminosa en tí que es inmortal. Dí estoy sano y lo que se realiza en tu alma, se realizará también en tu cuerpo".

La "Obra de reintegración crística" practica la sanación por la oración. Todo el que tenga confianza en el poder curativo de Cristo puede recibir alivio o curación, según la voluntad del Señor"¹³.

En esta misma línea de sanación por la oración se hallan comprendidas otras varias sectas y Confesiones cristianas de tipo fundamentalista.

Es cierto que se llega a excesos verdaderamente inexplicables. Recientemente los medios de comunicación social hablaban de los líderes de un movimiento religioso, que había sido penado por la Justicia del país, por impedir a sus seguidores enfermos a que echasen manos de los recursos de la ciencia y de la medicina, obligándolos a que se contentaran con los auxilios espirituales.

Y no se trata de casos esporádicos, sino de actitudes normales dentro de determinados grupos religiosos.

10/

La Iglesia católica.

Siguiendo la tradición y la praxis de Jesucristo, las enseñanzas de los Apóstoles y la experiencia secular de la necesidad de recurrir a Dios en todo momento, la Iglesia Católica ha practicado siempre y ha predicado la necesidad de orar a Dios con todo el abanico de los distintos matices que puede tener la plegaria, adoración, reconocimiento, acción de gracias, exultación e impetración. El Magisterio de la Iglesia es abundantísimo. No voy a aducir ningún texto de las plegarias de la Iglesia en la oración por los enfermos, algunos de los cuales son sobradamente conocidos.

La oración de petición surge ante las necesidades que el hombre no puede satisfacer por sí mismo y, por ello, apela a Dios, omnipotente, en quien confía como en un Padre. Los catecismos dicen que se deben pedir los bienes espirituales y que se pueden pedir las cosas temporales, en cuanto que son bienes deseables. En el Padrenuestro, que es la oración por antonomasia, la demanda se introduce en la zona de los espirituales y también de los terrenos.

Y en concreto, cuando en la última petición se suplica a Dios que nos "libre del mal". Algunos autores traducen, libranos del Maligno pero la mayor parte se inclina por traducir libranos del mal. Y, tratándose de los físicos, ¿hay algún mal peor que el de la enfermedad?

Entre las oraciones de la Iglesia ocupa un lugar muy especial la oración litúrgica y, en concreto, la Sagrada Eucaristía, en la que Jesús se hace orante juntamente con nosotros. La Iglesia Católica tiene un riquísimo catálogo de oraciones litúrgicas eucarísticas en pro de los enfermos.

En uno de los varios formularios de celebraciones eucarísticas, que existen en favor de los enfermos, se pide:

13. Folletos de propaganda de la secta.

En nuestra vida espiritual hay muchas cosas que hemos pedido y no hemos conseguido

“Oh Dios, bajo cuya providencia transcurre cada instante de la vida, recibe las oraciones y súplicas que te ofrecemos por nuestros hermanos enfermos, para que, superado todo peligro, nos alegremos de verles recobrar la salud. Por Jesucristo nuestro Señor”.

Y dentro de la celebración litúrgica de la Eucaristía hay un lugar concreto para las preces de los fieles, entre las cuales ocupa un puesto destacado la petición por los enfermos.

También la Iglesia Católica incluye en el número de los sacramentos al de la Unción de enfermos. Recordemos lo que se dijo al hablar de la Iglesia Ortodoxa. Este sacramento se administra en presencia de la comunidad.

Es una oración comunitaria, en la que se cuenta con la fe del enfermo y la de los acompañantes, cuyo efecto principal es la liberación del enfermo.

La liturgia de la unción describe, con algunos rasgos, las características de su liberación. Las oraciones que la acompañan hablan de bendición divina, de amor fecundo, de salud perenne, de alejamiento del enemigo, todo ello como fruto de la presencia benévola de Dios con el enfermo; incluso tiene el coraje de pedir e implorar para el enfermo la salud, para que sea restituido a la Iglesia, es decir, para que tome parte activa en sus tareas y trabajos. En un momento determinado de la ceremonia de la unción el celebrante dice:

“Pongamos, pues, a nuestro hermano enfermo en manos de Cristo, que le ama y puede curarlo, para que le conceda alivio y salud”¹⁴.

11/

La renovación carismática.

Pero donde adquiere carta de naturaleza la oración por los enfermos y la curación por la oración es en la Renovación Carismática. Esta tiene fuertes vinculaciones, en sus orígenes, con el neopentecostalismo protestante, y éste a su vez dimana del pentecostalismo clásico.

Era la noche de 1900. En Topeka, Kansas, un pequeño grupo de estudiantes y un joven pastor metodista, **Charles F Parham** pidieron con fervorosas oraciones al Espíritu Santo recibir los mismos dones que se habían otorgado a los Apóstoles en el Cenáculo. Una muchacha, **Inés Ozam**, sintió el impulso interior de pedirle al pastor Parham que le impusiera las manos e invocara sobre ella la infusión del Espíritu, como se hacía en los tiempos de los Apóstoles. El pastor al principio dudó, pero luego accedió.

“En aquel momento, refiere la joven, me sentí como arrastrada por un río en crecida y como si un fuego ardiese en toda mi persona, mientras que palabras extrañas de una lengua, que jamás había estudiado, me venían espontáneas a los labios y se me llenaba el alma de una alegría indescriptible”. Al día siguiente los otros estudiantes y el mismo Parham recibieron idénticos dones. Ese es el origen... Crecieron. Se extendieron. No fueron aceptados por sus propias Iglesias, y se constituyeron en Iglesia independiente, que se llamó “Iglesia Pentecostal”¹⁵.

La semilla había sido arrojada en el terreno de la historia, y allí quedó sepultada un largo invierno, que duró cincuenta años. Entre los años 1950-1960, después de la Segunda Guerra Mundial

14. Ritual de la unción y de la pastoral de enfermos aprobado por el Episcopado Español y confirmado por la Sagrada Congregación para el culto divino, Comisión Episcopal de Liturgia, Madrid, 1974.

15. Serafino Falvo, ¿Creemos en el Espíritu?, Ed. Paulinas, Madrid 1976, 32.

LH n.302

surge nuevamente de una manera pujante el fervor pentecostal principalmente en Estados Unidos entre gente de distintas confesiones cristianas. Pasó casi inmediatamente a la Iglesia Católica. También esta vez comenzó en Estados Unidos y de allí brincó rápidamente a otros continentes con el nombre de "Renovación Carismática". Hoy día el movimiento se ha hecho universal y la producción bibliográfica en torno al mismo es verdaderamente ingente¹⁶.

12/

La renovación carismática en España.

Presencé el momento en que la Renovación Carismática puso por primera vez su pie en España. Estábamos celebrando en Salamanca el II Congreso Interconfesional de la Asociación Ecueménica Internacional, International Ecumenical Fellowship IEF, los días 22-29 de agosto de 1970, bajo el lema "La libertad y la autoridad en el Espíritu Santo".

Entre los congresistas había unos 80 pentecostales, neopentecostales y carismáticos, católicos y protestantes, procedentes de Estados Unidos. Entre ellos se hallaban algunos de los líderes de estos movimientos como **David J. Du Plessis**, **Edward O'Connor**, **Paul Regimbal**, y **Simon Tugwell**. Todos ellos estuvieron hospedados en el Colegio Mayor de los Padres Escolapios y todos los días, después de la cena, se reunían para sus sesiones de oración e información, a las que asistían también numerosas personas de Salamanca.

Aquellas sesiones no dejaron huella alguna en la ciudad, debido quizá a ciertas excentricidades y rarezas observadas en algunos pentecostales, que dificultaron por entonces la aceptación del movimiento carismático.

Los verdaderos orígenes de la Renovación Carismática en España hay que buscarlos en el año 1973, cuando surgen casi espontáneamente, y al mismo tiempo, tres grupos carismáticos en Madrid, Barcelona y Tolosa. No voy a hacer la historia del carismatismo en España. Está hecha por el **P. Pedro Fernández**¹⁷.

Solamente diré que el año 1975, desde el Secretariado de la Comisión Episcopal de Ecumenismo hicimos una encuesta a todos los delegados diocesanos de Ecumenismo, para ver cuál era la actitud de los Obispos españoles respecto a la Renovación Carismática. Excepto tres o cuatro Obispos, que la miraban con cierto recelo, lo cual es por otra parte lógico, ya que se trataba de un movimiento en sus inicios, el resto del episcopado lo contemplaba con serenidad, y no pocos con satisfacción.

Hoy día la Renovación Carismática es una gozosa realidad a lo largo de toda la geografía eclesial, y, en concreto en nuestro país, al margen de cualquier sospecha.

Se la encuentra seria debido en gran parte al equilibrio que la confieren los numerosos sacerdotes y religiosos que están dentro de la misma. Todos los años celebran una Semana, en que millares de carismáticos se dan cita para gozar de sus celebraciones de oración. Y durante la misma suelen tener sesiones de sanación.

La práctica de la curación por la oración, que se halla en la Renovación Carismática, es una cosa normal entre ellos. Los pentecostales católicos no usan el término "taumaturgo" para designar a las personas que dicen poseer el carisma de curar. En su lenguaje, el poder de dar la salud es exclusivo de Dios. Gracias al bautismo y al don del Espíritu Santo, todo bautizado posee ese don.

Quiere esto decir que se pone a su disposición el poder de Dios, ya sea que se constituya en un ministerio reconocido para el desempeño de tal función o no. Los ministros de estos carismas no son taumaturgos, sino orantes. Son hermanos que rezan por otros hermanos y no poseedores de un poder autónomo, que en ellos se ha convertido en ordinario.

16. Pedro Fernández, El neopentecostalismo católico Una evaluación histórica. Diálogo Ecueménico, VIII, 31-32 (1973) 396-447; Pedro Fernández, La Renovación Carismática. Documentación. Secretariado Trinitario de Salamanca, Salamanca, 1978.

17. Pedro Fernández La Renovación Carismática Católica en España Diálogo Ecueménico XXIII (1988) 76-76.41-101.

En nuestra vida espiritual hay muchas cosas que hemos pedido y no hemos conseguido

Dice **R. Laurentin**:

“Los carismáticos no dan la impresión de querer implantar un cierto oficio de control médico sobre el particular, como tampoco se ocupan de registrar en un magnetofon el hablar en lenguas para ver si hay alguna lengua extranjera.

Viven los carismas en función del encuentro con Dios y con los hombres. Lo que les importa es que el Señor está vivo hoy como ayer, que la salvación no concierne al “alma” solamente, sino a todo el hombre, incluido el cuerpo, y que en este campo ni siquiera el Evangelio predica la resignación sino la esperanza”¹⁸.

La oración para la sanación se recita las más de las veces en sesiones de oración aparte, que tienen lugar después de los encuentros regulares del grupo. La oración común va acompañada de la imposición de manos, a manera de gesto de comunión cristiana con el que sufre.

Nunca es una sola la persona que reza e impone las manos. Se tiene cuidado de evitar el milagrismo. Por lo demás, la misma curación no se considera como un suceso físico, que deje boquiabiertos y perplejos a los representantes de la ciencia.

Se la mira como un proceso que comienza con la curación íntima espiritual. La curación fundamental consiste en la misma conversión.

A los carismáticos les gusta hablar de la “curación de la memoria”. Con esta expresión se quiere indicar la purificación de los sentimientos subconscientes de asiedad, miedo, inutilidad, etc. El supuesto para la solución de los problemas es de índole emotiva. Se atribuye un gran poder terapéutico a la paz interior. Después de la oración comunitaria tienen lugar también curaciones de males físicos. Según el testimonio de **Mac Nutt**,

“La mitad de aquellos por cuya curación rezamos son curados (o mejorados notablemente) de sus enfermedades físicas y cerca de las tres cuartas partes de ellos, de sus problemas espirituales o emocionales”¹⁹.

Curación, incluso extraordinaria, no quiere decir milagro. Lo que interesa no es la comprobación de un hecho, que constituye una excepción dentro de las leyes de la naturaleza y permite casi sorprender a Dios en acción para demostrarlo al incrédulo.

“El misterio de las curaciones recupera el aspecto religioso de la curación misma. Es un momento de encuentro con Dios, el cual se hace presente con sus dones. Pero es Dios mismo, no sus dones, el que está en el centro de interés del creyente. No se reza para poner el poder de Dios al servicio del hombre. Se prefiere el encuentro personal al resultado, la acción de gracias a la súplica”.

La comunidad de los creyentes descubre así que posee una función terapéutica singular. No porque brinda asilo y ánimo a los “curadores”, a los cuales tampoco la sociedad moderna a pesar de la medicina científica, parece dispuesta todavía a renunciar.

De ese modo la comunidad cristiana se convierte en la casa de quienes son víctima del poder de marginación y disociación del mal en todas sus formas. Así las comunidades cristianas del siglo XX pueden ser un reflejo fiel de Aquel que “pasó haciendo el bien y curando” (**Hech.10,38**).

He aquí como describe **Alfonso Uribe Jaramillo**, el proceso de sanación interior:

1. El ministro debe primero pedir aumento de fe en la persona enferma.

18. René Laurentin, Pentecostalismo católico, PPC, Madrid 1976, 164-166.

19. F. Mac Nutt, en René Laurentin, l.c., 156.

LH n.302

2. Pide al Señor que la persona en cuestión retroceda en su memoria al momento en que fue herida y que sane con su amor esa herida. Este amor del Espíritu Santo debe sanar todo recuerdo doloroso.
3. En este retrotraimiento debe llegar hasta el momento de la concepción, cuando el Señor amorosamente pronunció nuestro nombre.
4. Si el ministro ve que la persona en ese recorrido muestra ansiedad, puede preguntarle: ¿Dónde está usted ahora? ¿En qué edad de su vida? Al oír la respuesta, el ministro ora por la persona y le impone las manos. Y sigue el proceso...

Cuando se sana una raíz profunda del mal -continúa diciendo- se experimenta una sensación de relajamiento y de paz comparable al llamado bautismo en el Espíritu Santo. Estas raíces son a veces sanadas con un proceso de visualización. Imaginarse que Jesús va con nosotros, llega a tal momento, actúa, nos sana. Ayuda a aceptar el amor de Jesús²⁰.

13/

Valoración de los hechos.

Con esto termino mi exposición. He tratado de presentar una serie de grupos religiosos, no cristianos y cristianos, católicos y no católicos, en los cuales no sólo se da la oración para la curación sino la curación por la oración. Se habla de curaciones no sólo psíquicas y morales sino también físicas; unas, aledañas a lo que generalmente se suele considerar como milagroso, y otras que parecen entrar dentro de los sucesos de esta categoría. Hay libros enteros que hablan de estos fenómenos y presentan listas de curaciones psíquicas, dentro de la Renovación Carismática, consideradas como incurables por los medios al alcance de la ciencia actual. Así los libros de **Emiliano Tarif**, **Marcelino**

Iregui, **Jaramillo**, etc²¹. Los autores encuentran una gran afinidad entre los sucesos que se viven actualmente en las comunidades carismáticas con la situación de los tiempos evangélicos y apostólicos, en los que abundaban las curaciones debidas a la oración y a la imposición de manos.

No entro en la valoración de los primeros. Me refiero solamente a los segundos. Repito que el pentecostalismo católico está reconocido y positivamente valorado por la Iglesia. Tiene una clara fundamentación bíblica y teológica.

Curaciones físicas y morales se han producido en nuestros días. Son un hecho. Pero surge la pregunta: ¿Son un hecho normal o extraordinario? ¿Lo extraordinario se puede convertir en ordinario? ¿Se puede hablar de una "democratización del carisma de sanación, aunque se puede hablar, según dice el Cardenal Suenens, de una "democratización de la santidad"? "Los carismas son dones gratuitos concedidos por el Espíritu Santo para edificar a la Iglesia". Pero, ¿se dan todos a todos? Afirmarlo sería contradecir a San Pablo en **II Corintios, 12,4.11**.

De todos modos cabe decir, que es lógico que a este fenómeno, cuando se presenta de una manera tan generalizada y a veces un tanto ostentosa, se le mire con cierto escepticismo. Es verdad que la Iglesia, las Iglesias, de un tiempo a esta parte han redescubierto carismas y dones espirituales de los tiempos primitivos, que se hallaban un tanto adormecidos. Bastaría para probarlo hablar de la abundante documentación de la Asamblea de Canberra, del Consejo Ecueménico de las Iglesias, en la que se valoró altamente los movimientos pentecostales.

El carisma de sanación se halla dentro de los que la Escritura atribuye al Espíritu Santo. Pero, ¿quién puede arrogarse el derecho de asegurar que en un caso concreto actúa conforme a ese mismo Espíritu y bajo el efecto de su moción? ¿A partir de qué horizonte de acción y de pensamiento puedo yo asegurar que esto viene del Espíritu? Y, si este horizonte es la Iglesia, ¿de qué Iglesia se trata, de la Iglesia jerárquica, institucional, o de la Iglesia

20. Alfonso Uribe Jaramillo, *El Señor sana*, Ed. Paulinas, Bogotá, 1976 745 .

21. Emiliano Tardiff, *Jesús es el Señor*, Servicio de Publicaciones de la R.C.C. SERECA), Madrid 1990; Marcelino Iragui, *Jesús sana*, Ed. El Carmen, Vitoria 1987.

como pueblo de Dios reunido en una reunión de oración carismática?

En el ambiente cultural y religioso, que conocemos, en que vivimos y que respiramos, ante los conocimientos actuales de la ciencia, no deja de parecer extraño, presentar como normal -me refiero a las curaciones físicas- casos de sanación que se escapan a la ciencia, y que, por tanto, deberían entrar en la catalogación de lo extraño y anormal.

Por otro lado, ¿no se corre el peligro de deslizarse por vías de un fideísmo exagerado, de actitudes fundamentalistas, de un sentimentalismo religioso incontrolado, de un atractivo morboso por lo extraordinario? ¿No se correrán los peligros del maravillosismo al que es tan aficionada, sobre todo, la gente sencilla? ¿No hay situaciones, en las que, queriendo forzar, de una manera un tanto aparatosa y escenificada, la acción de Dios en favor del enfermo, parece como si se pretendiera manipular los designios de Dios hasta límites tales que rozan los linderos de las acciones mágicas?. El estrujar las posibilidades de la fe en la intervención de Dios en favor del enfermo hasta convertirla en seguridad o cuasi seguridad de lo que va a hacer, ¿no es traspasar los límites de la confianza fiducial en Dios, omnipotente y Padre? A él se puede acudir con una oración de petición, siempre sometida a su voluntad para nosotros desconocida, no intentando forzarla, sino aceptándola reverentemente, según la actitud de Jesús en el Huerto de los Olivos:

▼
“Padre, si es posible, que pase de mi este cáliz, pero no se haga mi voluntad sino la tuya”.

Es interesante la afirmación de un carismático tan conocido como **Francis A. Sullivan**:

▼
“La verdadera naturaleza de los carismas es manifestar la obra soberanamente

libre e impredecible del Espíritu Santo...

Así, cuando oramos por la curación, no dictamos a Dios cómo debe responder a nuestra plegaria. Deberíamos orar con confianza absoluta en su preocupación amorosa por el enfermo, pero también con un humilde reconocimiento del hecho de que nosotros no conocemos, como tampoco conocían Marta y María, qué tipo de victoria sobre la muerte será para mayor gloria de Dios”²².

En nuestra vida espiritual hay muchas cosas que hemos pedido y no hemos conseguido. Probablemente hayamos cumplido las condiciones que la teología espiritual exige para la eficacia de la oración: humildad, insistencia, perseverancia.

Nos hemos acercado a Dios con la confianza y la sencillez de hijos, pero Dios, aunque próximo y cercano a nosotros, es un Dios distante, envuelto en una bruma de misterios que nos trascienden. Sus planes no son nuestros planes y nuestros caminos no siempre coinciden con los suyos.

Y, por ello, hay instantes en la vida, como puede ser la enfermedad grave y la muerte de un ser querido, en que a la persona creyente no le queda otra actitud que la que incluso el Hijo de Dios tuvo que adoptar en el momento de la cruz: Una queja de amor desconcertado:

▼
“Padre mio, Padre mío, ¿por qué me has abandonado?”

Ante esta realidad que se da frecuentemente, las seguridades ostentosas y aparatosas tienen que regular hasta la línea, no ya de las probabilidades sino de las meras posibilidades. Me refiero, claro está, no a la doctrina, sino a cada caso concreto. De ahí la prudencia con que la Iglesia procede en la valoración de tales casos.

22. Francis A. Sullivan, Curación carismática, *Comunión*, IV V Julio-octubre, 19-39, 330-335).

01/9

¿Podemos sanar?¹

P. Pierre-Marie Delfieux,

Fundador de las Fraternidades Monásticas y Laicas de Jerusalén.

¿Por qué nos sentimos molestos ante lo que más deseamos? Ante la cuestión de la sanación, nos quedamos a menudo dubitativos y reservados.

¿Hay que pedir la sanación? ¿Nos lanzamos a practicarla? No nos atrevemos a contestar que sí. Y cuando ya nos decidimos a actuar, a hablar del tema, no sabemos cómo abordarlo. ¿Nos falta la fe, la audacia, cómo hacer? ¿Nos falta formación? La doctrina tradicional no nos da muchas luces sobre el tema. En el *"Diccionario de teología católica"* de quince volúmenes, no hay un artículo que diga *"Sanación"*. Es como si desde los tiempos apostólicos, esa realidad entonces tan viva, se hubiera marchitado, para caer en olvido.

Casi como si fuera algo sospechoso.

1/

¿Por qué este recelo?

Posiblemente una resignación progresiva y secular ha prevalecido sobre el deseo de sanar. No es fácil arrancar al hombre de su mal, de la creencia de que puede liberarse de su mal. Lo rechaza pero sigue aferrado a él. El mal lo agarrota, lo tiene prisionero. **(Rom 7, 14-25).**

Quizá también haya un temor mal entendido de mendigar a Dios algo interesado, en vez de rogarle incansablemente que nos sane para poder servirle mejor. Y así la resignación, la aceptación, el espíritu de sacrificio, han ido formando una **"espiritualidad"** susceptible de mirar el misterio de la redención de manera de darle un sentido a lo inaceptable y una luz a lo incomprensible.

Si se nos pide amar **nuestra cruz de cada día, para llevarla mejor, (Lc 8,34; Jn 12,25-26)** ¿no es lícito buscarla, o al menos aceptarla cuando nos es dada? Tal como lo hizo Pablo con el aguijón en su carne que el mismo Señor le pidió sobrellevar **(2 Cor 12, 7-9).**

Puede que al cristiano de hoy, la sanación le parezca como un don caducado, que se dio solamente en los inicios del tiempo de los apóstoles con la finalidad de avivar la fe, y de testimoniar en la tierra de la misericordia de Dios, manifestada en la persona del Hijo compasivo y todo poderoso.

La convicción racionalista puede ser ayudada por toda una teología que lucha, y con razón, contra el concepto de un Dios mago; y así se ha llegado a que la sanación sea asunto de la ciencia médica, ya sean quimioterapias, homeopatías, operaciones quirúrgicas o tratamientos psicoanalíticos.

Con la dificultad añadida, en **"el estado actual de los conocimientos de la ciencia"**, que lo relativiza todo, donde situar una **"sanación insólita, o una sanación inexplicable"**. La cuestión se reduce por

1. Publicado en Sources Vives. La revue des Fraternités Monastiques de Jérusalem, nº 135 (2007). Traducción: Marysia Szumlakovska de Yepes.

lo tanto a saber si el hecho de sanar incumbe solamente a los hombres, o si le concierne también, o en primer lugar a Dios.

2/

Todos somos enfermos.

Consecuencia del racionalismo y del cientifismo, en el mundo materialista actual, ya sea ideológico o práctico, es evidente que la vida se alarga, que se curan muchas enfermedades y que se han hecho en ese campo inmensos progresos, pero no por ello se ha erradicado el mal. La existencia cotidiana engendra constantemente males físicos y psíquicos, espirituales y morales como son el estrés, la depresión, todas las formas de cáncer, de adicción a las drogas, el sida....

Se prolonga la senectud. Proliferan distintos métodos y los curanderos. ¿Gana la existencia en felicidad? ¿Y si estamos curados, estamos verdaderamente sanados? ¿Dónde está el verdadero Médico?

La fe cristiana nos dice que todos somos enfermos. Porque el mal en todas sus formas tiene un origen que es el pecado (**Gen 3,6-19; Sg 2, 23-24; Rm 5,12-14; Rm6,23**) y el salario del pecado es la muerte (**Rm 6,23**).

El pecado lo ha roto todo. Adán ha desobedecido, Caín ha matado al hermano. La armonía primigenia se hizo discordia y cacofonía. La convivencia original se transformó en ardua lucha por la subsistencia. La vergüenza arrepenida le ha quitado el lugar a la intimidad confiada, con Dios. El hombre se ha quedado "fuera" (**Gen 3,23**) y ahora vive como un desterrado (**Sal 39,13; 119; He 11,23**).

La humanidad a lo largo de los siglos corre el riesgo de pasar de la falsa afirmación de sí a la ilusoria libertad del hijo pródigo. En nuestra alma, en

nuestro corazón, en nuestro cuerpo todos estamos heridos de alguna manera. Es urgente y necesario regresar al justo origen de este mal.

Debemos volver a creer que el Maligno nos empuja hacia el mal y hace todo para proliferar las maldiciones, las enfermedades, los maleficios, las desgracias. Todo esto se enraíza en el común Enemigo que actúa "de noche" (**Mt.13,15-28**). Ya es hora, si de verdad queremos sanar, de plantear el diagnóstico justo. ¿Quién nos puede sanar verdaderamente?

3/

Dios quiere sanarnos.

El que nos dio la vida no puede tolerar vernos morir. "El mismo Padre que nos quiere" (**Jn 16,27**), desea devolvernos la salud. Para ello nos ha dado a dos sanadores supremos: al Hijo, Médico de nuestras almas, y al Espíritu Consolador de nuestros corazones, y Regenerador de nuestros cuerpos (**Rom 8,11**). "Nos reconcilió a todos en Cristo" (**2 Co 5,18**). Él quiere sanarnos a todos. Es lo que debemos saber y creer para recobrar la vida.

Para esto el Padre se ha volcado "enviando a su propio Hijo en una carne semejante a la del pecado" (**Rom 8,3**). "Se hizo semejante a nosotros despojándose de su rango, se hizo esclavo". (**Fip 2,7**) para hacerse semejante a nosotros.

Recordemos lo que nos dice el Evangelio: Él tomó nuestras flaquezas y cargó con nuestras enfermedades (**Mt 8,17**). Isaías se contentaba con anunciar al que llevaría nuestros pecados (**Is 53,4**). Es mucho más que el servidor sufriente: es el Redentor que nos alza del suelo, nos rescata, nos salva y nos sana. Es mucho más que un Vicario-expiatorio, es un Redentor que nos reconstruye.

LH n.302

4/

“Pasó haciendo el bien”.

Desde el comienzo y antes de nada, Jesús sana: a los leprosos (Mc 1,40-45), los paralíticos (Mc 2,1-22), los poseídos (Mc 5,23-28), endemoniados (Mc 5,1-13), los enfermos encamados (Mc 6,55), los sordos que no podían hablar (Mc 7,31-37), los sordomudos (Mc 9,25), los poseídos mudos (Mt 9,32-33), los ciegos (Mt 9,27-31), los cojos y tullidos (Mt 15,30), los hidrópicos (Lc 14,1-6), los poseídos por la fiebre (Mt 8,14-15), los lisiados (Lc 8,43), las mujeres encorvadas, (Lc 13,11), las hemorroidas (Lc 8,43), las manos secas (Mt 9-13).

“La gente quedó maravillada al ver que los mudos hablaban, los lisiados quedaban curados, los cojos caminaban, y los ciegos veían” (Mt 15,31).

Jesús sana de cerca (Lc 1, 29-31). Sana de lejos (Mt 8, 6-13; 15,28). Sana con un solo ademán (Mc 1,31). Cura con una sola palabra (Lc 7, 7). Sana por su palabra (Mt 8,16). Simplemente a su paso (Lc 8, 44), también penosamente (Mc 8, 22-26), ayunando y orando (Mc 9,29).

Jesús sana a los cansados y abatidos (Mt 9,36), a los lunáticos (Mt 4,24); a los depresivos (Mt 11, 28) y a los epilépticos (Mc 14-29); a los condenados por la medicina (Lc 8,43); y en definitiva a todos los enfermos con distintos males (Mt 8,16).

Jesús sana tanto a extranjeros como el centurión romano, como a gentes de la Sinagoga como Jairo. Cura a niños (Mt 17,18), a mujeres (Lc 8,2), a amigos suyos como la Magdalena, y a los que están en su contra: Malco (Lc 22, 51).

Los cura cara a cara: (Jn 5,6), de dos en dos (Mt 20,29-34). Cura a diez de golpe (Lc 17,11-19)

y también los cura por racimos humanos apiñados a sus pies (Mt 4,24); algunos días cura una multitud (Mt 14,14).

“Y todos los que le tocaban quedaban sanos” (Mc 6,56).

Desde el alba (Mc 6,44; 54) a la puesta del sol (Lc 4,40), y hasta en el día del sábado (Lc 13,14; 14,1; Jn 5,9). Cura a lo largo de su camino a través de los pueblos y aldeas (Lc 17,11-19). Deshace las enfermedades y todos los males (Mt 4, 23).

Pedro lo vio y da testimonio:

“Pasó haciendo el bien y curando a los oprimidos por el diablo porque Dios estaba con él” (Hch 10,30).

Males físicos, enfermedades psíquicas, trastornos afectivos, heridas espirituales, todo queda aliviado por Jesús. En su entorno a todos levanta, anima, serena, reconstruye.

Sus propios apóstoles se sienten restablecidos: a Simón Pedro le quita el miedo; a los hijos de Zebedeo su impetuosidad; a Felipe su ignorancia; a los doce su tristeza; a María Magdalena su llanto, y a Tomás su incredulidad.

Solamente Judas le rechaza hasta la trágica hora en la que solo el arrepentimiento puede salvarlo a él también.

En verdad, Jesús no ha venido para los que se encuentran bien sino para los enfermos: “Propter nos homines”, los enfermos que somos todos.

5/

Nos ha sanado por sus llagas.

Y cuando llegó la hora (**Jn 17,1**), cuando ya no pudo acercarse más a los hombres porque le habían parado sus pasos y aprisionado sus brazos clavándolos en la Cruz, levantado en la cruz nos ha atraído a todos a él, cargando con el peso de todos nuestros males (**Jn 12, 32**). Ha recogido sobre sus hombros el peso de todas las miserias, sufrimientos angustias y desamparos (**Mc 15 16-32**). Asumió la traición, la prisión, la tristeza, la mofa, la tortura, el escarnio. Se hizo maldición por nosotros (**Gál 3,13**).

Objeto de desprecio, desecho de la humanidad, (**Is 53,3-5**), cargó con todas nuestras faltas y para sanarnos completamente. Ha alcanzado abajándose, la raíz del mal, haciéndose pecado por nosotros (**2Cor 5,21**), él que no cometió ningún mal, “llevó nuestros pecados en su cuerpo” (**1Pe 2,22**).

Entregándose a la muerte nos ha devuelto a la Vida. Desde entonces la Humanidad entera está salvada. “Por sus llagas estamos salvados” (**1Pe 2,24**). Podemos contemplar al Traspasado, al verdadero Sanador del Mundo. Es el Salvador de la Tierra. Como proclamó Juan Pablo II es “El Redentor del hombre”.

Por lo tanto aprendamos a levantar la mirada hacia el Cristo de Galilea, a Jesús de Nazaret. Él sigue caminando con nosotros por nuestros caminos. Nos podemos acercar a Él para tocarle, porque es Él quien nos busca para curarnos. Lo podemos afirmar y repetir con los que vieron escucharon, contemplaron y tocaron al Verbo de Vida. “Jamás hemos visto algo semejante”. Y este es el gozo de la sanación que os anunciamos. ¡Sí, por muy enfermos, por muy pecadores que seamos, todos tenemos la posibilidad de sanar! En nombre de la Buena Noticia, lo proclamamos.

6/

¿Y cómo sanar?

6/1

Para sanar, primero hay que desearlo intensamente.

“Si el pecador fuera consciente de que tiene tan cerca el remedio y el médico, estaría ya pronto para sanar. Sin embargo el más eficaz de los médicos no puede curar si el enfermo no lo desea; y para querer hay que reconocerse enfermo, saberse enfermo.”

Llama mucho la atención el hecho de que Jesús sana siempre con anchura y libertad; jamás violenta a nadie. “¿Quieres sanar?” Jesús se lo pregunta al parálítico que lleva así treinta y ocho años y que no tenía esperanza de gran cosa (**Jn 5,5-6**). Y con la misma libertad contesta al leproso que acude a él, “¡Sí, quiero, queda limpio!” (**Mt 8,2-3**).

Aquí reside la verdadera pregunta que a mí también me dirige: “¿Qué quieres que haga por ti?” (**Lc 18,4**). Dios en persona se dirige a cada uno. Es la razón por la que no puede haber sanación sin fe. Vemos como en el Evangelio la fe precede siempre los milagros. “Ve, tu fe te ha salvado” dice Jesús al ciego de Jericó (**Mc 10,52**). Y al centurión romano: “Anda y que te ocurra según has creído” (**Mt 8,13**).

Siempre es viendo la fe como Jesús actúa y cura (**Mc 9, 23**). Donde no encuentra la fe, como ocurre en Nazaret, no hace milagros, salvo algunas curaciones, por su compasión y misericordia, imponiendo las manos (**Mc 6,5**).

En cambio, para el que cree todo es posible (**Mc**

LH n.302

9, 23). Si lo queremos de verdad, podemos sanar. Dios así lo quiere, con todo su corazón y toda su fuerza. ¿Y nosotros? ¿Tenemos el verdadero deseo de sanar? ¿Queremos sanar ante todo, del mal que afecta nuestro espíritu y nuestra alma y bloquea nuestro corazón? Porque esto es aún más importante y más urgente que la sanación de nuestro cuerpo.

6/2

La sanación es progresiva.

Sabemos que no sanaremos de golpe y del todo, aquí en la tierra. No importan ni la demora, ni los titubeos porque al final de la peregrinación por esta existencia, trampolín hacia la eternidad, entraremos en la Vida, ¡por fin plenamente sanos!

Todos conocemos los gemidos, que no son más que “**crisis de crecimiento**” si Dios nos ayuda (**Heb 12,5-13**). Son dolores de parto (**Rm 8,22**).

No podemos arrancar de cuajo el pecado que nos habita y sacar el mal que nos rodea. Nos es dada toda una vida para ir cambiando del hombre viejo al hombre nuevo; del mundo caduco a la Tierra Nueva (**Col 3,1-11; 2P 3,13**); para liberarnos de las secuelas y cicatrices del pecado.

La santidad es la progresiva sanación. Lo contrario es retroceder. El tiempo de la vida nos abre paso a paso la entrada a la inmortalidad; se transforma en una larga convalecencia.

Todos la recorreremos con el fin de llegar a la meta sanados. Esta es “**la paz con todos y la santidad, sin la cual nadie verá al Señor**” (**Heb 12,14**).

Permanecen la debilidad, el sufrimiento, los desgarros. Pero si hemos experimentado la sanación, ya no se viven como antes. Siguen siendo cruces pero se llevan mejor. Al llevarlas nosotros, son ellas las que nos llevan. Cuando el alma está sana, el psiquismo se regenera, lo afectivo se reconstruye y lo somático queda asumido. En la enfermedad ya no le estamos sometidos. Marthe Robin ha sufrido un

verdadero martirio toda su vida. Lo vivió con tanto amor y libertad que todas esas cruces se tornaron gracia y alegría. ¡Y qué cruces! Y ella también, por sus heridas ofrecidas nos ha ido curando.

¡Si fuera así con todas nuestras enfermedades!
¡Si fuéramos capaces de ofrecer a Dios nuestras personas como hostias vivas y santas! (**Rm 12, 1**).

6/3

El poder de los sacramentos.

Dios sabe que no podemos conseguirlo solos. Por eso, no solo ha venido en la persona de Jesús para manifestarnos su salvación, además nos ha dejado su Iglesia. Y en su Iglesia nos ha dejado el poder de su Espíritu para conducirnos a Él. Así es como todo puede volver a ser nuevo, signo y efecto de su gracia redentora.

Cuando la ciudad de los hombres sepa tornarse Ciudad de Dios, donde todo es sacramento: la Iglesia, la Escritura Santa, la Tierra y el Cielo cantarán la gloria de Dios. Si aprendemos a contemplar, a escuchar, más allá de lo que el ojo puede ver y el oído oír, remontamos a las profundidades divinas.

Allende el hombre psíquico alcanzamos el hombre espiritual (**1 Co 2,9-16**). Y el Espíritu Santo purificará en nosotros el alma inmortal, que llenará de valor nuestro corazón, y transformará regenerándolo, todo nuestro ser. ¡Entonces **seremos sanados** verdaderamente!

Por el Bautismo, ya estamos lavados, y fuimos con

“**El sepultados por el bautismo en su muerte, para vivir una vida nueva**” (**Rm 6,1-13**).

Por la **Confirmación** nos llenamos del Espíritu que da vida a los cuerpos mortales, al habitar en

nosotros **(Rm 8.11)**. Por la Eucaristía, ya regenerados podemos gustar de la vida eterna (Jn 6,54). Y todos juntos, reunidos en la paz, nos hacemos Cuerpo de Cristo **(1Cor 12,27)**.

Reconciliados con él y por él, logramos poco a poco vencer el mal por el bien **(Rm 12, 21)**. Solteros, casados, laicos ordenados o consagrados, toda nuestra vida está consagrada:

“santificados en la Verdad, por tu Palabra que es verdad” **(Jn 17,17)**.

Ya no hacemos cosas muertas o mortales sino “obras de vida” que generan vida, dignas de ser inscritas en el Libro de Vida **(Ap 3,5)**.

Y como última maravilla, por la Unción de los santos óleos, como en los tiempos de los Apóstoles, se nos concede la plena sanación:

“ungían con aceite a muchos enfermos y los curaban” **(Mc 6,12-13)**.

No solamente nosotros podemos ser sanados, sino también ser portadores de sanación, ayudar a otros a sanar.

6/4

Es necesario retornar al carisma de sanación.

No nos basta recorrer el Evangelio contemplando a Jesús sanando.

Es importante fijarnos en aquellos hombres, sus discípulos, que Jesús envía con la misión de sanar a los **hombres en su nombre (Mc16,17-18)**. El anuncio de la Buena Nueva va junto con la sanación. El auténtico anuncio

del Evangelio, comienza por la propuesta de sanación. Puesto que el hombre es enfermo y pecador, hay que proponerle antes que nada que se deje sanar y santificar.

“Convocando a los Doce, Jesús les dio autoridad y poder sobre todos los demonios, y para curar enfermedades; y los envió a proclamar el Reino de Dios y a curar.” **(Lc 9,1-2)**

Efectivamente así es como comienza la misión bajo la mirada del Maestro de Nazaret. **(Mt 10,1; 10,8; Mc 3,14; 6,7)** Y así sigue y se expande a la luz del Espíritu bajo la mirada de Cristo resucitado:

“Id al mundo entero y proclamad el Evangelio a toda la creación... A los que crean, les acompañarán estos signos:: echarán demonios en mi nombre, hablarán lenguas nuevas, cogerán serpientes en sus manos y, si beben un veneno mortal, no les hará daño. Impondrán las manos a los enfermos, y quedarán sanos” **(Mc 16, 15-18)**.

¡Si somos los que creemos, debemos saber que el Señor nos ha transmitido la misma gracia de sanación. Si estamos en la Paz, seremos pacificadores; si estamos en la unión, seremos unificadores. Si somos santos, seremos santificadores; si nosotros mismos hemos sido sanados, seremos también sanadores!

6/5

Crear lugares de sanación.

Es necesario que nuestras comunidades, nuestras familias, nuestras parroquias, vuelvan a ser lugares de sanación.

LH n.302

¡Ojalá los obispados, presbiterios, monasterios, conventos, nuestras familias, sean lugares de acogida, de vida y paz, donde los seres puedan recibir fortaleza, luz, amor! Que se sepa:

“Que el Hijo del Hombre -y su Iglesia- tienen el poder en la tierra de remitir los pecados” (Mt 9,6).

También, a veces nos regala la Gracia de curar el cuerpo, -seamos discretos- y demos gracias a Dios por haber concedido semejante poder a los hombres (Mt 9,8).

¡Si tuviéramos fe como un grano de mostaza transportaríamos montañas! Desde hace 2.000 años, la Iglesia extiende la Sanación de Dios por toda la tierra. Tenemos que aprender a ver y a percibir ese Río de Vida, estar atentos a su cauce, comprender cómo corre y llegar a tocarlo hasta bañarnos en él (Is 66, 12).

No hay evangelización sin sanación. Si el Señor nos permite ser testigos, hoy, quizá más que nunca, de “sanaciones”, seguramente es porque está en marcha una verdadera renovación de evangelización. No una renovación triunfalista, una renovación valiente que se atreva a cantar las maravillas de Dios en la humildad de la verdad. Un médico psiquiatra afirmaba que si la verdad le fuera devuelta a los enfermos, más de un 90% se curarían muy pronto.

Jesús nos dice que no tienen necesidad de médico los sanos, sino los enfermos (Mt 9,12). ¡Qué importa que seamos todos enfermos, si todos con él estamos destinados a ser sanados!

“Un día pondrá su morada entre los hombres... Y enjugará toda lágrima de sus ojos, y ya no habrá muerte, ni duelo, ni llanto ni dolor, porque lo primero ha desaparecido”

Anticipemos ese día con nuestra fe, esperanza y amor.

Acabo con un deseo que es al mismo tiempo súplica. Le pido al Señor que nuestras Fraternidades, estén donde estén, sean lugares de verdadera sanación espiritual, afectiva, y, ¿por qué no?, corporal. Si somos verdaderos lugares de sanación, seremos también verdaderos lugares de evangelización y contemplación.

“Festead a Jerusalén, gozad con ella todos los que la amáis; alegraos de su alegría los que por ella llevasteis luto; mamaréis a sus pechos y os saciaréis de sus consuelos, y apuraréis las delicias de sus ubres abundantes.

Porque así dice el Señor:

«Yo haré derivar hacia ella, como un río, la paz, como un torrente en crecida, las riquezas de las naciones.

Llevarán en brazos a sus criaturas y sobre las rodillas las acariciarán; como a un niño a quien su madre consuela, así os consolaré yo, y en Jerusalén seréis consolados.» (Is 66, 10-13).



01/10

El poder curativo de la fe en la enfermedad. Testimonios

Recopilación y selección a cargo
de Rudesindo Delgado,

Responsable de la sección de Pastoral
de LABOR HOSPITALARIA.

La enfermedad constituye una crisis global para el ser humano, más o menos dramática según la gravedad o duración de la misma, y una prueba para la fe. Suscita la vivencia de la **propia fragilidad**. Afecta a la **relación** y a la **comunicación** con los demás: la familia, los amigos, el trabajo...

Es una **experiencia singular** que afecta a lo más íntimo y sagrado de la persona. Crea un gran silencio interior en el que van brotando los pensamientos, los sentimientos, **preguntas** que buscan una razón de lo que nos pasa pero que no tienen fácil respuesta:

“¿Por qué me ha tocado a mí?
¿Por qué precisamente esta enfermedad?
¿Por qué precisamente ahora?”

Es una de las **situaciones límite de la vida** que nos lleva a tocar fondo, a encontrarnos con la verdad de nosotros mismos, de los demás y de Dios. **Pone a prueba nuestra fe**: puede destruirnos o ayudarnos a crecer y madurar, encerrarnos en nosotros mismos o abrirnos más en profundidad a los demás, alejarnos de Dios o acercarnos más a El y purificar la imagen que de él tenemos.

Vivir la enfermedad y la muerte no es fácil humanamente. Vivir la fe en ellas, tampoco. Pero cuando se vive de verdad, la fe sana, cura, salva y se convierte en fuente de salud. Pues la fe:

- Ayuda a afrontar su enfermedad con realismo y asumirla con paz con todas sus consecuencias.
- Anima a emprender la importante tarea de ir recomponiendo su vida, fuertemente trastornada por la enfermedad.
- Sanala comunicación con los demás y la acrecienta.
- Comunica serenidad, paz y esperanza.
- Ilumina y llena de sentido la existencia.
- Fortalece en la debilidad e infunde aliento, coraje y paciencia en la lucha por la curación.
- Consuela en la angustia y robustece en la inseguridad.
- Ayuda a sobreponerse ante la situación irreme-

“La enfermedad ha iluminado mi fe a la vez que mi fe ha iluminado mi enfermedad”

- diable y a asumirla con entereza.
- Despierta la confianza en el Padre y renueva su capacidad de seguir amando a Dios y a sus hermanos aun en medio del dolor.
- Abre al Espíritu Santo de vida y fuente de consuelo.
- Descubre nuevas posibilidades de ser útil, y de evangelizar desde la enfermedad.
- Conforta, da paz y anima a poner confiadamente la vida en las manos amorosas del Padre y a confiarle nuestro futuro.

Hermanos nuestros que pasaron por la enfermedad y compartieron su experiencia, son el mejor testimonio del poder curativo de la fe. La mejor forma de agradecerles el regalo de sus confidencias es darlas a conocer en la seguridad de que nuestro Dios nos habla a través de ellas y nos invita a creer y confiar en Él.

1/

La fe iluminó mi enfermedad.

José Luis Martín Descalzo,
sacerdote, poeta y periodista

«Por gracia viví siempre en la fe y en un amor a Dios que era algo “normal” en mi vida. Dios era realmente mi Padre, Jesús mi amigo y compañero. En la enfermedad he sentido más cercana esta paternidad y ese compañerismo. Sólo la gracia de Dios ha podido mantenerme alegre en estos últimos años. Y confieso haberla experimentado casi como una mano que me acariciase.

Dios no me ha fallado en momento alguno.. Sé que no es nada agradable estar en el Huerto de los Olivos, pero tampoco a mí me han faltado “ángeles que me consolasen” como al Señor. Ángeles que a veces se expresaban simplemente a través de la paz interior y que en otras ocasiones -muchas- se

vestían de la gente que en estos años me ha querido y ayudado tanto. Mis hermanos, mis amigos, tanta gente misteriosa y desconocida ha ido sosteniéndome y yo llamaría milagro al hecho de que en casi todas las horas oscuras siempre llegaba una carta, una llamada telefónica, un encuentro casual en una calle, que me ayudaba a recuperar la calma.

Tengo que confesar con gozo que nunca me sentí tan querido como en estos años. Y subrayo esto porque sé muy bien que muchos otros enfermos no han tenido ni tienen en esto la suerte que yo tengo. La familia, una hermana a tu lado que sufra junto a ti, son regalos que a mí me ha dado la Providencia, pero que -¡ay!- no todos los enfermos encuentran.

Yo no habría sabido estar enfermo sin el ejemplo de Jesús. La fortuna de conocer su camino ha sido, sin duda lo más iluminador en mi enfermedad. Gracias a él, la enfermedad ha iluminado mi fe, al mismo tiempo que la fe, iluminaba mi enfermedad. La enfermedad iluminaba mi fe porque la hacía, tal vez por primera vez, verdadera. ¡Que fácil es creer y predicar cuando todo va bien! El dolor me ha permitido descubrir que no creía muchas cosas que creía creer.

Pero he de añadir que la fe iluminaba mucho más mi enfermedad... Encontrar que desde mi enfermedad participo más viva y verdaderamente en la pasión de Jesús ha sido para mí la fuente primordial de mi esperanza y mi alegría.

Jamás pido a Dios que me cure mi enfermedad, porque me parece un abuso de confianza y, sobre todo, porque temo que, si me quitase Dios mi enfermedad, me estaría privando de una de las pocas cosas buenas que tengo: mi posibilidad de colaborar con él más íntimamente, más realmente. Le pido, sí, que me ayude a llevar la enfermedad con alegría; que la haga fructificar, que no la estropee yo por mi egoísmo o mi necesidad de cariño.

Estar, vivir en el Huerto no es ningún placer, pero sí es un regalo, un don, tal vez el único que, al final de mi vida, pueda yo poner en sus manos de Padre.»¹

1. Martín Descalzo
JL, Reflexiones de un enfermo en torno al dolor y la enfermedad, Congreso de las Hospitalidades Españolas de N^o S^o de Lourdes, El Escorial, noviembre 1990.

El poder

curativo de la fe.
El poder curativo de la fe
en la enfermedad.
Testimonios.

LH n.302

2/

Noche oscura, resplandor de estrellas.

Alejandro Fernández Barraji3n

En el momento en que me dieron el alta, despu3s de dos delicadas operaciones en mi cerebro, sal3a en camilla –muy feliz- y me cruc3 en el pasillo del hospital con un hombre de mediana edad que estaba sentado en una silla de ruedas, casi retorci3ndose de dolor. Extend3 mi mano y la pos3 en su antebrazo y le dije: “No pierdas la esperanza. Mira, yo salgo ya, y t3 saldr3 pronto tambi3n. ¡Ánimo!” Quiso sonre3rme, pero s3lo consigui3 esbozar una mueca de agradecimiento, mientras vi que las l3grimas acud3an a sus ojos. Y pens3 entonces que compartir mi experiencia pod3a ser sanador para otros que estuvieran en situaci3n dif3cil o dolorosa. Solo la experiencia es capaz de alcanzar la m3xima empat3a.

Cuando los m3dicos me confirmaron la existencia de un tumor en el cerebro, la noche oscura se expandi3 dentro de m3 sin permitirme un respiro. Era consciente de la gravedad de mi situaci3n; estaba en un momento crucial de mi vida y la posibilidad de sufrir p3rdidas vitales, e incluso la muerte, me quitaban la serenidad. Quise unirme al Getseman3 y al Calvario...

El dolor del mundo y el desvalimiento humano han sido siempre para mi motivo de interrogaci3n, de compasi3n y de b3squeda. Solo en el Evangelio he podido encontrar una explicaci3n y un cierto consuelo, contemplando la realidad de Cristo entregado por amor en la Cruz.

Me consolaba y serenaba pensar que Jes3s hab3a sido solidario con los sufrientes hasta la muerte. Y gritaba desde el silencio de mi coraz3n: “Venid todos los sufrientes y vayamos juntos hasta los pies de la cruz, all3 encontraremos consuelo”.

He tenido momentos en que el dolor me extenuaba y me torturaba hasta extremos que llegaron a parecerme inhumanos y me preguntaba qu3 pod3a hacer con aquel dolor... Decid3 que se convirtiera en ofrenda a Dios por la comunidad cristiana de mi parroquia, por compa3eros, por otros enfermos...

Ahora que ya ha pasado todo, siento que amo m3s a Dios, a mi familia, a mis hermanos de comunidad, a mis amigos y a tantos que se han cruzado en mi ca3nada oscura en forma de visita, de llamada, de mensaje. Ha sido un “tsunami” de afecto y amor el que he recibido y al que solo puedo corresponder en forma de amor.²

3/

En la enfermedad he redescubierto vitalmente la fe.

Edilio Mosteo

«Perder la salud me ha concedido un redescubrimiento vital de la fe. Ha sido como un despertar nuevo a algo que estaba dentro de m3; mejor, a Alguien que moraba en m3; con Jacob, una vez m3s, me siento impulsado a confesar, con estremecimiento, sobre la piedra de mi enfermedad:

¡As3, pues, Yahv3 est3 en este lugar y yo no lo sab3a!... El Se3or ha hecho camino de esta enfermedad m3a, concedi3ndome la petici3n del salmo:
Me ense3ar3s el sendero de la vida.

Donde parec3a que todo se acababa comenz3 un sendero, una vida nueva, pura obra suya, en la que yo he colaborado a trancas y barrancas, torpemente a veces y otras veces mal... Desde la enfermedad, desde el sufrimiento, se ve a Dios tambi3n de

2. Fdez. Barraji3n
Alejandro,
Noche oscura,
resplandor de estrellas,
Paulinas 2012.

3. Labor Hospitalaria
n. 262 (2001):
Orar en la enfermedad.

otra manera. Los enfermos nos dan una mirada privilegiada, clarividente, del misterio de Dios, de su infinita belleza, aunque sea desde la ausencia.»³

4/

Me bastaba saber que Dios me amaba.

Javier Osés, obispo

«Experimenté que, en ese momento, Dios es la ayuda más profunda y decisiva y que la salud, para un cristiano, es bastante más que el no estar amenazado de muerte y que nuestro Dios, Creador y Padre, es realmente el Dios de la Vida. Saber que, en esos momentos precisamente, Dios se esmera más en hacer sentir la experiencia de su amor, me dio mucha paz.

No tenía ganas de nada, ni de rezar, ni de pensar, ni de hablar. Sólo asomaban algunos sentimientos espontáneos referidos a Dios, a la familia, al personal que andaba por la UCI. Me bastaba saber que Dios me amaba y había que dejarle que fuese conmigo Padre.

La enfermedad y la larga convalecencia me han servido para replantear más a fondo mi vida, para experimentar que la enfermedad y la salud son don de Dios, que la enfermedad baja los humos y que en la vida hay cosas que siguen siendo primeras y otras segundas o terceras. Dios, su bondad y su Reino, son lo primero.»⁴

5/

La fe fortalece mi vida.

Lourdes Cuni

Soy disminuida física. Mi discapacidad me afecta al habla. No puedo hablar y tampoco puedo andar; por ello debo utilizar una silla de ruedas. Durante mucho tiempo he vivido angustiada. A menudo me he preguntado cuál era el sentido de mi vida y por qué me ha pasado esto a mí. Esta pregunta ha sido constante, y la prueba ha sido dura. Durante años, la única respuesta ha sido descubrir cada mañana que estaba siempre en el mismo sitio: atada a una silla de ruedas. A veces he sentido que me habían arrancado la esperanza. Me sentía como si llevara una cruz, pero sin el aliento de la fe. Un día descubrí a Jesucristo y cambió mi vida. El Señor, con su gracia, me ayudó a recobrar la esperanza y a caminar hacia delante. Ahora, cuando veo a otros jóvenes enfermos al lado mío, pienso que mi cruz es muy pequeña comparada con la de ellos, y me gustaría mostrarles cómo yo encontré al Señor, para transformar su dolor en un camino de esperanza, de vida y de santidad. La fe fortalece mi vida. Cada día me pongo en las manos de Dios. ¡Gracias, Santo Padre, por su ejemplo!

6/

La oración me dio paz.

Maite

El día en que cumplí los 37 años, apareció el dolor, la incapacidad y la enfermedad grave en mi vida. Una enfermedad prácticamente desconocida.

LH n.302

Había tenido la enorme suerte de haberme encontrado con Jesucristo y reconciliado con su Iglesia, por su enorme misericordia, hacía cinco años en un Cursillo de Cristiandad.

Cuando los médicos me dijeron que no volvería a andar, y las muletas eran mis compañeras, yo sólo podía rezar. Mi oración sólo podía ser una:

Señor, aquí estoy para hacer tu voluntad.

Nada tenía sentido, la vida te cambia en un momento, y sólo podía encontrar un sentido al misterio en que me veía Cristo. No entendía nada, no sabía nada; el desconcierto parecía rodearlo todo. Lo que pensaba hasta ese momento se había roto. La fortaleza se había transformado en debilidad, la independencia en dependencia, la vitalidad en pasividad.

No podía coger ni un vaso de agua, ni la ropa del armario, no podía ducharme; es decir los no puedo parecían rodearlo todo. Pero sabía que era amada por Aquel que es Amor. Me sabía amada con pasión y que aunque yo no lo pudiese comprender, El estaba conmigo. Así que hice lo que sí podía hacer: orar.

Mi oración era canción. La Madre me acompañó a través del disco de la Hermana Glenda: A solas con María.

Cuando las cosas parecían ponerse peor, yo clamaba más que cantar:

**“Hágase en mí como Tú quieras,
lo que Tú quieras, como Tú quieras;
cueste lo que cueste hágase en mí.”**

La Iglesia estaba conmigo, se ofrecían Eucaristías por mi salud. La oración de los hermanos me sostenía, pues sé que sin ello no hubiera sido posible

el que yo tuviera una paz tan maravillosa en medio de la tormenta. Hasta los médicos que me tratan se quedan maravillados por la paz y el humor que el Señor me concedió, y dicen que es una de las causas por las que la salud se ha ido recobrando poco a poco.

El Señor en su **misericordia** se apiadó de mí, y poco a poco pude ir recobrando la salud, aunque queda un poquito de cruz. Yo no dejo de proclamar que mi debilidad es mucha, pero mi Padre es el más grande y suya es la gloria, el honor y el poder.

7/

Dios me concede la posibilidad de crecer, también en el dolor.

Jesús Burgaleta, profesor

«Dios está con el hombre como es: débil, limitado, solo, abandonado; de lo contrario nos rompería. Dios respeta y ama la finitud de lo limitado. Dios no libera al hombre de serlo: lo quiere hombre. Le ayuda a que sea lo que es. Dios ha devenido hombre y no puede ya sino ser el Dios feliz con el que goza, el Dios doliente con el que sufre. Dios, en la enfermedad, no puede hacer con nosotros otra cosa que amarnos amándose y, por lo tanto, respetar lo que somos. Dios no sólo compadece con mi dolor; mi dolor es su dolor. Dios está en la soledad extrema de mi cama, no como un simple “otro” que enjuga mi sudor, sino como lo más radical e íntimo de mí.

A Dios se le vislumbra en la debilidad. A Dios se le abraza en la fragilidad; aunque cuando aprietas los brazos tengas la sensación de no abrazar nada. Asumir la ruptura de todas las representaciones de

“A Dios se le vislumbra en la debilidad, se le abraza en la fragilidad”

Dios, aun la más legítima -Padre-, es el culmen de la fe, el amor y la esperanza.

A Dios se le reconoce como Dios cuando no se le puede asir de ninguna manera y, a pesar de todo, uno se le entrega con todo su ser. Su palabra es el silencio, largo y profundo silencio que no puede llenar sonido alguno. Dios me concede la posibilidad de vivir y de crecer, también en el dolor.

A Dios le pido lo mismo que él me da y quiere: poder ser persona en la salud y en la enfermedad. Le pido comunión con él, conmigo y con los demás. Hágase tu voluntad.»⁵

8/

La fe me sirvió para fiarme más de Dios.

**José Luis Redrado, Hermano
de San Juan de Dios**

«Como cristiano, como religioso, como hospitalario puedo confesar que, durante mi enfermedad, he visto a Dios a través de tantas “mediaciones humanas”, de tantas cosas pequeñas e insignificantes que en otros momentos de la vida pasan desapercibidas. La enfermedad me ha servido para fiarme más de Dios y para relativizar muchas cosas que aparentemente crees que son importantes y no lo son.

No es fácil la oración, sobre todo en los momentos más agudos de la enfermedad. Mi oración eran las sencillas jaculatorias y frases de los salmos.

He sentido como nunca la oración de los otros; tantos me lo decían que rezaban por mí y, verdaderamente, he sentido este “empujón”, esta fuerza, y pensaba: si los hombres están cerca de ti ¿cómo no lo va a estar Dios?»

9/

En el dolor puedo seguir amando.

Cecilia Puertas, religiosa contemplativa

Llegas al límite de todo, te llenas de interrogantes y surgen los porqués como un grito de rebeldía, porque la fe no suprime los interrogantes; más bien, éstos, a veces, aumentan. El dolor no se entiende. Dios no responde, hay que acogerlo. Este no entender y la aparente ausencia de Dios a través de su Silencio te llevan a rebelarte, a protestar, al rechazo, a encerrarte en ti mismo, o a acogerlo como realidad inevitable que está ahí y de la que no puedes escapar. Te sientes entre dos posturas, la desesperación o la aceptación que te lleva al abandono.

Es muy duro levantarse todos los días con dolores por todas las partes, cada vez más inmóvil, más limitada, sintiendo reducirse tus fuerzas y, sobre todo, sin ninguna esperanza. Es aquí donde entra en juego la Fe. El creyente no tiene opción a la desesperación. Yo al menos así lo siento. El te mira y se hace presente y ante la falta de respuesta ante tantos interrogantes, cuando su silencio se hace Presencia en la mirada, confiesas como Job:

“Antes te conocía de oídas, pero ahora te han visto mis ojos”.

Dios no explica nada, el dolor está ahí, no lo suprime, le da sentido porque lo llena de su Presencia. Muchas veces surge el grito:

“Padre, si es posible aparta de mí este cáliz”.

5. Alemany C.
(Ed.), 14 aprendizajes
vitales, DDB,
Bilbao 1997

LH n.302

Y ahí, en ese mismo grito, sientes que una mano te sostiene, oscura, pero que está ahí. Otras veces el sinsentido parece ser la respuesta, porque su silencio pesa. Todo es oscuro, tremendo. Dios no responde, hay que acogerlo, vivir bajo la cruz. Desde aquí mirar al Crucificado te hace descubrir a Dios crucificado en ti, ayudándote, a vivir el dolor en lugar de dejarte ahogar por él. Cruz salvadora y no por el mismo dolor, sino por el Amor sin límites de Dios que sientes brotar de ti.

El dolor no es sólo físico. Lleva consigo una experiencia de intenso sufrimiento. A mí, personalmente, más que el dolor físico, que es duro, me cuesta la impotencia y la limitación a la que me reduce. Este sufrimiento muchas veces te hace sentir tristeza, miedo, soledad, vacío, absurdo, desesperanza, oscuridad, debilidad.

Te sientes pobre, impotente, miserable; hasta te llegas a sentir carga para los otros y te preguntas: ¿merece la pena vivir así?

En el dolor yo puedo seguir amando a Dios, y no a un Dios que me envía dolores y sufrimientos, sino a un Dios que se hace dolor y sufre conmigo para vestirlo de Fiesta: La Fiesta del Amor, porque

Él está ahí, junto a mí, en mí, para ayudarme a sufrir con alegría.⁶

10/

Mi vida está en tus manos.

Ultimo diario de Belén, religiosa

El domingo palpé la cercanía de la muerte, otras veces he estado peor y nunca había pensado en ella. Es la primera vez que tengo esta experiencia... Pero voy entendiendo que lo que Dios quiere de

mí, al menos por este año, es la aceptación serena del dolor, de la debilidad y la impotencia.

Por eso he dejado pasar estos días, simplemente estando, en dolor silencioso, dejando que el Espíritu tomara este dolor silencioso y desde allí gritara

“Sí Padre”. “Por eso no desfallecemos. Aun cuando nuestro hombre exterior se va desmoronando, el hombre interior se va renovando de día en día” (2 Cor 4,16)

¡qué bonito pero qué difícil! Esto no se realiza sin lucha interior, pero he experimentado que la paz, la verdadera paz que da Cristo, es siempre fruto de una lucha, de una cruz, de la muerte a uno mismo, del abandono total en las manos del Padre.... Sigo flogilla, pero ya me encuentro mejor. ¡

Gracias Padre! y gracias también por esta alegría que siento. Alegría porque Tú estas conmigo.

Porque Tú me visitas por el sufrimiento, pero con la cruz me traes la alegría honda, profunda. Parece un contrasentido que en estos momentos de profundo sufrimiento pueda estar alegre por dentro, cuando por fuera estoy llorando, y gracias también por esta seguridad que siento al estar hoy segura de tu voluntad, después de tanta lucha, incertidumbre, rebeldía.

Sí, “me has dado este cuerpo para hacer tu voluntad”. Dios mío, lo quiero y a tus manos yo también encomiendo mi espíritu, porque sé que mi suerte está en tu mano.

Mi suerte y la de estas personas queridas que quiero ayudar y no puedo ¡ante esta impotencia, qué dolor y qué serenidad al mismo tiempo!

Eres Tú el que me vuelves inútil, humanamente hablando, a fin de que tu Espíritu pueda actuar con mayor eficacia.

6. Teología y catequesis 28 (1989): Vivir la fe desde el dolor.

“Es posible encontrarse con Dios en la enfermedad”

11/

Está despuntando la aurora llena de luz.

Ángel Moros, párroco

Poco a poco mi voz se va apagando y cada vez me cuesta más tiempo y esfuerzo pronunciarla. Gracias al cariño de Dios, y al vuestro, he podido abrazar mi enfermedad y aceptar voluntariamente mi muerte. He descubierto que es necesario que el trigo muera para ser fecundo y, así, resucitar. De este modo, el memorial del Señor, su muerte y su resurrección, -¡tantas veces celebrado en cada Eucaristía!- ha pasado a ser, para mí, una vivencia personal. Yo ya he tenido mi Pascua. Necesito tiempo y ese “lugar tranquilo y apartado”, donde pueda vivir lo que me quede de vida de modo diferente. Necesito el silencio, para almacenar vuestros besos, lágrimas y aliento.

Necesito volver a evocar que, a través de mis manos -que ahora están como las de Cristo sujetas a los clavos de la enfermedad- han pasado ríos de gracia y montones de caricias. Necesito de ese tiempo para saborear lo mucho que os he querido, y os quiero. Necesito perdonarme a mí mismo y saber que vosotros también me habéis perdonado, como ya sé que lo ha hecho Dios. Necesito... deseo... ansío tantas cosas que me va a faltar tiempo.

Necesito, sobre todo, “volver a veros” en otro lugar “de otra manera” para confirmar que nunca os perderé y para confirmaros que sigo siendo el mismo. Tengo que partir, pues el día ha llegado, y me están llamando. Os dejo un trozo de mi pobre corazón, y sobre todo mi agradecimiento.

“No temáis”. Voy a otra casa que por ser de Jesús es también la mía. Allí os espero. No estéis tristes, porque está despuntando la aurora, llena de luz y de ternura de Dios y en la otra ribera ya no hay tristeza ni dolor.

12/

Es posible encontrarse con Dios en esta enfermedad.

Aldo Marchesini, misionero dehoniano y médico. Mozambique

Cuando el médico me comunicó que era portador del virus del sida, me quedé sin palabras. Confieso que no experimenté ninguna emoción en particular, ni siquiera me desanimé. Como médico, muchas veces he tenido que comunicar a mis pacientes que eran seropositivos, lo que era un deber muy duro para mí. A veces me imaginaba que estaba en su lugar, y ese pensamiento me causaba una cierta angustia; me tranquilizaba diciéndome que no estaba enfermo, y que esos eran sólo fantasmas mentales. ¡Pero la verdad es que ahora era yo el paciente! Sin embargo, no sentí esa angustia, ni tampoco rebelión ni miedo. En mi interior, todo permanecía igual y todo había cambiado, cambiado para siempre.

Considerando que el 20% de mis pacientes son seropositivos y que, como cualquier cirujano, corro el riesgo de herirme, las ocasiones de contagiarme no eran pocas. Reconozco que la gracia de Dios me había ayudado a acoger con serenidad la noticia... La esperanza de poder convivir con la enfermedad durante un largo tiempo, gracias a los medicamentos, me consolaba. Sentía que debía empeñarme en hacer que otros hombres y mujeres -al menos, los habitantes de Quelimane- pudiesen tener la misma esperanza de vida que yo.

Volví a Mozambique cinco meses después de la fecha prevista para mi regreso, sin miedo, y reanudé mi trabajo en el hospital. ¡Estoy contentísimo! He decidido no esconder a nadie mi enfermedad; ahora, todos saben que el padre Marchesini, el doctor del hospital, es seropositivo, está haciendo

LH n.302

la terapia, está vivo, está bien y continúa trabajando. Dentro de pocos días, también sabrán que la terapia está ya disponible para todos los enfermos, que ya no habrá necesidad de esconderse, o de negarse a hacerse la prueba por miedo a saber. Son ya muchas las personas que se han acercado a mí para hablar, para recibir consuelo y ser encaminadas hacia la terapia.

Mi aventura interior continúa en compañía de una multitud de enfermos de Mozambique. No puedo más que agradecer al Señor el haberlos conocido, y haber conducido las cosas de modo que la semilla de la esperanza pudiese, en un breve espacio de tiempo, transformarse en un gran árbol; un árbol que ofrece sus frutos a todos aquellos que lo necesitan.

Es posible encontrarse con Dios en esta enfermedad. Cuando la vida se encuentra en peligro, se despiertan la ayuda de Dios y la confianza en Él.

13/

Se puede sufrir y ser feliz.

Marisol, enfermera

Mi oración quedó reducida a apenas unas palabras; cuando desperté en la UCI y me vi con vida, aunque rota por todos los lados, sólo me salía decir:

“Señor, ten piedad y misericordia de mí...”

pero también me quedé sin voz ante Él. Hoy estoy aprendiendo a estar con Él en horas sin tiempo, a gozar de Él aun sufriendo, porque se puede sufrir y ser feliz. Amo la vida, y a veces he temido morir, pero su presencia, su cercanía, su extraña manera de acompañarnos, me quitaba los

miedos y he podido vivir la grata experiencia de un “encuentro” con Él.

Siempre he tratado de fijar la mirada allí donde creo que descansa la suya como lo más amado: los pobres, y mi reacción de inmediato era servir intentando hacerlo a su estilo.

Ahora el Señor, a su modo, me va reconstruyendo por dentro, he fijado en Él mis ojos y he podido contemplar mi vida en Él, su amor en mí, su gracia desbordándose como nunca lo había vivido.

A veces cuando creo ir a Él, Él ya está. Y me sale del alma decir sin hablar:

“¡Cuánto te amo Señor! ¡Cuánto me amas!”

Es como un intercambio desproporcionado entre mi amor y el suyo. Él es ahora la fuerza de mi debilidad, el consuelo de mis llantos, la paz en mis desasosiegos... Él es mi esperanza. Me encuentro entre los que le esperan y nunca fueron defraudados. Cuando le quiero buscar Él ya está presente y me muestra su bondad, para que cuando me pueda el dolor no me sienta nunca sola.

Mi vida es Él, Él es mi salud y mi paz. Es mi alegría, mi paciencia, mi consuelo y fortaleza. Él es mi amor. Amor que me permite amar a cualquier hombre haciéndole mi hermano en una Iglesia a la que amo apasionadamente.

Amor, que no cambiaría por el mayor de los tesoros de la tierra. Sueño con el día en que Él me permita caminar por mi pie y respirar por mí misma, que vea recobrada mi salud y pueda incorporar mi vida al servicio; mientras tanto,...vivo sencillamente y AMO.

“Es posible encontrarse con Dios en la enfermedad”

14/

Jesús transformó mi desesperación en alegría.

Jorge, esclerosis múltiple

Mi enfermedad es la esclerosis múltiple, la cual padezco desde hace 13 años. Empezó cuando tenía 25 años, ahora tengo 38 y está en un estado avanzado, ya que me tiene paralizadas las piernas, las manos y alguna cosa más.

En aquella época estaba muy alejado de la religión cristiana, tan sólo me importaba un aspecto: el económico. Y así, continué empeorando, poco a poco hasta los 29 años. Llegando a este punto comprendí la gravedad de mi enfermedad, que era superior a lo que yo imaginé en un principio. Entonces comencé a acudir a los médicos, a los que había abandonado en un principio; estos últimos me informaron que tendría que dejar mi empleo y que acabaría en una silla de ruedas; para mí eso supuso un jarro de agua fría.

A partir de estos momentos, todo lo que me rodeaba empezó a derrumbarse, mi esposa se divorció de mí y mis compañeros de trabajo, que yo tenía como amigos, empezaron a alejarse. En ese momento no hallé salida alguna, ya que aún no me había dado cuenta de la importancia que tiene la fe. A partir de aquí, mi vida comenzó de nuevo, hallé a Jesús. El transformó mi desesperación en alegría y así pude aceptar mi enfermedad.

Intento participar en la Eucaristía, aunque sea por medio de la televisión, y una vez por semana un representante de mi parroquia me trae la Comunión a casa.

Me gustaría poneros el ejemplo de los enfermos que se hallan y reúnen en Lourdes; yo suelo ir dos veces por año si mi enfermedad me lo permite. No voy allí con la intención de curarme físicamen-

te, sino que busco una curación más profunda, la espiritual. Allí te encuentras rodeado de personas que como tú están enfermas, aunque la mayoría se encuentran en peor situación que tú. Entonces les miro a los ojos y puedo ver a través de ellos una paz interior que la mayoría de las personas no alcanzan a comprender a lo largo de su vida. Con esto no os he querido decir que tengáis que ir a Lourdes para hallar la paz, no, al contrario. Estéis donde estéis, Jesús y María llegarán a vosotros entregándoos este tesoro.

Hace poco conocí a un chico que padecía la misma enfermedad que yo, nada más que él se hallaba en un estado menos avanzado. Conseguí lo que su mujer no había conseguido en dos años: conseguí darle ánimos y hacerle cambiar de opinión. Me sentí satisfecho por haber logrado llenar la vida de alguien que la tenía vacía.»

15/

Dios está conmigo en la oscuridad y en el resplandor.

María José, periodista, enferma de SIDA

«En la mañana del 1 de enero, después de la crisis desesperada de la Nochevieja, me senté junto al sagrario, en una iglesia casi vacía y volqué todo mi dolor con absoluta sinceridad. Me dirigí a Dios y le dije algo así: - Te estás pasando conmigo, ¿sabes? Amé a un hombre encantador, me casé con él y resultó ser un farsante que me destrozó la vida. Dejé mi trabajo para cuidarle en su enfermedad y su depresión y tan bien lo hice que volvió a ser el de siempre y tuvimos que separarnos. Recibí una sola transfusión y me metieron en la sangre la enfermedad más terrorífica del siglo. En menos de un año he perdido el trabajo, el marido, la estabilidad

LH n.302

económica, la salud y hasta la esperanza de una muerte digna. ¿Por qué me haces esto? ¿Qué clase de heroína crees que soy?

Después de este estallido, me sentí casi blasfema, quise pedir perdón, pero me di cuenta de lo absurdo de mi actitud. Si Dios me conocía hasta el fondo de mi alma, ¿de qué sirve que le diga que lo acepto todo cuando estoy sintiendo lo contrario? ¿Puede alguien mentir a Dios como se miente a los hombres?

Creo en Dios, no puedo evitarlo. Y creo que es mi Padre y que me ama, aunque no soluciona mis problemas... porque quizá, si lo hiciera, él sería un mago y esta vida una historia de ciencia-ficción. Creo que Dios estará junto a mí, sufriendo o gozando conmigo tanto en la oscuridad como en el resplandor.

16/

Morir será empezar a vivir de verdad.

Narciso Yepes, músico

«Cuando se vive con la fe y de la fe, se entiende mejor el misterio del dolor humano. El dolor acerca a la intimidad de Dios. Es... una predilección, una confianza de Dios hacia el hombre». Dios trata duro a los que quiere santos... Pero no es el trato duro, áspero e insufrible de un todopoderoso tirano, sino... ¿sabré hacerme entender?, la caricia de un padre que se apoya en su hijo.

Y esa caricia... limpia, sosiega y enriquece el alma. Y se obtiene la certeza moral y hasta física de que la muerte ha de ser un paso maravilloso: llegar, por fin, a la felicidad que nunca se acaba y que nada ni nadie puede desbaratar... ¡Empezar a vivir de verdad!»

17/

La experiencia de Dios ha marcado nuestra vida.

Marysia, viuda de Narciso Yepes

A menudo la fe y la vida se viven separadamente, como en cajas estancas. Como si la fe no fuera la vida, como si la vida lo fuera sin Dios.... No hay fe y no fe, no hay vida material y espiritual, no hay amor sin el único Amor. Por eso no puedo escribir prescindiendo de la fe en mi vida porque es mi vida, y para mí vivir es vivir en Dios.

Esto se ha ido fraguando a lo largo de los años, pero ahora forma parte no sólo de mi piel, que todavía podría ser externo, sino del núcleo de mi ser. Esto se lo debo, en gran parte, a todo lo que he recibido de Narciso, a la experiencia de Dios que nos ha marcado para siempre en el camino de nuestra vida, atravesando los años de despojo, culminando en la muerte. Primero la de nuestro hijo Juan de la Cruz y después la suya.

Nos adentramos en el océano de la fe, mar adentro, cada vez más adentro. Lo que nos hizo salir a la superficie en los más altos riesgos de perecer ahogados fue sin duda alguna el amor.

Es así y mentiría si no diera testimonio de ello. Por eso no puedo disociar lo que escribo de como soy. Y yo no soy yo sin Dios.

Puedo afirmar ahora mismo que soy feliz, profundamente feliz. Me siento inmensamente amada. Me siento hija del Padre, viva en el Hijo y unvida por el Espíritu, en el Bautismo, en la Confirmación.

Ahora, consagrada por la misma muerte de Narciso, no me queda más remedio que anunciar la Buena Noticia a todos a los que me encuentre: la muerte fue vencida por Jesús de Nazaret, el Cristo, mi Señor.

Todo esto me produce un gozo callado pero dinámico que avanza hacia todos. Mi deseo es que la humanidad entera viva sintiéndose cobijada por la ternura de su Creador.

Doy gracias a la Trinidad Santa, único Dios, a los ángeles, a todos los seres queridos que interceden por nosotros, doy gracias a Santa María, mi patrona y Madre de todos los hombres.

¡Creo en la Vida eterna, creo en que Cristo ha resucitado! Esto no lo podemos disociar de nuestra muerte. A todos nos llegará el día. Amén, amén, amén.⁷

18/

Mi Señor está conmigo y me acompaña

Francisco Contreras, escriturista

Nuestro Dios es un Dios de vida. Ama nuestra vida. La quiere, la busca, en ella se empeña. Con él nos encontramos en medio del río de la vida. Nos acompaña. No estamos solos ni abandonados en esta lucha, a veces sin cuartel, que es la existencia humana. Dios no nos abandona. Nos unge con su fuerza victoriosa. Pelea a nuestro flanco, nunca se retira ni se cansan sus brazos. Por eso confiamos en él, clamamos con el salmista:

“Bendito el Señor, mi roca, mi bienhechor, mi alcázar, baluarte donde me pongo a salvo, mi escudo y mi refugio”
(Sal 143).

Hay momentos de oscuridad. Confieso que he pasado por noches en donde hasta la misma tiniebla

se ennegrece. Pero mi Señor no está lejos, no me abandona nunca; no me espera impasible al final del túnel para darme el premio o la recompensa, por haber sido capaz de atravesar solo tanta oscuridad. No se encuentra distante, aguardando impávidamente mi larga travesía en la soledad. Mi Señor está conmigo y me acompaña.

¡Este es el gran consuelo de nuestra fe! Me da su mano, camina conmigo, yo con él. Ya no estoy solo. Se acabó la soledad para siempre. ¡Por qué voy a tener miedo, si nuestro Señor está conmigo!

La vida es don de Dios, un regalo inmerecido; la acepto, la acojo, la reclino entre mis manos y la reparto generosamente. Entro en el misterio de la donación y gratuidad de la vida.

¡Todo es gracia! Ya no me preocupo por el mañana. Me será dado lo que Dios quiera darme cada día. No dejo de agradecer y saborear los detalles cotidianos que su bondad me dispensa.

Continúo abriendo la ventana, cada amanecer, saludo la luz del nuevo día, y grito lleno de júbilo: ¡Gracias, Señor, estamos vivos! Sigo la suerte de mis hermanos, en especial de los más pobres y hambrientos. Esta vida es una oportunidad única: me comprometo a entregarles el pan de la Palabra. La vida es un río; nos sumergimos en este inmenso río de la vida.

¡Vamos ya todos, arrastrados poderosamente por la corriente de su infinita misericordia, rumbo al gran abrazo de amor de nuestro buen Padre!

Confieso que mi vida es ahora más agradecida, celebrada y comprometida, más serena, más libre, más gozosa y en paz: antes contaba demasiado con la fuerza protagonista de mis manos, ahora estoy por completo confiado y abandonado en las manos de Dios. ¡En ellas he puesto toda mi vida! ¡Son tan buenas manos, tan firmes y verdaderas!⁸

7. Szumlakowska de Yepes M, Amaneció de noche. Despedida de Narciso Yepes, Edibesa, Madrid 2006

8. Francisco Contreras, El cáncer me ha dado la vida, PPC 2009.

19/

Gracias, Señor, por el regalo de la fe.

Bernard Häring

Unas dos horas antes de la operación vino una enfermera joven a ponerme la «Inyección de la in-diferencia». Me miró llena de admiración y dijo:

“Voy a hacer algo de lo que el médico no debe enterarse. Tengo que preguntarle cómo puede estar tan radiante de alegría antes de una operación tan difícil”.

Como estaba mudo a causa de la operación anterior, le contesté escribiendo en una pizarra:

“Es pura gracia. Si no diera gracias, la perdería enseguida”.

No podía contarle sin embargo que este sentimiento de felicidad había arraigado en mí una lejana noche de oración, en la que aprendí que hay que

“dar siempre gracias a Dios -y alabarlo-, porque este es el camino de la salvación y de la curación”.

Cuando el médico me reveló, con su rostro triste y no con palabras, que era un “recidivo”, recordé la llave encontrada en el sueño y en la realidad: “Dar gracias siempre”. Traté de ser fiel y cohe-

rente: dar gracias a Dios por la fe que nos ilumina y conforta y no por el recrudescimiento del cáncer. Pero mi oración, mi acción de gracias, resultó árida, un acto de voluntad sincera y apoyada por la inteligencia de la fe, pero no seguida por los sentimientos.

El corazón pareció callarse. Entonces salí al jardín y, tras comprobar que estaba solo, me puse a bailar para demostrar a Dios y a mi corazón con el cuerpo que me quedaban todavía mil razones para ser feliz y bailar. Mi sorpresa fue grande cuando de pronto sentí que mi corazón se calentaba.

Siguieron sentimientos de alegría y paz.

“¡Abba! ¡Padre de la luz! La oscuridad de esta noche no me ha turbado, porque tú te dejas sentir cerca, porque tú estás conmigo. Sí, tú eres para mí el “Yo-que-está-aquí”. En tu presencia paterna me siento protegido aun cuando me despierto de un sueño inquietante. El Espíritu Abba de tu Hijo amado me da paz y tranquilidad aun cuando, y especialmente entonces, el sueño se va. Tu Espíritu de amor me invade, me fortalece y me consuela. ¡Abba!

Gracias por el regalo de la fe, por la experiencia de la confianza, por el don de tu amor. Pero cuanto más fuerte me siento con la oración Abba, más compasión siento por los enfermos y los ancianos que no te conocen apenas o ven en ti sobre todo al juez.

Tal vez dudan de tu amor paterno porque en la vida o en su sufrimiento se ha tenido con ellos poco amor sincero. Compadécete de ellos. Dales, hoy y todos los días, personas que les hagan intuir, a través de la bondad, de la comprensión y la disponibilidad que tú, Dios de amor, eres el corazón de toda la existencia. Ayúdame hoy a transmitir a las personas con las que me encuentre algo del amor y la paz que me has dado a mí. Amén”.

9. Salvoldi V, Häring,
San Pablo, Madrid
1998.

"La muerte es el momento en que empezaré a vivir
la verdadera vida con todas mis posibilidades a tope"

20/

Mi corazón rebosa alegría. Estoy en paz.

Cardenal Joseph Bernardin

Los tres últimos años han sido para mí un reto, como nunca había experimentado antes, de cara a mantener firmes mis creencias y a confiar en el Señor. Mi objetivo principal fue poner mi fe en acción, vivir según los principios que orientan mi vida. Por encima de todo, deseo que la gente sepa que camino con ella en calidad de hermano, de amigo. La decisión de vivir mi cáncer en público ha sido la de compartir un mensaje simple: la fe importa de verdad. Gracias a haberme sustentado en el Señor, gracias a haberme abierto a su voluntad, fui capaz de aceptar mi enfermedad, y ahora mi muerte inminente.... El sufrimiento y el dolor tienen poco sentido para mí sin Dios, y mi corazón va en busca de las personas que se sienten abandonadas o solas en sus momentos de mayor necesidad.

Fui sacerdote durante cuarenta y tres años y obispo durante veintinueve. Siempre he dicho a los demás que se pusieran en manos del Señor. He aconsejado a mucha gente que estaba afrontando lo que yo afronto ahora. Ha llegado para mí el momento de practicar lo que predico.

Durante ese tiempo rogué a Dios que me concediera la gracia para sobrellevar mi operación y mi tratamiento postoperatorio con fe, sin amargura ni angustia indebida. El regalo especial que Dios me ha hecho es un regalo de paz. A su vez, mi regalo especial a los demás es compartir la paz de Dios, ayudarles a sobrellevar la enfermedad, los tiempos difíciles. Al hablarles de mi paz interior, espero que la gente vea que en la oración y en la fe hay mucho más que meras palabras. Dios en realidad nos ayuda a vivir plenamente incluso en los peores momentos Y la capacidad para hacer-

lo depende de la profundidad de nuestra relación con Dios a través de la oración.

Durante mi convalecencia, las noches me resultaban particularmente largas, un tiempo en que salían a la superficie varios temores. A veces me sorprendía llorando, cosa que raramente había hecho antes... En aquellos momentos sombríos, aparte de la fe y la confianza en el Señor, me sostenía la conciencia de que miles de personas estaban orando por mí...

Mientras escribo estas palabras finales, mi corazón rebosa de alegría. Estoy en paz. Es el primer día de noviembre y el otoño va dando paso al invierno. Pronto los árboles perderán los colores vibrantes de sus hojas y la nieve cubrirá el suelo. Los inviernos de Chicago son duros. Es tiempo de muerte. Sabemos que pronto vendrá la primavera con toda su nueva vida y su maravilla. Es evidente que en primavera no estaré vivo. Pero pronto experimentaré nueva vida de otra manera. Aunque no sé qué me espera en la otra vida, sé que así como Dios me llamó para que lo sirviera con toda mi capacidad a lo largo de mi vida en la tierra, ahora me llama a casa.¹⁰

21/

Camino y sonríe bajo la luz de la fe.

Ildefonso, seminarista claretiano

Físicamente -escribe en una carta Ildefonso, joven claretiano de 25 años, consciente de que se le está acabando la vida- me encuentro bien y con mucho ánimo para seguir luchando al lado de Dios, mi gran apoyo, baluarte, fuerza y esperanza que me sigue moviendo a vivir con alegría mi seguimiento ahora más unido a Jesucristo sufriente en la Cruz. Expresado mi deseo de seguir con el tratamiento,

10. Cardenal Bernardin, *El don de la paz*, Planeta/Testimonio, Barcelona 1998

LH n.302

los médicos han optado por seguir luchando para intentar frenar todo lo posible el triunfo de la enfermedad física sobre mi persona. La semana que viene comenzaré un nuevo tratamiento (...). Ahora se vislumbra el camino final al que en esta lucha parece acercarse cada día más aunque físicamente en el aspecto no se me note corporalmente (...).

Me mantiene bien la **fuerza de la oración**. Dios escucha a sus hijos cuando piden con fe, cuando saben pedir realmente lo que Dios espera de sus hijos: la voluntad de Dios.

Por ello os animo a seguir orando por mí, pidiendo que el Señor cada día me muestre su voluntad y me otorgue la fuerza necesaria para seguir caminando bajo la luz de la fe en este oscuro camino que me lleva a la muerte. Me siento feliz, alegre, esperanzado, sereno, ilusionado, para seguir caminando y sonriendo a la vida, porque he experimentado la alegría de encontrar el tesoro que mueve mi vida.

Un tesoro que, aún en los momentos de mayor dificultad, incertidumbre, duda, Getsemaní y mayor abandono humano, me muestra la luz de la esperanza a la que estoy llamado a vivir por el bautismo. Me alegra vivir esta oportunidad de crecimiento espiritual y como persona en medio de la enfermedad.

Son muchas las personas que se encuentran sufriendo, desoladas, sin esperanza, sin motivos para vivir. Yo oro incesantemente por estas personas que no han encontrado a Dios porque se han cerrado a su venida, no han dejado que Él abra las puertas de su corazón para que Él pueda amarnos de una manera tan desbordante como la que yo estoy experimentando. Dice un hermoso pasaje de la Escritura:

«**Ánimo, no temáis, yo estoy con vosotros**».

Jesús pronuncia estas palabras cuando sus discípulos se encuentran subidos en la barca tranquilos,

cuando de repente se levanta una fuerte tormenta y los hace a todos desesperar y pensar en lo peor. Yo sintiéndome discípulo, seguidor de Jesús, en medio de la tormenta me abrazo a los brazos de Dios dejando que Él conduzca mi vida. Confío plenamente en Él. Como dice el Salmo: «**Con él a mi derecha no vacilaré**».

Desde Granada, vuestro hermano en la fe en Cristo Jesús, Ilde cmf.»

22/

Agradezco a Dios la oportunidad de ver llegar la muerte.

Javier Mahillo, filósofo y escritor

El sufrimiento y las contrariedades no son regalos de Dios sino oportunidades para decidir libremente quiénes somos y qué queremos llegar a ser, lo mismo que las cosas maravillosas que nos pasan. Ante una desgracia que nos sale al camino, podemos actuar de distintas maneras: asumirla con dignidad -incluso ofrecerla por los demás- o tomárnosla a la tremenda, revelarnos y cagarnos en tó lo que se menea.

A base de cosas agradables y desagradables que nos van sucediendo, nos vamos moldeando como seres humanos positivos o negativos, cultivando y desarrollando valores humanos o volviéndonos cada día menos solidarios, más egoístas, menos humanos y más animales. Es el resultado de nuestras decisiones.

Tengo las maletas hechas, estoy dispuesto a emprender este maravilloso viaje. Mi mujer y mis hijos también saben lo que me está pasando pues es algo que Dios permite que nos pase a toda la

“La muerte es el momento en que empezaré a vivir la verdadera vida con todas mis posibilidades a tope”

familia, no a mí solo. Así que ya nos dará fuerzas a cada cual para que aceptemos su voluntad con humildad. Llevo tres años pidiéndole a Dios que se haga su voluntad, tal cual, porque sé que es lo que más me conviene a mí y a mi familia. A fin de cuentas, mis hijos no son míos, son de Dios, que me los dejó unos años en préstamo. Si ahora decido quitarme de en medio, él sabrá por qué... ya se encargará él de que no les falte de nada.

La vida hay que vivirla hasta el último día con intensidad, con alegría, dando todo el amor que podamos y dejándonos amar por los demás, aunque a veces nos salga todo al revés.

Después de esta vida viene la otra, que es la más interesante. La muerte es el momento en que empezaré a vivir la verdadera vida con todas mis posibilidades a tope, con un cuerpo glorioso sin limitaciones. La muerte no es más que la puerta a través de la cual saldré de esta existencia para adentrarme en otra muchísimo más emocionante y rica. Es como un segundo parto: en el primero pasé de vivir unos meses en el vientre de mi madre a vivir unos años de un modo mucho más autónomo y emocionante. Agradezco mucho a Dios la oportunidad de ver llegar la muerte para poder prepararme mejor para este tránsito tan importante en mi existencia.¹²

dejo. Ser cristiano me ha marcado profundamente en la vida. Me he sentido cerca siempre de la gente sencilla que trabaja en sus parroquias, de la gente que por amor a Cristo se da de manera humilde y nada ruidosa.

Cómo me acuerdo en estos momentos del obispo Pere o de las monjas del Hospital y de tantas y tantas otras vidas, creyentes y no creyentes, entregadas de lleno a derramar amor sobre quien más lo necesita, ya sea por fidelidad al Evangelio, ya sea por amor a la dignidad humana.

Bien, me voy, si me quiere, con el Hijo del carpintero de Nazaret, mi guía en esta vida terrenal. Aquí, cerca de la Virgen María del Claustro, os digo adiós. Dios lo ha querido y yo lo acepto, y le pido que os ayude a aceptarlo a vosotros.

¡Qué en el cielo nos podamos reencontrar todos juntos. Me llevo todo vuestro amor y todo vuestro afecto dentro de la cajita de mi corazón!

23/

Marcho conformado y sereno.

Xavier Jounou Bajo, alcalde de Solsona

Dios lo ha querido y yo lo acepto. Siempre he estado a su disposición, y no puedo echarme atrás ahora, aun cuando me cueste entenderlo. Marcho conformado, tranquilo y sereno, pero con el alma sobrecogida por todas las personas estimadas que

01/11

Levántate y vete: tu fe te ha curado

Jesús Conde,

Consiliario de la Hospitalidad de Lourdes.
Madrid.

1/

Sin la fe no se puede andar por la vida (Dr. Pero Grullo).

La fe como ingrediente básico de la vida. ¡Hay que echarle fe a la vida!

Sin duda esta es una afirmación que, a primera vista, muchas personas encontrarán totalmente fuera de lugar o, al menos, muy exagerada. Dados los tiempos que corren y las sensibilidades socio-culturales que nos envuelven, parece que caminamos entre los extremos de la indiferencia religiosa o el fundamentalismo, por lo que se refiere a la comprensión de la fe humana, espiritual, religiosa y cristiana.

Con lo cual habría que evitar las salidas de tono en un asunto tan cargado de prejuicios, de ignorancia o de apasionamientos infundados. Y, sin embargo, quien esto escribe está convencido de no pasarse de la raya sino -muy al contrario- de apuntar a una verdad cuyo conocimiento es necesario rescatar del desentendimiento o de la conciencia de lo ya sabido.

Meditación inicial.

Hablo de Dios como el ciego

que hablase de los colores e incurro en graves errores cuando a definirlo llego.

De mi soberbia reniego, porque tengo que aceptar que no sabiendo mirar es imposible entender.

¡Soy ciega y no puedo ver, y quiero a Dios abarcar! ... (Guadalupe Amor).

Son muchas las personas que se encuentran sufriendo, desoladas, sin esperanzas, sin motivos para vivir. Yo oro incessantemente por estas personas que no han encontrado a Dios porque se han cerrado a su venida, no han dejado que Él abra las puertas de su corazón para que Él pueda amarnos de una manera no desbordante como la que yo estoy experimentando. Dice un hermoso pasaje de la Escritura:

«Amo a un hombre que se acerca a mí»

Jesús pronunció estas palabras cuando se acercó a él y lo tocó. Él se acercó a Jesús y se puso a llorar.

En las peticiones de sanación es habitual confundir la voluntad de Dios con la nuestra

1/1

**Todos, en cada momento,
estamos echándole fe a la vida.**

La mayoría de las personas apenas caemos en la cuenta de que **vivir y andar por la vida** presupone, en primer término, un ejercicio de fe, de apoyo en nuestras creencias mucho más que en nuestras escasas evidencias. Y lo hacemos, en primer término, en el ámbito de lo que parece más inverosímil en relación con la fe, es decir, en el terreno de las cosas materiales de las que pensamos echar mano.

“Nos levantamos cada mañana confiando en que la luz se encenderá al pulsar el interruptor, el agua saldrá al abrir el grifo para lavarnos, el gas o la electricidad estarán a nuestra disposición para hacernos el primer café, el aparato de radio o de televisión nos darán las primeras noticias ... Nada de esto lo tenemos garantizado previamente por completo y, sin embargo, creemos, confiamos, en que así va a suceder un día tras otro”.

Igual ocurre en relación con nosotros mismos, por ejemplo, con nuestro propio cuerpo:

Iniciar con una mínima confianza un nuevo día, presupone la creencia de que nuestro cuerpo no nos dejará en la estacada, es decir, que nuestros sentidos corporales funcionarán adecuadamente, que nuestro corazón -con la media diaria de más de cien mil pulsaciones y el equivalente al bombeo de unos ocho mil litros de sangre- continuará sin alterar su ritmo sistólico-diastólico; y así el resto de los sistemas y órganos.

Y lo mismo cabe decir de nuestras relaciones con los demás: serían imposibles si no partiéramos de la

creencia en la buena fe de ellos hacia nosotros, y de la nuestra hacia ellos: Buena fe en su competencia a la hora de hacer lo que esperamos de ellos, así como en su benevolencia y beneficencia básicas.

La fe no es, pues, credulidad propia de ignorantes y supersticiosos; tampoco es solamente y a palo seco la afirmación de Dios propia de los creyentes.

1/2

Las ideas se tienen; en las creencias se está
(J. Ortega y Gasset).

Hay, al menos, otros dos campos de la vida en los que la fe humana es minusvalorada: uno es aquel en el que se compara la claridad de las ideas de la razón frente a la oscuridad, y aún el oscurantismo, propio de la fe; y el otro es el de la certeza que se atribuye al **conocimiento científico**, frente a la quimera o fantasía que se afirma de la fe. Esa adhesión acrítica al conocimiento que dimana de la razón científica, la ilustra con humorística ironía este poema de Joaquín M. Bartrina:

¡Todo lo sé! Del mundo los arcanos
ya no son para mí

lo que llama misterios sobrehumanos
el vulgo baladí.

Sólo la ciencia a mi ansiedad responde
y por la ciencia sé

que no existe ese Dios
que siempre esconde el último por qué.

Sé que soy un mamífero bimano
(que no es poco saber),
y sé lo que es el átomo, ese arcano
del ser y del no ser.

Sé que el rubor
que enciende las facciones
es sangre arterial;
que las lágrimas son las secreciones
del saco lacrimal;
que la virtud

que al bien al hombre inclina
y el vicio, sólo son

LH n.302

partículas de albúmina y fibrina
en corta proporción.
Que el genio no es de Dios
sagrado emblema,
no señores, no tal:
el genio es un producto del sistema
nervioso central.
Y sus creaciones de sin par belleza
sólo están en razón
del fósforo que encierra la cabeza
¡no de la inspiración!
Amor, misterio, bien indefinido,
sentimiento, placer ...
¡palabrotas vacías de sentido
y sin razón de ser!
Gozar es tener siempre electrizada
la médula espinal,
y en sí el placer es nada o casi nada:
un óxido, una sal.
Mas, ¡ay!
que cuando exclamo satisfecho:
¡todo, todo lo sé!
siento aquí, en mi interior,
dentro del pecho
un algo, ¡un no sé qué!

Ese **un algo, un no sé qué** sentido en su interior por el racionalista científico a ultranza que habla a través de este poema bonachonamente satírico, lo ha percibido con toda claridad **nuestro pueblo llano** y lo ha expresado, por ejemplo, en el refranero cuando dice: La fe, sin ojos ve; y más aún al afirmar: **Lo que más se ha de creer es lo que parece que no puede ser**. Con igual claridad, pero con mucho más aparato analítico, la filosofía del siglo XX ha ido superando la oposición cerrada que enfrentaba a la fe y su mundo de creencias, por un lado, con la ciencia experimental y sus aplicaciones, por otro.

Exponente de esta actitud superadora e integradora es la toma de posición al respecto de **José Ortega y Gasset**, uno de los más clarividentes y respetados filósofos españoles del siglo XX, a quien pertenece la afirmación con que se inicia este apartado:

“Las ideas se tienen, en las creencias se está; aserto que cabe ampliar y ahondar diciendo: las ideas y, con ellas, las ciencias se adquieren; en las creencias se está ya previamente.

Con esta toma de posición Ortega reivindica la función de la fe y las creencias en el conocimiento humano, menospreciada e incluso negada en los tres siglos y medio anteriores, y establece una relación armónica y constructiva con el desarrollo de las ciencias. En el conocimiento concreto de la realidad, las ideas y las ciencias van **más allá** y más certeramente que la fe y las creencias pero, para ello, han de recibir el **aval previo** de éstas.

No hay desarrollo posible del conocimiento científico y de sus aplicaciones, sin que el pensamiento humano haga previamente un acto de fe en su propia capacidad cognoscitiva, así como en la verdad de los contenidos que percibe desde la realidad.

Dando un paso aún más allá de la afirmación de Ortega, su amigo y discípulo **Xavier Zubiri** dio pie a **Pedro Laín Entralgo** para afirmar, en un precioso libro titulado **Crear, esperar, amar**, que las creencias y, por tanto, la fe que las sustenta son la primera vía de acceso de que dispone el pensamiento humano en su pretensión de acceso a la realidad, y a la certificación de su verdad.

La fe es la capacidad humana inicial de **dar crédito a la impresión de realidad** que recibimos a través de nuestros sentidos, y de convertirla en **convicción de realidad**.

Todo esto da que pensar y, haciéndolo, nos ayuda a saber a **qué atenernos** luego en todos los órdenes de la vida, incluido el de la salud y la curación.

En las peticiones de sanación es habitual confundir la voluntad de Dios con la nuestra

1/3

Creer significa ser capaz de soportar la duda (Cardenal Newman).

Este gran cardenal del siglo XIX, convertido del anglicanismo a la Iglesia católica, fue una de las mentes más clarividentes de su época. En esta sentencia suya asoma la tradición cristiana en el itinerario de la comprensión de la fe, que se inicia con la declaración de Jesús al apóstol Tomás:

¿Porque me has visto has creído? Dichosos los que crean sin haber visto (**Jn 20, 29**) y que, pasando por Santo Tomás de Aquino y tantos otros pensadores cristianos, viene a decirnos que el **atreimiento de la fe** implica aceptar el **atreimiento de la duda**.

La fe humana no se opone a la duda razonable sino a los dos extremos viciosos de la **credulidad**, es decir, la aceptación simplona y acrítica de todo lo que parece tener algún viso de realidad, y el **dogmatismo**, la postura contraria a la anterior y consistente en no admitir ninguna duda, por principio, en aquello que no es de por sí evidente.

Entre ambos extremos, la fe se mueve en el plano decidido pero humilde del padre del niño epiléptico que, pidiendo a Jesús la curación de su hijo, decía:

“Creo, Señor, pero ayúdame a tener más fe” (**Mc 9, 24**).

El poder curativo de la fe nunca puede estar totalmente libre de dudas, al menos por dos motivos. El primero es que, cuando el impulso de la fe humana se dirige hacia Dios, sale de sus límites naturales para entrar en la esfera del misterio divino.

San Agustín decía al respecto: Si **comprendis, non est Deus**, es decir, si crees haber abarcado con tu inteligencia a Dios, entonces a lo que has llegado no es al Dios verdadero, sino a un ídolo, un imagen falsa o insuficiente de Él.

Alguien dijo una vez que Dios había hecho al hombre a su imagen y el hombre, a cambio, hacía a su imagen a Dios. La fe natural necesita convertirse en la virtud teologal de la fe, que es lo que pedía a Jesús el padre del niño epiléptico.

El segundo motivo se desprende del primero, y tiene que ver con la expresión de la fe a través de la oración de súplica. San Pablo dice al respecto, en su carta a los Romanos, que **no sabemos pedir lo que nos conviene (Rom 8, 26)**.

Una de las grandes tentaciones de la fe en relación con Dios es confundir la voluntad de Dios con la nuestra. Es, por desgracia, algo habitual en las peticiones de sanación.

Pero estamos pasando ya de la fe en el horizonte humano a la fe en el ámbito divino, y esto ya es materia del próximo guión. Como paso de una a otra perspectiva, sirva de oración final este himno del Oficio divino que nos abre las puertas de la virtud sobrenatural de la fe, y nos anuncia su prolongación en el amor.

Oración final.

Desde que mi voluntad
está a la vuestra rendida,
conozco yo la medida
de la mejor libertad.
Venid, Señor y tomad
las riendas de mi albedrío;
de vuestra mano me fío
y a vuestra mano me entrego,
que es poco lo que me niego
si yo soy vuestro y vos mío.
A fuerza de amor humano
me abraso en amor divino.
La santidad es el camino

LH n.302

que va de mí a mi hermano.
Me di sin tender la mano
para cobrar el favor;
me di en salud y en dolor
a todos, y de tal suerte
que me ha encontrado la muerte
sin nada más que el amor.

2/

La fe en Jesús le ha devuelto totalmente la salud (Hech 3, 16).

LA VIRTUD TEOLÓGICA DE LA FE, RESPUESTA PERSONAL A DIOS SANADOR.

Oración inicial

En medio de la sombra y de la herida
me preguntan si creo en Ti. Y digo
que tengo todo cuando estoy contigo:
el sol, la luz, la paz, el bien, la vida.
Sin Ti, el sol es luz descolorida;
sin Ti, la paz es un cruel castigo;
sin Ti no hay bien ni corazón amigo;
sin Ti la vida es muerte repetida.
Contigo el sol es luz enamorada,
y contigo la paz es paz florida.
Contigo el bien es casa reposada,
y contigo la vida es sangre ardida.
Pues, si me faltas Tú, no tengo nada:
ni sol, ni luz, ni paz, ni bien, ni vida.
(José Luis Martín Descalzo).

2/1

Preámbulo.

En el guión anterior se reivindicó la índole de la fe como la capacidad básica del pensamiento humano para dar crédito a la realidad que somos y que vivimos, así como a la verdad de nuestra percepción de aquélla. La fe es un conocimiento basado en la confianza, y una confianza que funda la validez de los conocimientos humanos ulteriores. La carta a los Hebreos lo expresa de la siguiente manera: La fe es el fundamento de lo que se espera, y la garantía de lo que no se ve (**Heb 11, 1**). Pero con esta cita, perteneciente a la Revelación del NT, pasamos de nuestro mundo al ámbito de Dios: de lo natural a lo sobrenatural, a aquello que supera por completo las capacidades de la naturaleza.

En el orden de la curación, la medicina tiene un poder racional o razonable de pronosticar la capacidad de restablecimiento que posee un ser humano, echando mano de sus recursos naturales ayudados, a su vez, cuando sea preciso, por los recursos terapéuticos de diversa índole que proporcionan las ciencias y tecnologías médicas. Hay, pues, aquí también una fe en la naturaleza y sus recursos. Sin embargo, los creyentes y, en concreto, los cristianos van más allá de esa fe natural cuando ponen sus esperanza en el poder curativo de la fe. Aquí ya se trata de la fe en Dios sanador, o en sus intercesores ante Él, como la Virgen María o los santos. Todo el mundo sabe que la Iglesia católica exige el signo de una curación milagrosa para elevar a los altares a personas cuya santidad pretende ser públicamente reconocida.

2/1/1

CREO, PERO AYUDA MI FALTA DE FE (MC 9, 24).

La súplica dirigida a Jesús por parte del padre del niño epiléptico constituye un ejemplo claro de que la curación por la fe en Dios sanador, no puede obtenerse sólo mediante el impulso de la fe natural, sino que requiere la ayuda de Dios mismo. La fe puramente humana no posee la fuerza suficiente para obtener la curación.

Así entramos en la dimensión de la virtud teologal de la fe la cual, igual que la esperanza y la caridad, es fuerza sobrenatural otorgada gratuitamente por Dios para reforzar la debilidad congénita de la fe humana.

2/1/2 LAS FUENTES DE LA FUERZA CURADORA DE LA FE.

Tal refuerzo viene, en su origen, del Espíritu Santo al que el Símbolo de la fe llama **Señor y Dador de vida**, y la bellísima secuencia de la liturgia eucarística de Pentecostés invoca como **fuerza del mayor consuelo, gozo que enjuga las lágrimas y reconforta en los duelos**, y al que pide la fuerza sanadora de la fe, diciendo: **Sana el corazón enfermo**.

El Espíritu Santo es dador de vida tanto en el orden de la creación (natural) como en el de la redención (sobrenatural), y lo es proporcionando una curación entera: orgánica, psíquica, social y espiritual.

Y, puesto que Él fue enviado por Jesucristo para suscitar la **Iglesia**, ésta es la que, bajo el impulso de su **carisma de sanación** (cf. **1 Cor 12, 9.26.30**) obra no sólo la curación física sino también el restablecimiento espiritual, mediante el alivio y el consuelo que provienen de la Palabra de Dios, de los sacramentos de curación, que son verdaderos **encuentros sanadores con Cristo en el seno de la comunidad cristiana** (cf. **tema 5**) y mediante la **caridad samaritana de los familiares** de los enfermos, de los profesionales sanitarios y de los voluntarios pastorales (visitadores de enfermos).

Todos ellos forman en la Iglesia lo que bella y acertadamente llamó el P. Tillard el ministerio de la misericordia corporal y espiritual.

2/1/3 ¿QUIÉNES SON LOS CAUCES DE LA FUERZA CURADORA DE LA FE?

Ateniéndonos a los escritos del NT, singularmente a los evangelios, la fuerza curadora de la fe se encausa a través de una diversidad de personas, todas

ellas **ministros de Jesús de Nazaret**, el que **ungido por la fuerza del Espíritu Santo pasó haciendo el bien y curando** (**Hech 10, 38**). Veamos quiénes son esas personas:

A. los que **Jesús mismo** es quien toma la iniciativa sin que nadie se lo pida, como en el caso de la suegra de Pedro, del endemoniado de Gadara (**Mt 8, 28-34**), o el ciego de nacimiento (**Jn 9**) entre otros. Estas curaciones no presuponen la fe en quienes son curados sino que, por el contrario, le sirven a Jesús para sembrarla en aquellos a los que predica y enseña (cf. **Mt 4, 23-25; 9, 35**), así como para mostrarles su **compasión** al verles **extenuados y abandonados, como ovejas sin pastor** (**Mt 9, 36**).

B. Otras veces son los propios **enfermos** quienes se dirigen a Jesús, con una fe de mayor o menor calado, según los casos, para pedirle que les cure. Esa petición no tiene por qué ser expuesta verbalmente, sino sólo mediante un gesto significativo, como hizo la hemorroísa al tocar la orla del manto de Jesús, **pensando que, con solo tocarle el manto se curaría** (**Mt 9, 20s**).

Pero es más habitual que la fe de los enfermos se exprese en palabras de súplica. Así lo hace el leproso que, en el evangelio de Mateo, se le acerca y le dice: **Señor, si quieres, puedes limpiarme** (**Mt 8, 2**); o los dos ciegos que seguía a Jesús gritando: **Ten compasión de nosotros, hijo de David** (**Mt 9, 27**).

C. La fe que quiere convertirse en fuerza curadora con la ayuda de Jesús, proviene en otras ocasiones no de los enfermos sino de sus **familiares o allegados**. Tal es el caso del centurión que intercede por su criado (**Mt 8, 6**), de los portadores del paralítico acostado en una camilla, a quien se dirige Jesús, **viendo la fe que ellos tenían** (**Mt 9, 2**), de Jairo, el jefe de la sinagoga (**Mc 5, 23**) o la mujer sirofenicia (**Mc 7, 25-28**).

La fuerza curativa de la fe es necesaria también a los familiares y cuidadores de los enfermos, por el doble motivo de que, cuidando a éstos, ellos mismos **enferman de algún modo y en mayor o me-**

LH n.302

nor media, y porque la situación por la que pasan los enfermos a los que atienden será también un día la suya propia, ya que todos somos o enfermos o enfermables.

2/1/4

LA FE, RESPUESTA PERSONAL A DIOS SANADOR, EN EL ENCUENTRO CON JESÚS.

La fe, virtud teologal dotada del poder curativo del Espíritu, no es en absoluto un recurso mágico a través del cual se fuerza a Dios a conceder el restablecimiento de la salud, mediante conjuros o técnicas esotéricas sino el fruto del encuentro personal con Jesús, reflejo del encuentro del propio Jesús con el Abbá, el Padre querido del cielo. Es el fruto de la confianza y el abandono en Él, que va desde el pase de mí este cáliz hasta el no se haga mi voluntad sino la tuya en Getsemaní (cf. Mt 26, 39.42).

Cuando llegamos a comprender y aceptar con gozo sereno lo que implica decir: **Hágase tu voluntad, así en la tierra como en el cielo**, entonces podemos asegurar que la fe nos ha llevado al colmo de la **salud espiritual en este mundo**. Mientras tanto, la fe teologal debe ayudarnos a concebir nuestra salud no sólo como robustez y prestancia corporal, suficiente equilibrio psíquico y capacidad de relación social, sino también y sobre todo como el **conjunto de talentos (c f. Mt 25, 14-30)** que Dios ha puesto en nuestro ser para que nosotros los pongamos, a nuestra vez, al servicio de su Reino, de su salud-salvación.

San Pablo dice en la carta a los Colosenses de Jesucristo, el Verbo de Dios encarnado, que en Él **habita la plenitud de la divinidad corporalmente**. Nuestra fe en su poder sanador descansa en este hecho, como expresa el himno del Oficio divino.

Oración final

Así, te necesito de carne y hueso ...
¡un fuego vivo necesita el alma
y un asidero!

Hombre quisiste hacerme, no desnuda inmaterialidad de pensamiento.

**Soy una encarnación diminutiva ...
¡encarnación es todo el universo!
¡Y el que puso esta ley en nuestra nada
hizo carne su Verbo!**

Así: tangible, humano, fraterno.

**Ungir tus pies que buscan mi camino,
sentir tus manos en mis ojos ciegos,
hundirme, como Juan, en tu regazo
y -Judas sin traición- darte mi beso.**

Carne soy y de carne te quiero.

**¡Caridad que viniste a mi indigencia,
qué bien sabes hablar en mi dialecto!**

Así: sufriente, corporal, amigo,
¡cómo te entiendo!

**¡Dulce locura de misericordia:
los de carne y hueso!**

3/

Han curado la herida de mi pueblo, pero sólo en apariencia (Jer 8, 11).

CURACIONES EN FALSO Y CURACIÓN VERDADERA.

Lectura bíblica inicial.

**Han curado la herida de mi pueblo,
pero sólo en apariencia, diciendo:
Todo va bien, y nada iba bien ...
Esperábamos paz, y nada va bien; tiempo
de curación y llega el terror ...
¿No queda bálsamo en Galaad, no
quedan médicos por allí?**

Quien cae enfermo y espera con algún fundamento poder curarse, anhela, espontáneamente, volver atrás

Pues, ¿por qué continúa enconada la herida de la capital de mi pueblo (Jer 6, 14; 8, 11.15.22).

¡Ay de mí, qué desgracia, mi herida es incurable! Yo me decía: Es un mal soportable (Jer 10, 19).

Se espera mejoría y no hay bienestar, al tiempo de la cura sucede la turbación (Jer 14, 19). ¿Por qué se ha hecho crónica mi llaga, enconada e incurable mi herida? (Jer 15, 18).

Al igual que en el caso de la fe, la curación es una realidad cuya índole propia se presta a menudo a graves confusiones y distorsiones, las cuales conviene tener en cuenta para saber aclarar cuál es el poder curativo que otorga la fe cristiana.

Tales confusiones y distorsiones provienen, a su vez, de tres equívocos que las personas solemos aceptar con la mayor naturalidad. Voy a ir analizándolos y comentándolos sucesivamente:

3/1

La curación no es una vuelta sin más a la salud perdida.

Quien cae enfermo y espera con algún fundamento objetivo poder curarse, lo que anhela espontáneamente es volver atrás, a la situación de salud que disfrutaba antes y que añora mientras está sumido en su convalecencia. Lo cual nos lleva, en primer término, a decir dos palabras sobre la adecuada comprensión de la salud.

A. ¿A quién puede llamarse sano? Por tal puede ser tenido, en primer término, quien no sufre en su organismo o en su psiquismo malformaciones, lesiones, o taras genéticas que requieran la acción curativa de la medicina y quien, por ello, sea capaz de cumplir sin fatiga ni daño excesivos tareas que la sociedad considera útiles para el bien particular y común; en definitiva, es aquel a quien

se le puede considerar desde criterios objetivos psicoorgánicamente ileso y socialmente útil e integrado.

Pero sano se siente quien, cumpliendo los requisitos anteriores, es consciente no sólo de su validez sino también de sus límites, es decir:

- Goza de un bienestar psicoorgánico que no tiene por qué ser total, sino que puede limitarse al silencio del cuerpo o de los órganos.
- Cuenta con una cierta seguridad de poder seguir viviendo, unida a la conciencia de la propia fragilidad.
- Y, por último, en su relación con los otros seres humanos, es capaz de ser autónomo y solidario a la vez, y de gobernar, por ello, con soltura el juego vital de la soledad y la compañía.

Estar sano comporta, sin embargo, la eventualidad de enfermar en cualquier momento, ya que la enfermabilidad es una nota constitutiva de la naturaleza humana: ser hombre sobre la tierra implica, entre otras cosas, poder enfermar.

Mirando a su alcance la curación puede ser total o con defecto. Si la curación se juzga sólo por la restauración del rendimiento vital, puede decirse que es total. Sin embargo, lo más certero sería hablar en todo caso de curación suficiente, es decir, lograr que el paciente pueda seguir haciendo su vida habitual después de haber padecido la enfermedad correspondiente.

Estirando un poco más esta afirmación, es posible hablar de suficiencia:

- Funcional o, lo que es lo mismo, la capacidad que otorga la curación a quien se beneficia de ella, de moverse, hablar, pensar, etc. Esto es lo que ante todo tiene en cuenta el médico, cuando da de alta a un enfermo.
- Social, es decir, la capacidad de volver a ser útil a la sociedad mediante el uso de las propias facultades.
- Y personal, consistente en la capacidad del curado para cumplir suficientemente los diversos fines de la propia existencia: fines vocacionales, profesionales, político-sociales, etc.

LH n.302

B. La enfermedad siempre deja cicatrices.

La curación nunca borra todas las huellas que la enfermedad ha dejado en quien la padeció. No hay enfermedad que no deje tras sí una cicatriz anatómica o funcional, grande o pequeña, y el ser humano desde su misma infancia va haciendo su vida a través de cicatrices más o menos visibles, cuyo número crece con la edad.

Y la experiencia de haber padecido una enfermedad queda incorporada como algo nuevo al proceso de nuestra biografía personal, y puede ser una experiencia buena, saludable. Así lo afirma el libro de los Proverbios:

“Las cicatrices de las heridas son remedio contra el mal (Prov 20, 30).

Por su parte, el apóstol Pedro descubre el valor sanador-salvífico de la pasión de Cristo diciendo a los destinatarios de su primera carta:

“En sus cicatrices habéis sido curados”
(1 Pe 2, 24)

3/2

La curación se limita a la reparación del órgano o la función previamente dañados por la enfermedad.

Ésta suele ser una apreciación muy común, y viene fomentada principalmente por la metodología diagnóstica y terapéutica de la medicina la cual, por mor de eficacia, concentra su atención en las zonas lesionadas por la enfermedad, con el fin de poner el remedio más adecuado y eficaz.

Y, sin embargo, quienes resultan curados son a menudo igualmente conscientes de las múltiples repercusiones que tanto la enfermedad como su

restablecimiento han tenido en su persona entera. Todo lo que ha tenido que ver con la curación de una persona repercute siempre en todas las dimensiones de esa persona, no sólo en la directamente afectada. La curación resulta ser no sólo biológica o psíquica sino **biográfica**.

3/3

La curación este mundo siempre es provisional.

Nada más obvio, en principio si se mira a la experiencia habitual; lo cual no es óbice para que quien ha sido y se siente curado se haga la ilusión de que vuelve a ser más o menos invulnerable olvidando a efectos prácticos con mucha facilidad que, como ya se dijo antes, un día volverá a enfermar y otro día morirá.

3/4

Conclusión.

De modo somero y con brevedad, esto es lo que cabe decir de la curación desde la experiencia humana. El siguiente guión ofrecerá la experiencia y visión que la Revelación cristiana da de la curación humana, inscribiéndola en el marco de la historia de la salud-salvación.

Oración final

Dios, amigo nuestro: ésto te pedimos:

Danos entusiasmo para buscar la verdad donde se encuentre.

Danos resignación para aceptar nuestras propias limitaciones.

Danos coraje para luchar cuando todo nos salga mal.

Danos lucidez para admitir la verdad, sin que nadie nos la imponga.

Danos fuerza para preferir lo difícil a lo fácil.

Vivir es participar de la vida de Cristo compartiendo
con Él en este mundo la condición humana

111

Danos valor para rechazar
lo vulgar y lo rastroso.
Danos valentía para luchar
contra nuestra apatía y desgana.

4/

La curación, experiencia que hay que abordar desde la fe cristiana.

Oración inicial

Porque, Señor, yo te he visto
y quiero volverte a ver,
quiero creer.
Te vi, sí, cuando era niño
y en agua me bauticé
y, limpio de culpas viejas,
sin velos te pude ver.

Quiero creer.

Devuélveme aquellas puras
transparencias de aire fiel,
devuélveme aquellas niñas
de aquellos ojos de ayer.

Quiero creer.

Están mis ojos cansados
de tanto ver luz sin ver;
por la oscuridad del mundo
voy como un ciego que ve.

Quiero creer.

Tú, que diste vista al ciego
y a Nicodemo también,
filtra en mis secas pupilas
dos gotas frescas de fe.
(Himno del Oficio divino)

4/1

La curación siempre es anhelada desde
el valor que se da a la vida y a la salud.

Tanto la experiencia humana como la Revelación
divina están de acuerdo en este punto. Veamos
qué dice ésta al respecto, ciñéndonos al mensaje
del NT:

A. La concepción de la vida, la salud y la curación según el NT.

Es en los evangelios sinópticos donde se encuentran las reminiscencias más marcadas de la concepción que el AT tiene de la vida. En ellos aparece ésta como un bien inapreciable en boca del propio Jesús:

“¿De qué le sirve a uno ganar el mundo
entero si malogra su vida? Y, ¿qué po-
drá hacer para recobrarla?” (Mt 8, 37).

Los elementos más básicos para conservarla, como son el alimento y el vestido, han de ser recibidos con gratitud, pues son dones del Creador, pero sin andar agobiados por ellos, pues la vida no depende sólo de esos bienes ya que el ser humano **no vive sólo de pan, sino de toda palabra que sale de la boca de Dios (Mt 4, 4)**. Como se ve en esta cita, volvemos a ser invitados a pasar del plano natural al sobrenatural.

Esa **palabra de Dios**, en boca de Jesús, **restaura** la vida orgánica, psíquica, social y espiritual deteriorada por diversas enfermedades, e incluso anulada por la muerte, mediante las **curaciones y resurrecciones** que Jesús lleva a cabo. Es muy significativo que en todos los pasajes evangélicos en los que se habla de la **salud**, ésta no se entiende como un estado natural espontáneo, sino como la consecuencia de una **curación** obrada por Jesús.

Además, para el NT, la vida humana, la salud y la curación no son menos fenómenos de orden biológico o psíquico, sino **acontecimientos** que afectan a la personalidad total de los seres humanos.

LH n.302

En concreto, el verbo sanar - ugiainw, **higiaino**, en griego- no designa la mera salud o la curación física sin más. La **curación** aludida por este vocablo y en este contexto aspira a ser **transformación interior**, hasta el punto de que el encuentro terapéutico entre Jesús y los enfermos surte efecto, si éstos le responden a Jesús con la **fe**, es decir, con su adhesión y su cooperación personal. Así, por ejemplo, ocurre en el caso del centurión:

“Os aseguro que en ningún israelita he encontrado tanta fe” (Mt 8, 10.13);

o en el caso de los ciegos:

“Que se cumpla, según la fe que tengáis” (Mt 9, 29)

y en otros textos.

Igual que en el AT, la vida restaurada por una verdadera curación es aquella que surge y se realiza al compás del encuentro con Dios en la persona de Jesús y bajo el impulso de la fe en Él.

4/2

La fuerza curadora de la fe en San Pablo.

El apóstol de Tarso, es un testigo excepcional del tema que estamos tratando, por la sencilla razón de que quien habla en sus cartas es un **enfermo**, que vive, siente y escribe desde su condición de enfermo. Así aparece en toda una serie de manifestaciones que no vamos a detallar aquí por completo, ciñéndonos sólo a las más pertinentes respecto al poder curador de la fe en Cristo.

El punto de partida de esta reflexión es el hecho de que, para San Pablo, **vivir es participar de la vida de Cristo**, compartiendo con Él, primero en

este mundo, la en-fermiza pero también esforzada condición humana y luego, para siempre, la vida imperecedera del vencedor de la muerte:

“Ya no vivo yo; es Cristo quien vive en mí. Y mi vida de ahora la vivo en la fe del Hijo de Dios, que me amó y se entregó por mí (Ga 2, 20).

“Cristo muestra su poder entre vosotros; es verdad que fue crucificado por su debilidad (en el texto original asqhneia, ascéneia; en la trad. latina infirmitas), pero vive ahora por la fuerza de Dios. Yo, aunque comparto su debilidad, con la fuerza de Dios participaré de su vida” (2 Cor 13, 3s).

Por la fe en Cristo, la vida de los cristianos no consiste ya sólo en su existencia mundana, sino en la **comunión de vida** con Cristo, por la que van siendo salvados y rehabilitados en la medida en que se van incorporando a ella; esa es la nueva vida en la que anda el creyente.

4/3

Quando soy débil, entonces soy fuerte (2 Cor 12, 10). La curación “sin curación”: la experiencia más sobrenatural del poder curativo de la fe.

En esta tremenda y a la vez magnífica expresión de San Pablo es donde yo creo que se ve con mayor claridad hasta qué punto -humanamente incomprendible desde la pura razón- lleva al cristiano de la mano su fe personal en Cristo, a la hora de comprender la curación humana. Por tanto, éste es un texto que merece no ser citado de pasada, sin más, sino centrarse en él y analizarlo con detalle, desde una sensibilidad abiertamente pastoral.

Ésto me va a permitir de paso mostrar con sencillez y, a la vez, con un mínimo de detenimiento **cómo hay que analizar** los textos bíblicos consi-

Vivir es participar de la vida de Cristo compartiendo con Él en este mundo la condición humana

derados portadores de un mensaje importante sobre aspectos de la vida que también consideramos fundamentales y que, por tal motivo, nos llevan a recurrir a la Sagrada Escritura.

Voy a hacerlo mediante una serie de pasos, cada uno de los cuales iré aplicando a nuestro texto en cuestión:

A. Todo texto está siempre dentro de un contexto, o en una serie de con-textos cada vez más amplios, los cuales hay que tener en cuenta si lo que pretendemos es llegar a su significado hondo. Pero, lo que solemos hacer no es ésto sino simplemente buscar un texto que venga bien para mostrar el apoyo de las Sagradas Escrituras a una afirmación o toma de posición que adoptamos en el ámbito teológico-pastoral. Y cuando encontramos uno o varios textos que en-cajan con esta pretensión, procedemos a aplicarlos sin más, o dando una somera explicación ad hoc. Este método funciona suficientemente en no pocas ocasiones y, de hecho, yo mismo lo he adoptado en estos guiones. Pero, ante textos bíblicos emblemáticos y altamente significativos, es totalmente insuficiente porque apenas hace otra cosa que rozar la piel de la Palabra de Dios, sin ahondar en ella.

En nuestro caso, la expresión **cuando soy débil, entonces soy fuerte** pertenece al v.10 del cap. 12 de la 2 Cor. Su contexto significativo más amplio es el párrafo que abarca los vv. 7-10:

“Por la grandeza de las revelaciones (que he recibido), y para que no me engría, se me ha dado una espina en la carne: un emisario de Satanás que me abofetea ...

Por ello, tres veces le he pedido al Señor que lo apartase de mí y me ha respondido:

Te basta mi gracia: la fuerza se realiza en la debilidad.

Así que muy a gusto me gloriaré de mis debilidades, para que habite en mí la fuerza de Cristo ... Porque cuando soy débil, entonces soy fuerte”.

B. Tras el texto y el contexto literario está el contexto significativo: ¿Qué significado tienen para San Pablo, y para el mundo al que él pertenece, las expresiones contenidas en el Texto?

Con esta ampliación textual comenzamos a comprender **qué quiere decir** San Pablo con esta expresión paradójica y aparentemente equívoca. Yendo de atrás adelante encontramos las siguientes aportaciones:

- **Fuerte** alude a la fuerza de Cristo que el apóstol siente habitar en él, en su interior, y que le fortalece en la situación de **debilidad en que se encuentra**.

- Dicha debilidad se debe a una **espina en la carne**, expresión que la abrumadora mayoría de los exégetas considera una metáfora con la que el apóstol describe la **enfermedad** que padece. Sobre la índole de dicha enfermedad se ha discutido y discute ampliamente, pero hay un amplio acuerdo en identificarla con la **epilepsia**, denominada en la antigüedad la **enfermedad sagrada**, pues su origen, síntomas y curso de evolución eran atribuidos a la posesión demoníaca. Siendo ésto así, San Pablo debía sufrir no sólo a causa de los ataques epilépticos que le sobrevendrían periódicamente, sino a causa de ser considerado por muchos alguien del todo imposibilitado para la predicación del Evangelio, al estar poseído por **Satanás**.

- **Emisario de Satanás** es justo la forma en que describe el apóstol el **origen** y la **causa** de su **debilidad patológica** no sólo corporal sino también en tanto que evangelizador válido para sus interlocutores. Y por ello, pide al Señor reiteradamente la curación:

“Tres veces le he pedido al Señor que lo apartase de mí”.

Antes de proseguir adelante, detengámonos en este punto para señalar dos afinidades entre la situación y la conciencia de Pablo, por un lado, y la vida y la conciencia del Señor Jesús, por otro. Estas dos afinidades Pablo las descubre gracias a la relación intensa y honda

LH n.302

que su fe le lleva a tener con el Señor. Una de las afinidades se da entre la alusión al **emisario de Satanás** y los relatos de los evangelios sobre la curación de endemoniados.

La irrupción de Jesucristo en el mundo supone la derrota del poder del mal, uno de cuyos signos más claros y dramáticos es la enfermedad y, especialmente la posesión demoníaca esto es lo que anima a Pablo a pedir al Señor la curación: su confianza en Él como el Sanador por antonomasia. La segunda de las afinidades es el paralelismo que se da entre esta situación del apóstol y la de Jesús en el huerto de los olivos pidiendo al Padre: **Pase mí este cáliz (Mt 26, 39.42)**. En ambos casos, la oración es súplica de liberación de una gran dolencia vital.

C. Te basta mi gracia: la fuerza se realiza en la debilidad (v. 9). La respuesta de Jesús tiene dos partes claramente diferenciables, si bien sucesivas y complementarias. La **tentación** de Pablo y, con él, de otras personas enfermas, sería la de quedarse en la primera parte, entendiéndola como una negativa sin vuelta de hoja, por parte de Jesús y a través de él de Dios, a su solicitud de curación.

Es lo que ocurre cuando, pidiendo a Dios la curación nuestra o la de un ser querido para nosotros, vemos que no se produce y deducimos automáticamente que Dios no nos hace caso.

Pero San Pablo **persiste** en seguir escuchando la voz del Señor Jesús y, por ello, es capaz de oír la segunda parte de su mensaje: **La fuerza se realiza en la debilidad**.

Y, dada la intimidad de su unión personal con Cristo, entiende que la verdadera curación -más allá del restablecimiento físico que antes o después se acabará volviendo a perder- consiste en abrir su ser enfermo al Señor **para que resida en mí la fuerza de Cristo**. Con lo cual la curación no se produce a partir de la enfermedad ni tras ella, sino en el seno **mismo** de la enfermedad, sin que ésta desaparezca física o psíquicamente.

Y ¿en qué consiste esa curación? En la certeza que da la fe que en Jesucristo, y sólo en él, descansa la

garantía de nuestra salud entera y plena, que es la salvación, realizada ya en la humanidad del Señor glorificado, en su cuerpo espiritual.

D. Para que no me engría por la grandeza de las revelaciones (v. 7). Hay, además, otro ingrediente que esta curación sin curación hace descubrir a San Pablo.

El que Jesucristo no le alivie del peso de su enfermedad tiene como fruto **saludable** la **humildad** que siente necesitar para no ser un engréido tras haber recibido unas revelaciones que él describe poco antes de la siguiente manera:

“Yo sé de un hombre en Cristo que hace catorce años -si en el cuerpo fuera del cuerpo, no lo sé, Dios lo sabe- fue arrebatado al paraíso y oyó palabras inefables que el hombre no es capaz de repetir”... (v. 2-4).

Como persona avezada en el ámbito del espíritu, hasta el punto de pasar por experiencias místicas como la narrada en estos dos versículos, San Pablo sabía que la conquista más ardua de la fe, el logro más alto de la curación sobrenatural que ella puede comportar, es la superación de aquellos que el viejo Catecismo llamaba los pecados capitales, de los cuales el primero era la soberbia.

La **humildad** en el contexto de la fe y la curación, es lo que impulsó al leproso a decir a Jesús: **Señor, si quieres, puedes limpiarme**. Lo realmente extraordinario de todo esto, para quienes tratamos asiduamente con enfermos, es descubrir que no pocas personas, aquejadas por enfermedades curables, crónicas y dolorosas, han aprendido a decir, con toda **naturalidad espiritual**: **¡Hágase tu voluntad, así en la tierra como en el cielo!**

Quienes peregrinamos con enfermos a santuarios marianos, como el de Lourdes, somos testigos de ello en no pocos casos. Pero a ello se aludirá en el guión 6.

La oración es el medio por el cual el creyente expone ante Dios su necesidad de sanación

Oración final

“No será lo que quieres,
murmura el desaliento,
tu plegaria es inútil;
no verá tu pupila
el dulce bien que sueñas
¡Imposible es tu intento.
Yo escucho estas palabras
como el rumor del viento
y sigo en mi oración obstinada
y tranquila”.
(Amado Nervo).

Mis ojos se consumen, irritados, envejecen
por tantas contradicciones.

El Señor ha escuchado mis sollozos;
el Señor ha escuchado mi súplica, el Señor
ha aceptado mi oración. (Salmo 6)

Tanto en la historia del mundo como en la de cada
persona hay un momento en que se toma concien-
cia de la fragilidad, la vulnerabilidad, el riesgo o la
vivencia de enfermedad que se padece y, por tanto
de la necesidad de curación. Así lo atestigua, por
ejemplo, san Pablo al afirmar que

5/

El itinerario curativo de la fe.

**DE LA REVELACIÓN DIVINA A
LA SALUD-SALVACIÓN, PASANDO
POR LA ORACIÓN, LOS SACRAMENTOS,
Y LA CURACIÓN.**

Oración inicial

“Misericordia, Señor, que desfallezco; cura,
Señor, mis huesos dislocados.
Ten-go el alma en delirio y Tú, Señor,
¿hasta cuándo?

Vuélvete, Señor, liberta mi alma, sálva-me,
por tu misericordia, porque en el rei-no de
la muerte nadie te invoca, y en el Abismo,
¿quién te alabará?

Estoy agotado de gemir, de noche lloro
sobre el lecho, riego mi cama con lágrimas.

hasta hoy toda la creación está gimien-
do y sufre dolores de parto. Y no solo
ella, también nosotros ... gemimos en
nuestro interior, aguardando ... la reden-
ción de nuestro cuerpo (Rom 8, 22s).

La naturaleza cósmica y humana está herida y
pide curación. De esta situación se hacen eco, por
ejemplo, los salmos de enfermedad, el primero de
los cuales es el salmo 6, elegido como oración ini-
cial de este guión. Es un exponente, entre otros
muchos, del clamor que se alza esperando respues-
ta ante la constatación del carácter enfermizo de la
condición humana. Los creyentes sabemos que esa
respuesta existe y no es otra que la Revelación, que
convierte la historia en el escenario donde Dios
aparece para ofrecer la salud-salvación, mediante
su palabra, sus gestos y sus acciones terapéuticas.
Sus palabras a Moisés

-He oído los lamentos de mi pueblo,
conozco sus sufrimientos y voy a bajar
a liberarlo (Cf. Ex 3, 7s)-

son extensibles a cualquier época, lugar, circuns-
tancia o personas en la historia.

LH n.302

5/1

La Revelación, promesa y don de la curación por parte de la Santísima Trinidad.

En esta misma historia el Dios único se va revelando como Padre, Hijo y Espíritu, y al hacerlo va manifestando a la vez su voluntad sanadora. Y así en el libro del Éxodo, Dios Padre dice a Israel: **Yo soy tu médico, el que te cura (15, 26)**; el libro de los Hechos resume la obra sanadora del Hijo, por boca del apóstol Pedro, con estas palabras:

“Jesús de Nazaret, ungido por Dios con la fuerza del Espíritu Santo, pasó haciendo el bien y sanando”(10, 38);

y aparte esta mención al Espíritu, cabe señalar entre otras muchas la de san Pablo en **Rom 8, 26**:

“El Espíritu acude en ayuda de nuestra debilidad”.

5/2

La oración, respuesta y expresión de la fe a la Revelación de la salud-salvación por parte de Dios.

Los enfermos nos han dejado en los escritos del AT -sobre todo en los salmos- el testimonio del clamor que dirigían a Dios, y en los evangelios leemos también cómo los enfermos se dirigían a Jesús para decirle: Ten compasión de mí. La oración es el medio por el cual el creyente expone ante Dios su necesidad de sanación, y el cauce por donde espera recibir de Él la respuesta sanadora. La oración es, pues, diálogo terapéutico con Dios, cuyas modalidades pueden resumirse de este modo:

A. Oración de lamento, súplica y petición de ayuda como, por ejemplo, el **salmo 31**:

“A Ti, Señor, me acojo, no quede yo nunca defraudado; Tú que eres justo, ponme a salvo, inclina tu oído hacia mí.

A tus manos encomiendo mi espíritu: Tú, el Dios leal, me librarás; tu misericordia sea mi gozo y mi alegría.

Piedad, Señor, que estoy en peligro: se consumen de dolor mis ojos, mi garganta y mis entrañas. Mi vida se gesta en el dolor, mis años, en los gemidos; mi vigor decae con las penas, mis huesos se consumen.

Soy la irrisión de mis vecinos, el espanto de mis conocidos; me han olvidado como a un muerto.

Pero yo confío en Ti, Señor, te digo: Tú eres mi Dios. En tus manos están mis azares. Que brille tu rostro sobre tu siervo, sálvame por tu misericordia”.

B. Oración de fe esperanzada; así, por ejemplo, en el **salmo 27**:

“El Señor es mi luz y mi salvación, ¿a quién temeré? El Señor es la defensa de mi vida, ¿quién me hará temblar?

Una cosa pido al Señor, eso buscaré: habitar en la casa del Señor por los días de mi vida; gozar de la dulzura del Señor contemplando su templo.

Escúchame, Señor, que te llamo, ten piedad, respóndeme, no me escondas tu rostro. No rechaces con ira a tu siervo, Tú que eres mi auxilio: no me deseches, no me abandones, Dios, Salvador mío.

La oración es el medio por el cual el creyente expone ante Dios su necesidad de sanación

Espero gozar de la dicha del Señor en el país de la vida.

C. Oración de bendición, alabanza y acción de gracias por ser el supremo Sanador, como la contenida en el **salmo 103, 1-5:**

Bendice, alma mía, al Señor, y todo mi ser a su santo Nombre. Bendice, alma mía, al Señor, y no olvides sus beneficios.

Él perdona todas tus culpas y cura todas tus enfermedades; Él rescata tu vida de la fosa y te colma de gracia y de ternura;

Él sacia de bienes tus días, y como un águila se renueva tu juventud.

Los salmos son la expresión más cumplida de la oración judeocristiana. Su lectura permite a cualquier orante enfermo, o cuidador de enfermos, hacer suyas estas plegarias que parten de experiencias personales y concretas y, por ello, tienen toda la fuerza de la fe en Dios sanador, aliviador y consolador. Sin embargo, la capacidad terapéutica de la fe cristiana, no acaba en el diálogo aliviador, iluminador y reconfortante de la oración, sino que se prolonga en el nuevo horizonte de los sacramentos de curación.

5/3

Los sacramentos, encuentros sanadores con Jesucristo, en el seno de la comunidad cristiana.

Es bien sabido que la palabra **sacramento** procede del vocablo latino **sacramentum** el cual, a su vez, fue el escogido por los santos Padres para traducir el término griego **mysterion**, empleado varias veces por san Pablo para referirse al designio divino de salud-salvación que, habiendo estado escondido en Dios desde la eternidad, es manifestado y

dado a conocer en la historia mediante la Encarnación y el Evangelio de Jesucristo (**cf. Rom 16, 25; Ef 3, 5; Col 1, 27; 2, 3**).

La Liturgia es, singularmente a través de los sacramentos, la **celebración del Misterio**. Así lo proclama el presidente de la asamblea eucarística inmediatamente después de la Consagración, al decir: **Éste es el sacramento de nuestra fe.**

Es la proclamación de la Eucaristía como **mysterium fidei**, el Misterio en el que ya se realiza la salud-salvación en la que creemos a través de la fe. Además, dentro de la Liturgia, el Catecismo de la Iglesia Católica designa como **sacramentos de curación** a la **Reconciliación** (en cuanto sacramento de la curación moral) y a la **Santa Unción**, a la que califica de sacramento del restablecimiento, al menos espiritual, de quien lo recibe. Respecto de la **Eucaristía**, la curación por la fe viene a través de dos cauces:

- Uno, por cuanto toda celebración eucarística nos ofrece en la Palabra y en la Comunión sacramental la **vida en abundancia (cf. Jn 10, 10)** que nos va proporcionando la verdadera salud en el reiterado **vivir con Cristo, vivir que basta para sanarnos**, tal como confesamos justo antes de recibir la Comunión.
- El otro cauce es la garantía de llegar a morir con Cristo al recibir la Eucaristía en forma de **Viático**, alimento necesario para el tránsito de este mundo a la casa del Padre.

Si la oración, **diálogo terapéutico con Dios**, alivia y consuela en el marco de la fe, los sacramentos son -mediante sus palabras y gestos, transformados por el Espíritu Santo en signos eficaces de la presencia y la acción de Cristo- **encuentros sanadores con Él en el seno de la comunidad cristiana**. Ellos realizan de modo incipiente y progresivo la salud-salvación que será realidad plena cuando, en los nuevos cielos y la nueva tierra, disfrutemos para siempre del **cuerpo espiritual y glorioso (cf. 1 Cor 15, 42ss)** que apareció ya como primicia en la humanidad resucitada de Jesucristo. Así se consumará el proceso de curación por la fuerza que radica en la virtud teologal de la fe, inaugu-

LH n.302

rado por la Revelación de Dios. Lo expresa muy bellamente este himno del Oficio divino:

6/

Personas y lugares en el proceso curativo de la fe.

Oración final

Cuando la muerte sea vencida
y estemos libres en el reino,
cuando la nueva tierra nazca
en la gloria del nuevo cielo,
cuando tengamos la alegría
con un seguro entendimiento,
y el aire sea como una luz
para las almas y los cuerpos,
entonces, sólo entonces,
estaremos contentos.

Cuando veamos cara a cara
lo que hemos visto en un espejo,
y sepamos que la bondad
y la belleza están de acuerdo,
cuando, al mirar lo que quisimos,
lo veamos claro y perfecto,
y sepamos que ha de durar
sin pasión, sin aburrimiento,
entonces, sólo entonces,
estaremos contentos.

Cuando vivamos en la plena
satisfacción de los deseos,
cuando Él nos ame y nos mire,
para que nosotros le amemos,
y podamos hablar con Él
sin palabras, cuando gocemos
de la compañía feliz
de los que aquí tuvimos lejos,
entonces, sólo entonces,
estaremos contentos.

Cuando un suspiro de alegría
os llene, sin cesar, el pecho,
entonces, para siempre, ent
seremos bien lo que seremos.

MARÍA Y LOS SANTUARIOS MARIANOS.

Oración inicial

Ya no quiero tener fe,
Señora, sino con vos,
pues que sois Madre de Dios.

Vos sois hija, vos sois madre
de Aquel mismo que os crió.

Él es vuestro hijo y padre
y por madre a vos nos dio.

A todos nos redimió
al querer nacer de vos,
¡bendita Madre de Dios!

Sois Madre de Dios y mía,
sois el fin de mi esperanza,
sois mi placer y alegría,
sois mi bienaventuranza.

Mi remedio no se alcanza
por otra sino por vos.

¡Virgen y Madre de Dios! Amén.

Preámbulo: Ya no quiero tener fe, Señora,

sino con vos. El comienzo de la hermosa oración que nos brinda nuestro clásico Juan del Enzina deberíamos suscribirlo todos los cristianos, pues María, junto a ser la Madre de Jesucristo, es el Modelo en el que debe mirarse todo creyente, la fidelidad total a Dios en persona.

La Iglesia la invoca en la letanía de Loreto como salud de los enfermos, consuelo de los afligidos y auxilio de los cristianos. Veamos cómo se muestra en María el poder curativo de la fe.

6/1**María, la salud de los enfermos, el consuelo de los afligidos, el auxilio de los cristianos.**

Rotunda triple afirmación ésta de la letanía de Loreto respecto del poder curativo atribuible a nuestra Señora, poder que hemos de ayudar a conectar con su fe y con la de aquellos que la invocan. Veamos brevemente cómo.

Tres títulos de María. El evangelio de Juan encuadra la vida pública de Jesús entre dos escenas en las que aparece nuestra Señora como **creyente**, en una, y como madre de los discípulos de Jesús en la otra. La primera es el episodio de las bodas de Caná, donde Jesús realizó el **primero de sus signos** (milagros), provocado por María al decir a los sirvientes: **Haced lo que él os diga (cf. Jn 2, 5.11)**. El segundo es el episodio de María al pie de la cruz de Jesús (**19, 25ss**), lugar en el que se cumplía la profecía de Simeón respecto a ella como madre del Mesías Sanador-Salvador: **Y a ti misma una espada te traspasará el alma (cf. Lc 2, 30.35)**. A la pasión sanadora del Hijo de Dios responde María con la pasión corredentora de la gran creyente, ejemplo para Juan y para el resto de los discípulos a los que ella acoge como hijos.

La aparición de María en otros textos de los evangelios y en otros libros del NT puede ilustrarnos también su función en el proceso de la **curación por la fe**, reuniendo el contenido de dichos textos en algunos títulos bíblicos que la Sagrada Escritura y la Tradición le han asignado.

6/1/1**LA HIJA DE SIÓN.**

María aparece en primer lugar como una persona semejante a sus contemporáneos, de modo destacado, en las escenas de la anunciación y de la visitación a Isabel. En estos dos textos Lucas presenta a María como la **hija de Sión**, es decir, como la personificación del pueblo de Dios, que necesita la curación de todos los males que le aquejan, y es llamado por Dios a una **alianza** de vida y salud en plenitud. En cuanto **hija de Sión**, ella culmina

una serie de mujeres bíblicas, como Rut o Judit, asumiendo y transfigurando sus rasgos de compasión y de esfuerzo liberador. Ella recibe del ángel, en nombre de la casa de **Jacob (cf. 1, 33)** el anuncio de la salud-salvación, lo acepta y hace posible así su cumplimiento. Y un poco más adelante, en el **Magnificat**, presta su voz a la raza de **Abraham (1, 55)** para recordar, con reconocimiento y júbilo, el **auxilio a Israel** y el cumplimiento de la promesa a nuestros padres (**cf. 1, 47-55**).

6/1/2**LA MADRE.**

En los evangelios María es ante todo la **madre de Jesús**. Ella, junto a José, se encargó de educarle de modo que el Hijo de Dios hecho hombre fuera creciendo en **edad, sabiduría y gracia (Lc 2, 51)**. Esa educación por parte de quien se había declarado la **sierva del Señor (cf. 1, 38)**, llevaría a que Jesús comprendiera más tarde, a partir de su bautismo en el Jordán, que el Mesías que Él venía a encarnar era el anunciado en la figura del **Servo de Dios**, el llamado a **echar sobre si nuestras dolencias, a cargar con nuestras enfermedades y a curarnos con sus cicatrices (cf. Is 53, 4s, 1 Pe 2, 24)**.

6/1/3**LA PRIMERA CREYENTE,**

Con una fe sometida a las mismas oscuridades que el más humilde de los fieles. María experimenta en sí misma la vida de un niño que es el Mesías, presencia que se dilata en el silencio y en la pobreza. Lucas puso empeño en anotar las reacciones de María ante las revelaciones divinas: su turbación (**1, 29**), su dificultad (**1, 34**), su asombro ante el oráculo de Simeón (**2, 33**), su incompreensión ante el comportamiento y la actitud de Jesús a los doce años (**2, 50**). En presencia de un misterio que rebasa su inteligencia, reflexiona sobre el mensaje (**1, 29; 2, 33**), piensa sin cesar en el acontecimiento misterioso, conservando sus recuerdos, meditando en su corazón (**2, 19. 51**). Atenta a la palabra de Dios, la acoge, aun cuando trastorne sus proyectos y haya de sumir a José en la ansiedad (**Mt 1, 19s**). María, creyente y fiel, lo es en silen-

LH n.302

cio cuando su Hijo entra en la vida pública, y así permanece hasta la cruz.

La oración de María, el **Magnificat**, es el modelo de oración para el pueblo de Dios. Según la forma clásica de un salmo de acción de gracias y sirviéndose de los temas tradicionales del salterio, María se pone totalmente al servicio del pueblo de Dios.

La fe María es la misma fe del Pueblo de Dios: una fe humilde, que se ahonda sin cesar a través de las oscuridades y de las pruebas, al compás de la meditación y del servicio a la salvación.

Por eso, Jesús mismo proclamó bienaventurada a la que le había llevado en sus entrañas (**Lc 11, 27s**).

6/1

Los santuarios marianos, lugares del poder curativo de la fe.

“La pureza es en ti, Virgen del Gave,
un pie desnudo con la rosa de oro
sobre la nieve de Febrero, suave
como un pisar de tórtola.

La pureza es en ti, Virgen del Gave,
un ceñidor azul que, en gesto de ave,
vuela sobre la nieve de la túnica.

La pureza es en ti, Virgen del Gave,
un abrirse de brazos, como inmensa
azucena de luz, transfigurada,
que nos dice: Yo soy la Inmaculada”.

(Himno del Oficio divino).

Todo el mundo sabe que algunos de los santuarios marianos más emblemáticos y concurridos son visitados por muchos enfermos, que peregrinan a ellos en busca de una curación gracias a la fe en Cristo y en la intercesión de María.

Tal es, por ejemplo el caso de Lourdes y Fátima. Quienes dirigen las peregrinaciones con enfermos que van periódicamente a dichos santuarios, han

visto a enfermos y familiares de enfermos enrolarse por primera vez en una peregrinación, con la esperanza de obtener una curación milagrosa.

Concretamente en Lourdes existe, además, desde hace muchos años un **Bureau Medical**, una institución compuesta por médicos de reconocido prestigio, que analizan minuciosamente los casos que se le presentan con la apariencia inicial de ser curaciones, conseguidas a través de la oración y de la fe cristiana, para dictaminar si existe una explicación científico-médica para estos hechos, o hay que reconocer frente a alguno de ellos que son **inexplicables** para la razón científica y, por tanto, pueden ser catalogados como posibles curaciones **milagrosas**.

La información más actualizada y completa sobre los dictámenes del **Bureau Medical** puede encontrarse en la página web de la Hospitalidad de Nuestra Señora de Lourdes, de Madrid: www.hospitalidadmadrid.es, y ha sido elaborada por Víctor Hernández Arcediano.

A título de detalle informativo corroborador de todo lo dicho está el hecho de que en cada Procesión Eucarística celebrada en Lourdes, que culmina con la bendición del Santísimo Sacramento a los enfermos, un grupo de médicos va tras el obispo o sacerdote que porta la custodia y va realizando la bendición, para ver si se produce alguna manifestación de milagro.

No se trata de una obsesión enfermiza por encontrar huellas de una intervención sobrenatural, sino de emplear un medio sencillo para observar en **primera fila** la posible manifestación del **poder curativo de la fe**.

El milagro de la curación por la fe los santuarios marianos. No obstante, la casi totalidad de los enfermos que viajan por primera o sucesivas veces al santuario de Lourdes, o a otros santuarios marianos, vuelven a sus lugares de origen sin haber mejorado en su situación patológica concreta.

En apariencia, nada especial ha sucedido, y la decepción y frustración consiguientes deberían ser

las reacciones predominantes en muchos de estos enfermos y familiares.

Y, sin embargo, no es eso lo que manifiestan a la vuelta de la peregrinación la mayoría de quienes habían ido con la esperanza de ser curados de sus dolencias manifiestas, y de quienes les acompañan. Ante la pregunta sencilla y directa sobre si la peregrinación **ha respondido a sus expectativas**, la respuesta mayoritaria es que vuelven siendo las mismas personas, con las mismas dolencias, pero con un espíritu diferente.

El conjunto de sus manifestaciones podría resumirse con la frase de San Pablo (**2 Co 12, 8-10; ver guión 4**): La fuerza (de la fe que cura) se realiza en la debilidad (de quien sigue estando enfermo), y es capaz de cambiar su modo de ver, estar y hacer la vida hasta el punto de poder decir, como el apóstol: **Cuando soy débil, entonces soy fuerte.**

El gran milagro de curación que obra la fe en Lourdes, Fátima... es la transformación de la vida consistente en un avance en la **salud espiritual** de quienes han ido buscando la curación corporal.

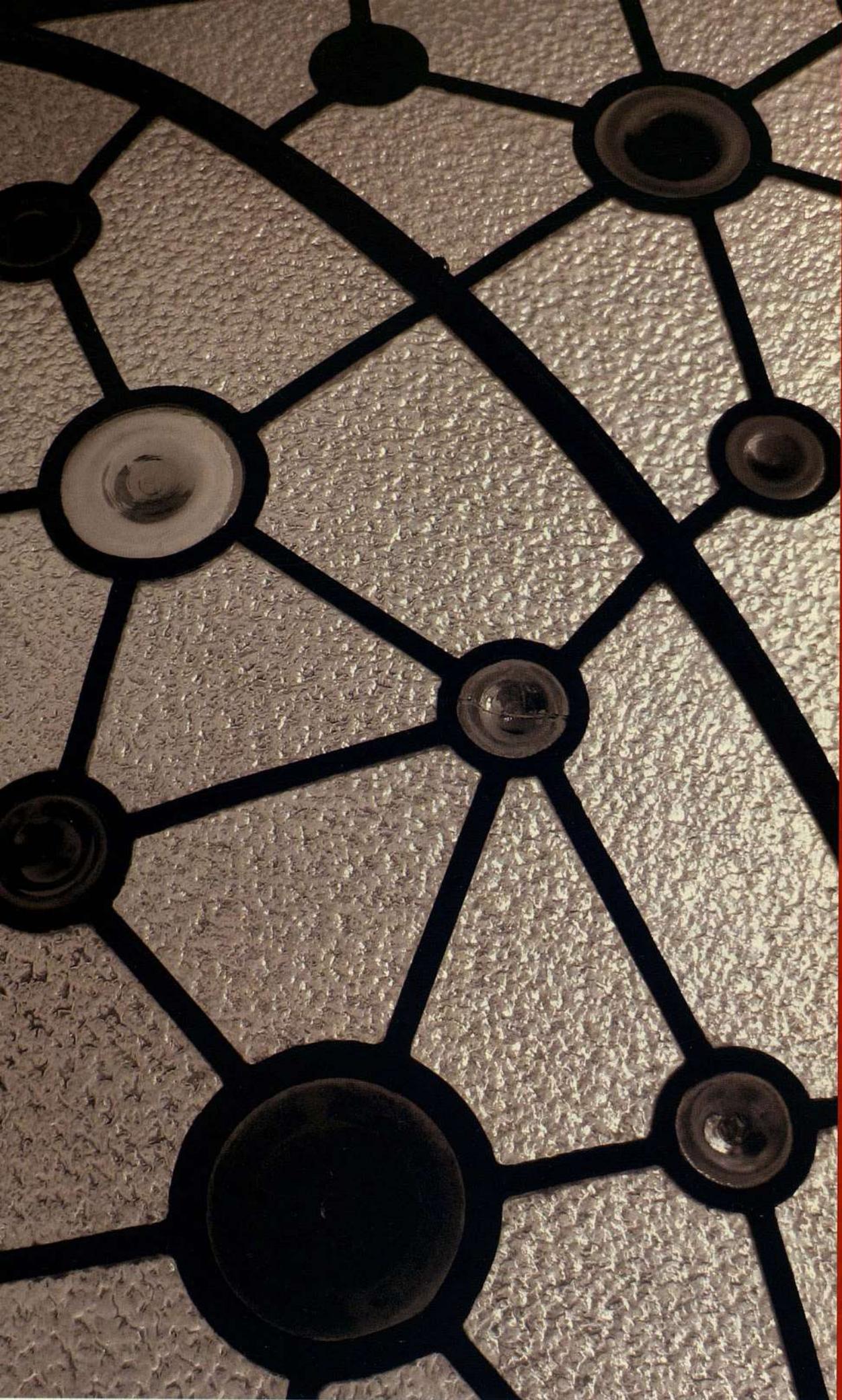
Es la misma vida pero contemplada en adelante con otros ojos interiores, con una fe, una esperanza y un amor que son otros, al contacto con María, la que se apareció a Bernadette, la que lleva a Jesús.

En el fondo el gran milagro de Lourdes se produce al conocer y vivir la experiencia espiritual de la pequeña gran santa Bernadette: la inculta que mostró ser sabia desde Dios, la enferma que pasó a ser enfermera y cuidadora de enfermos, la que no supo durante años rezar más que el santo Rosario y, sin embargo, encarna una sencilla pero inmensa pedagogía de oración.

En una palabra, en Lourdes el gran exponente del poder curativo de la fe tiene un nombre: Santa Bernadette Soubirous, porque ella es el camino hacia María, y María es el camino hacia Jesús.

Oración final

Señora de la Esperanza,
 porque diste a la luz la Vida.
 Señora de la Esperanza,
 porque viviste la Muerte.
 Señora de la Esperanza,
 porque creíste en la Pascua,
 porque palpaste la Pascua,
 porque comiste la Pascua,
 porque moriste en la Pascua,
 porque eres Pascua en la Pascua.
 (Mons. Pedro Casaldáliga).



02/Voces de fe y sanación: tres voces, un solo coro

Fue unánime la acogida en la Dirección de la Revista LH de dedicar un recuerdo a tres “amigos de la Pastoral de la Salud”, hombres de fe, sanos y de “sanación” que han volado al cielo. No los veremos más en nuestras reuniones pastorales, en nuestros “tibilorios”, tampoco veremos un artículo con sus firmas en LH, ni en ningún Congreso explicando las “últimas novedades; ninguno de ellos pedirá “mil veces”, insistentemente, la palabra. Terminaron aquí su recorrido y llegaron a la meta final. Son nuestros hermanos Francisco Abel, Francisco Sola y José Giménez y Martínez de Carvajal.

Tres voces, un solo coro: la pastoral de la salud. Ellos la cantaron, la animaron, la ejercitaron. Cada uno cantó su partitura: la Bioética, el Derecho y un diapasón que sonaba en todas las reuniones.

Son ellos, los amigos, los hermanos nuestros, con los que queremos cerrar este número de LH dedicado a la “sanación “desde la fe, a la búsqueda, a la práctica pastoral hecha con entusiasmo, cada uno con su tono de voz, puesto al servicio de un gran coro de entusiastas.

LH les dedica este pequeño recuerdo y este “gracias” por su trabajo, por su misión y aporte a la pastoral de la salud.

Tres voces, un solo coro. Lean nuestros lectores.

+ José Luis Redrado, O. H

02/1

Hno. Francisco Sola: un hospitalario más en el cielo

Rudesindo Delgado,

responsable de la sección de pastoral
de LABOR HOSPITALARIA

En la mañana del 15 de noviembre Francisco Sola, Hermano de San Juan de Dios, cumplida su misión entregó su vida dejando una huella imborrable en cuantos le conocimos.

El Buen Padre Dios lo recibió con gran abrazo en la Bienaventuranza, porque Sola iba bien preparado para el examen final: dio de comer, de beber, visitó a los enfermos, luchó por ellos, por su bienestar, por sus derechos...

El Hno. Sola había ingresado en la Orden el año 1951. Ocupó diferentes cargos en su Provincia Religiosa de Aragón. En los últimos años pertenecía a la comunidad de Sant Joan de Déu Serveis Socials Barcelona, apoyando algunas tareas del centro hasta que la enfermedad le llevó a tener que pasar al Hospital General de Sant Boi.

Fue uno de los miembros fundadores y el primer presidente de la Unió Catalano-Balear d'Hospitals hasta 1984. En el año 2000 fue nombrado miembro honorífico de dicha entidad.

Fue también miembro fundador de la Asociación para el desarrollo hospitalario de Cataluña, miembro de la Junta Nacional del Sindicato de Actividades Sanitarias; fundador y miembro de la Sociedad Catalano-Balear de Cuidados Paliativos; coordinador de Hospitales de la Orden Hospitalaria San Juan de Dios Provincia de Aragón - San Rafael y vice-Presidente de la CONFER en Zaragoza. Perteneció al Patronato de la Fundació Hospital de l'Esperit Sant (centro asociado a la Unió Catalana d'Hospitals).

El Hno. Sola fue un gran animador e impulsor de la Pastoral de la Salud en la Iglesia en la Iglesia española y de forma particular en Barcelona.

En 1980 fue nombrado Delegado de Pastoral de la Salud del Arzobispado de Barcelona, cargo que ocupó hasta 1993.

Participaba activamente en las Jornadas. Su presencia en ellas no pasaba desapercibida: comunicaciones, intervenciones valientes, anécdotas, tiblorios, disfraces...

El idioma-cuerpo de la hospitalidad
Adios entrañable al P. Francesc
Voces de la

Francisco Abel ha sido un verdadero hospituario; el carisma juanelliano contra el analfabetismo

1981

Convencido del papel fundamental de los laicos en la evangelización del mundo de la salud les prestó siempre una gran atención, dedicó esfuerzos y medios para cultivar su formación, los implicaba en proyectos y contaba con sus aportaciones. Animaba el Grupo de PROSAC de Barcelona, como Delegado primero, como Asistente eclesiástico después.

Luchó por mejorar la atención a los enfermos por defender sus derechos. Colaboró con la Fraternidad Cristiana de Enfermos y Minusválidos en el estudio de la Sanidad Española desde la perspectiva de los enfermos.

Promovió los derechos del enfermo terminal.

Damos gracias al Hno. Sola, por todo lo que ha aportado al mundo de la salud, por su sentido de la justicia, por estar al lado del débil, por su lucha a favor de los derechos de los enfermos, su sentido del humor, su profunda fe,...

Recordaremos su presencia apasionada, alegre, entregada, incondicional, su manera de vivir la vida y de afrontar la muerte con entereza, serenidad y gratitud.

En 1976 el CEA, el primer centro de la salud de España y uno de los pioneros de Europa, Francisco Abel era el responsable de su gestión en el Hospital de la Santa Cruz de Barcelona. Como responsable de la gestión de este centro, Abel trabajó para que el Hospital de la Santa Cruz de Barcelona se convirtiera en un centro de referencia para la atención de los enfermos terminalmente enfermos.

En 1978 el Hospital de la Santa Cruz de Barcelona se convirtió en un centro de referencia para la atención de los enfermos terminalmente enfermos. Abel trabajó para que el Hospital de la Santa Cruz de Barcelona se convirtiera en un centro de referencia para la atención de los enfermos terminalmente enfermos.

Abel trabajó para que el Hospital de la Santa Cruz de Barcelona se convirtiera en un centro de referencia para la atención de los enfermos terminalmente enfermos. Abel trabajó para que el Hospital de la Santa Cruz de Barcelona se convirtiera en un centro de referencia para la atención de los enfermos terminalmente enfermos.

Abel trabajó para que el Hospital de la Santa Cruz de Barcelona se convirtiera en un centro de referencia para la atención de los enfermos terminalmente enfermos. Abel trabajó para que el Hospital de la Santa Cruz de Barcelona se convirtiera en un centro de referencia para la atención de los enfermos terminalmente enfermos.

Abel trabajó para que el Hospital de la Santa Cruz de Barcelona se convirtiera en un centro de referencia para la atención de los enfermos terminalmente enfermos. Abel trabajó para que el Hospital de la Santa Cruz de Barcelona se convirtiera en un centro de referencia para la atención de los enfermos terminalmente enfermos.

Abel trabajó para que el Hospital de la Santa Cruz de Barcelona se convirtiera en un centro de referencia para la atención de los enfermos terminalmente enfermos. Abel trabajó para que el Hospital de la Santa Cruz de Barcelona se convirtiera en un centro de referencia para la atención de los enfermos terminalmente enfermos.

Abel trabajó para que el Hospital de la Santa Cruz de Barcelona se convirtiera en un centro de referencia para la atención de los enfermos terminalmente enfermos. Abel trabajó para que el Hospital de la Santa Cruz de Barcelona se convirtiera en un centro de referencia para la atención de los enfermos terminalmente enfermos.

Adios
entrañable
al P. Francesc
Abel i Fabre

El talante
ético de la
hospitalidad

Recordaremos su presencia apasionada, alegre, entregada, incondicional, su manera de vivir la vida y de afrontar la muerte con entereza, serenidad y gratitud.

LH n.302

02/2

Adios entrañable al P. Francesc Abel i Fabre, s. j.

El talante ético de la hospitalidad

Hno. Miguel Martín Rodrigo,
responsable de la sección de pastoral
Exdirector de LABOR HOSPITALARIA

Quizá una de sus intuiciones características le llevó a vislumbrar que el año nuevo que ya estaba presto a inaugurarse no venía del todo bien. Tal vez pensó que esa era una magnífica fecha para estrenar definitivamente el nuevo hogar que, sencillamente, era y es la Casa del Padre. A lo mejor consideró que estrenar su nueva condición en plenas vísperas de la solemnidad de María, la Madre de Dios, era la fecha más apropiada. Lo cierto es que el último día del año, 31 de diciembre de 2011, Francesc Abel i Fabre, nos dejó.

Hacía ya tiempo que su salud había comenzado a debilitarse. Personalmente, desde que fui a verle a un hospital barcelonés, en el que tuvo que estar ingresado por un proceso -creo que infeccioso- a la vuelta de uno de sus viajes de trabajo a Latinoamérica, percibí el lento pero perceptible declinar de su salud. Primero resultaban evidentes sus limitaciones de deambulación, apoyado en su bastón; más tarde pude comprobar personalmente que esas limitaciones afectaban ya a su pensamiento y a su discurso.

Mis últimas dos visitas a la enfermería de religiosos que los jesuitas tienen en St. Cugat ya manifestaban bien a las claras que el deterioro de la salud y de su consiguiente dificultad para la relación era importante.

Y reconozco que me impresionaba la situación. Para mí el P. Abel había sido una persona muy determinante en mi vida. Por mi trayectoria académica personal pasé de los rudimentos iniciales de la bioética de la mano de **Javier Gafo**, mi profesor de la materia en la U. Pontificia Comillas, a la lenta maduración y crecimiento en el ejercicio del debate ético de la mano de Francesc Abel.

Todavía recuerdo los primeros Comités de Ética Asistencial a los que asistí en el Hospital St. Joan de Déu de Esplugues, en mi calidad de Jefe del Servicio Religioso. Observar debates de esa altura científica, percibir el exquisito respeto a todas las posturas que aparecían sobre la mesa, elevar el nivel a la altura de los principios, bajar éstos a la vida concreta y real que se amasaba en nuestro centro, era todo un entramado artesano de conocimiento, de categoría científica pero, sobre todo, humana. Y el artífice de todo aquello era, ahora ante mis ojos, una persona limitada, enferma, a veces "desconectada"...

El encuentro del P. Francesc Abel con la Orden Hospitalaria, a su vuelta de Estados Unidos en 1975 tras la defensa de su tesis doctoral dirigida por el Prof. André Hellegers, constituyó el germen de una inmensa obra, al tiempo que sencilla en su desarrollo, como fue la implantación del debate bioético en nuestro país.

Francesc Abel ha sido un verdadero bioeticista hospitalario; el carisma juandediano encontró en él un auténtico aliado

Abel volvía con su doctorado y su formación, ni más ni menos, que en la cuna de la bioética; la Orden Hospitalaria acababa de inaugurar en Barcelona su gran hospital materno-infantil. Ambos eran polos complementarios para que, basándose en la sensibilidad de un puñado de religiosos y profesionales de las ciencias de la salud fraguara, mediante diversas etapas sucesivas, el debate bioético en toda su profundidad.

Inicialmente, Francesc Abel fundó y dirigió en el propio Hospital, con su colega y amigo el **Dr. Lluís Campos**, el Comité de Orientación y Terapia Familiar (COFT). Apenas si habían pasado diez años del Concilio Vaticano II; ocho desde la controvertida Encíclica *Humanae Vitae*.

El tema del control de la natalidad está en primer plano. En un contexto de creencia y práctica religiosa importante, para no pocas familias resulta el mismo conflictivo, y sobre todo cuando ya existen precedentes de hijos afectados por diversas enfermedades, situación ésta muy frecuente en nuestro centro. En este ambiente el P. Abel ofrece un auténtico servicio integral a cuantas personas precisan de orientación y acompañamiento. Eran tiempos en los que todavía no habían aparecido los Servicios de Planificación Familiar que más tarde incorporaría el sistema sanitario público en su cartera de servicios. Una vez más nos habíamos adelantado en la detección y atención de necesidades de la población, bien que en este caso desde un esquema de valores sustancialmente distinto.

Y desde el COFT se da un salto: nace el Comité de Ética Asistencial del Hospital St. Joan de Déu. El debate ético que, inicialmente, se circunscribe al primero de los escenarios, rápidamente pasa al ámbito de todo el hospital materno-infantil.

Un centro pionero de pediatría, con unos potentes Servicios de Neonatología, de Oncología infantil, una UCI pediátrica, viene exigiendo con suma frecuencia la reflexión y el discernimiento ético. La ciencia médica, ya entonces en plena expansión, dinamizada por una tecnología creciente, va dando señales de que **"todo lo técnicamente posible no es éticamente aceptable"**.

Y ahí nace, en 1976, el CEA, el primer Comité de Ética Asistencial de España y uno de los primeros en Europa. Francesc Abel está al frente del mismo. Es su cerebro, su alma. Otras personas bien conocidas por todos nosotros, acompañan el proceso (Hnos. José L. Redrado, Gabino Gorostieta, P. Miquel Pesarrodona...).

El CEA del Hospital St. Joan de Déu se ha constituido pues en referencia del debate bioético en nuestro país. Más tarde comenzarán a funcionar otros en diferentes instituciones. Hoy será ya difícil encontrar una institución hospitalaria que no lo tenga.

Nos gozamos de ello, pues creemos que desde la hospitalidad de Juan de Dios hemos servido como vehículo para introducir, humildemente y junto con otros factores, un ámbito que, sin ningún género de dudas, ayuda a incluir los valores y la calidad en el proceso asistencial del enfermo.

Un debate que en nuestra institución, en lo que yo conozco, ha sido siempre abierto, franco, respetuoso. Francesc Abel no hubiera sido capaz de hacerlo de otra manera. Era su forma de ser. Serenamente apoyado en su sólida formación tanto médica como teológica, nunca temió opiniones contrarias. Al contrario, le animaban a dinamizar el mismo.

Si de alguna cosa era contrario nuestro buen P. Abel era de los fundamentalismos, de cualquier tipo de fundamentalismo. Y es que, en definitiva, la presencia del menor amago del mismo incapacita de raíz el debate bioético.

La creación y el desarrollo sostenido a lo largo del tiempo del CEA del Hospital St. Joan de Déu en Esplugues, con ser especial por su antigüedad e importancia, no es la única aportación de Francesc Abel a la Orden Hospitalaria. En su momento ayudó a crear y contribuyó en el desarrollo del CEA de "St. Joan de Déu -Serveis de Salut Mental" de St. Boi -hoy "Parc Sanitari St. Joan de Déu". Quizá el primer CEA de carácter psiquiátrico constituido en nuestro país y que ha sido un foco de reflexión ética y la consiguiente publicación de

LH n.302

protocolos y documentos de diversa índole relacionados con la ética en el campo, difícil campo, del mundo de la salud mental.

Especial importancia tuvo en su momento, y tiene en la actualidad, la programación y llevada a cabo de una “especie” de Master en Bioética que desde la Curia Provincial en colaboración con el Institut Borja de Bioética se concibió e impartió para un grupo de profesionales señalados de cada uno de los centros de nuestra Provincia religiosa. Un formato docente que ocupaba dos cursos lectivos y que se impartía unos días al mes en el Centro Borja.

Eran tiempos en los que apenas si existía en España esta formación (quizá estuviera en sus inicios el de la Universidad Complutense de Madrid, organizado por el Prof. Diego Gracia).

Fue una acción de la que quizá no hemos sido suficientemente conscientes de la importancia que ha tenido para el devenir de la reflexión ética y el debate interdisciplinar en nuestra institución.

Ella creó un pequeño pero selecto grupo de Hermanos y profesionales interesados y formados en bioética que luego han servido de lanzadera para los diferentes foros que sobre esta disciplina se han ido constituyendo en nuestros centros.

Más tarde en el tiempo, ya instaurados los Masters oficiales, otros profesionales se han ido sumando a este colectivo. Y también aquí la presencia de Francesc Abel fue determinante.

Y en lo que a **Labor Hospitalaria** respecta, el papel que ha tenido en su evolución ha sido nuclear. Desde el momento en el que José L. Redrado tomó las riendas de la misma —a mediados de la década de los 80- entró a formar parte del Consejo Asesor de la revista. Conmigo en la dirección continuó como tal y ciertamente que ejercía su misión.

De forma expresa o implícita todo cuanto aparecía en la revista acerca de bioética, y no era poco, llevaba o bien su firma, o bien su recomendación y, en todo caso, su conformidad. Para mí era todo un lujo tenerle a mi lado.

Una de las hermosas realizaciones que la colaboración del Dr. Abel con **Labor Hospitalaria** llegaron a plasmarse fueron los número monográficos sobre Bioética. Recordarán nuestros lectores que, ya en la portada, indicaban los mismos su identidad: “LH en colaboración con el Instituto Borja de Bioética”.

Previamente nuestra revista ya había iniciado de forma esporádica este tipo de publicaciones monográficas —“Los Derechos del Enfermo”, “El Hospital Católico”...-. Y, siguiendo en esta línea, fue cuando conjuntamente valoramos la posibilidad de promover un tipo de publicación que diese viabilidad a una cantidad de documentos, declaraciones, reflexiones pioneras sobre ámbitos de bioética que de otra forma difícilmente podrían resultar asequibles para muchas personas.

Eran tiempos en donde la publicación sobre esta materia no tenía el volumen que hoy podemos observar. Estamos convencidos que prestamos un gran servicio a la comunidad científica en bioética de habla hispana. Y en esta labor, el papel de nuestro amigo y profesor Abel resultaba impagable; desde seleccionar los temas, hasta la búsqueda de los materiales y, en algunos casos concretos, la propia traducción de alguno de ellos.

Hombre de profunda fe, sacerdote ejemplar. Pero de una fe lúcida, encarnada en la lectura creyente de la realidad. La celebración diaria de la Eucaristía a las religiosas dominicas de St. Cugat, de clausura, era el contrapunto a su apostolado “en el centro de la ciudad humana”, mediante la docencia de la bioética, el asesoramiento a personas que lo precisan ante la toma de decisiones siempre complejas y que afectan a la vida propia o a la de los seres queridos, la animación del propio Instituto Borja de Bioética, la participación en los diferentes Comités de Ética y Comisiones Deontológicas a los que ha pertenecido (desde el Comité de Bioética de la Generalitat, la SEGO, diversas instituciones sanitarias...). Su madurez humana y cristiana, la finura de espíritu en su maestría para saber leer la vida en clave de fe, le hacía especialmente cercano, entrañable, al tiempo que agudo y perspicaz.

Y siempre con un fino sentido del humor, capaz de dulcificar el encuentro humano, el debate ético enconado y la decisión más adecuada a cada problema, que no siempre era la más cómoda.

El eje de su reflexión ética siempre era el bien de la persona. Ciencia y tecnología, criterios, conceptos, principios...todo ello debía estar al servicio de la persona.

Me atrevería a afirmar que el P. Abel era un hombre profundamente antropocéntrico. Eso sí, desde una visión del hombre plenamente ensamblada con el Evangelio, el hombre abierto a la trascendencia, ser complejo y por lo tanto necesitado de ser atendido integralmente en sus necesidades, y al mismo tiempo un ser marcado por la vulnerabilidad, la finitud, la limitación. Todo un paradigma filosófico y teológico desde el que abordar esa dimensión ética implícita en toda conducta humana.

Francesc Abel ha sido un verdadero bioeticista hospitalario. Su talante personal, su posicionamiento en la vida frente a la limitación humana, el dolor, las necesidades -manifiestas o implícitas- de las personas, el respeto a sus opciones de vida no siempre en concordancia con las propias; todo ello le daban un auténtico perfil de hospitalario. El carisma juandediano encontraba en él un auténtico aliado a la hora de incorporar en su misión la vertiente ética.

De ahí que la Orden Hospitalaria le concediera en su día la Carta de Hermandad, máxima distinción de la misma.

Distinción que me consta le llenó de orgullo y alegría. Recuerdo el día de su entrega, que fue al alimón con la otorgada a **Mons. Javier Osés**, allá por el año 1995, en St. Boi, en el contexto de un encuentro de la Provincia de lo que entonces se denominaba "Gobierno Colegiado".

Fue hermoso ver dos personalidades tan diferentes, con una biografía tan distinta, pero unidos por un mismo estilo personal marcado por la sencillez y por un talante de servicio a los demás tan en

línea con lo que nosotros entendemos por la hospitalidad.

Se nos fue con el año el bueno de Abel. Y con él se fue el hombre carismático en el terreno de la reflexión y el discernimiento bioético. Ahora nos toca saltar -y ello nunca es fácil- desde el carisma a la institución que, inspirada en él, sepa darle continuidad en el tiempo.

Y para ello, hay que mantener la fidelidad en lo profundo de su legado: profundidad intelectual, honestidad personal, sana libertad evangélica, prudencia, compromiso con las personas que sufren, amor lúcido pero sincero a la Iglesia...

Y buscar en la creatividad la respuesta más adecuada a los nuevos problemas que la vida y consecuentemente, la bioética nos pone sobre la mesa.

Que desde el cielo, Francesc Abel nos ayude a saber articular una bioética que, sobre todo y ante todo, nos ayude en el ejercicio de la hospitalidad de Juan de Dios al hombre que más nos necesita. Hasta siempre, Francesc.



02/3
José G.
y Martínez
de Castejón
Instituto de
servicio
los enfermos
de la Iglesia
y del mundo
universitario

02/3

José Giménez y Martínez de Carvajal: Incansable servidor de los enfermos, de la Iglesia y del mundo universitario

Rudesindo Delgado,
responsable de la sección de pastoral
de LABOR HOSPITALARIA

En el atardecer del domingo 22 de enero de 2012,
el P. Carvajal descansaba serenamente en el
Señor tras una larga vida entregada por entero a la
docencia en la universidad y al servicio de la Iglesia.

Don José Giménez y Martínez de Carvajal
(P. Carvajal) nació el 6 de octubre de 1922
en Granada. Ordenado sacerdote en 1947, se
doctora en Derecho Canónico en la Universidad
Gregoriana; después, lo haría en Derecho Civil en
la Universidad de Granada.

1/

Su labor en la universidad.

Fue el primer catedrático en la Universidad
Complutense de Derecho Público y Eclesiástico
y Relaciones de la Iglesia y el Estado y Consejero
Nacional de Educación. En San Pablo-CEU, di-
rigió el Colegio Universitario, impulsó la Escuela
de Teología para Seglares, y fue catedrático de
Derecho Internacional Público.

Y, en su negociado, siempre sentó cátedra.
El sentido del cumplimiento de sus obligaciones,
su seriedad en el trabajo, su talante asequible y
humano en el trato personal fueron un referente
para sus alumnos y contribuyó a moldear la forma
de ver la vida, el mundo y el paso por él.

2/

Servidor incansable de la Iglesia.

Enumero los servicios más significativos prestados
por el P. Carvajal a la Iglesia: Consultor del
Episcopado español en el Vaticano II; miembro
de la Comisión Pontificia para la reforma del

Código de Derecho Canónico; miembro de la Comisión Negociadora de los Acuerdos Iglesia Estado (1979); miembro de la Comisión Santa Sede- Estado español para la interpretación de los Acuerdos; miembro de la Junta de Asuntos Jurídicos de la Conferencia Episcopal Española desde su constitución; miembro de la Comisión Asesora de Libertad Religiosa del Ministerio de Justicia.

No podrá participar, como hubiera sido su deseo. Será una buena ocasión para recordar su aportación y rendirle un homenaje póstumo. Conocer al P. Carvajal ha sido para mí uno de los preciosos regalos que Dios me ha hecho.

Deja en mí -y sé que en muchos que le conocieron y trataron- huellas que no se olvidan. Jesucristo marcó su vida, sus valores, sus decisiones, su relación con sus alumnos y compañeros de profesión, su amor a la Iglesia hecho servicio, su forma de afrontar la muerte.

3/

Servidor de los enfermos.

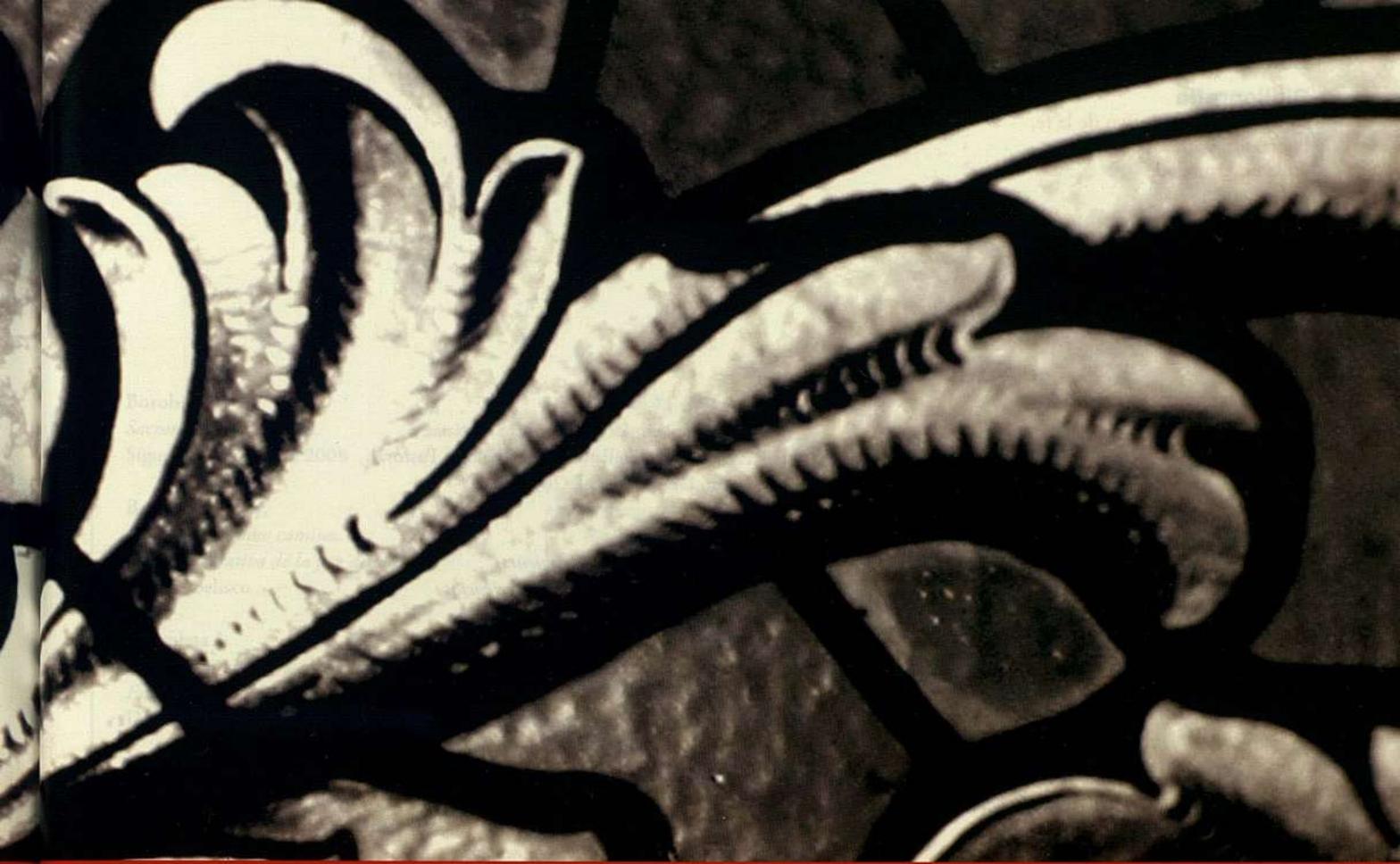
El P. Carvajal admiraba a quienes -como su compañero de curso el P. Cuesta- dedicaban su vida a los enfermos en los hospitales. Y puso todo su saber jurídico y sus cualidades de negociador "correoso" e incansable en la regulación de la asistencia religiosa católica en los hospitales públicos. Le movía, por encima de todo, el bien del enfermo.

El año 1985, tras dos años de negociación, se firmó el Acuerdo Marco al que seguirían los Convenios de aplicación del mismo a los centros del INSALUD y los dependientes de las Comunidades Autónomas, en los que intervino o asesoró. Participó desinteresadamente en todas Jornadas celebradas en España para dar a conocer el Acuerdo y los Convenios explicando sus aspectos jurídicos.

Siempre se mostró muy satisfecho de esta colaboración suya en favor de los enfermos. Se interesó hasta el final de sus días por todo lo relacionado con este tema. Un año antes de su muerte donó al Departamento de Pastoral de la Salud la amplísima documentación relacionada con la regulación de la asistencia religiosa. Acogió con gozo noticia de que la celebración de un Congreso de Pastoral Hospitalaria.



03/Bibliografía sobre el poder curativo de la fe, la oración y los sacramentos en la enfermedad



Ofrecemos una amplia selección de libros, revistas y artículos que pueden ayudar a quienes deseen reflexionar y profundizar en la fuerza curativa de la fe, de la oración y de los sacramentos en la enfermedad

Palabras: curación, comunidad cristiana, enfermedad, espiritualidad, fe, oración, pastoral de la salud, sacramentos, salud, salvación, sanación, sufrimiento, unción..

Rudesindo Delgado, Francisco Álvarez

LH n.302

- ▶ Alarcos FJ,
Bioética y pastoral de la salud, San Pablo,
Madrid 2002
- ▶ Albisetti V,
Guarire con la meditazione cristiana.
Un nuovo modo di pregare,
Paoline, Milano 1993.
- ▶ Alvaro de Jesús Puerta,
Te busco Jesús de Nazaret.
90 oraciones para la sanación interior,
San Pablo, Santafe de Bogotá 1997.
- ▶ Álvarez F y Bermejo JC (Ed.),
Diccionario de pastoral de la
salud y bioética,
San Pablo, Madrid.
- ▶ Álvarez F,
El evangelio de la salud.
Por qué es saludable creer,
San Pablo, Madrid 1999.
- ▶ Álvarez F (Ed.),
"Orar en la enfermedad.
¿Un tiempo de gracia?,"
Edice, Madrid 1996.
- ▶ Álvarez F,
Salvación, en Diccionario
de Pastoral de la Salud y bioética,
San Pablo, Madrid 2009,
pp. 1558-1570.
- ▶ AA.VV.,
La fe, ¿fuente de salud o de enfermedad?,
Idatz, San Sebastián 2002.
- ▶ AA.VV.,
Vivir sanamente el sufrimiento,
Edice, Madrid 1994
- ▶ AA.VV.,
Misión sanante de la comunidad cristiana,
XIII Semana de Estudios de Teología Pastoral,
Verbo Divino, Estella 2003
- ▶ AA.VV.,
Vivir sanamente el sufrimiento.
Reflexiones a la luz de las experiencias
de los enfermos,
Edice, 1994.
- ▶ AA.VV.
Liturgia e terapia. La sacramentalità
a servizio dell'uomo nella sua interezza,
Messaggero, Padua 1994.
- ▶ AA.VV. L,
Medicina e spiritualità. Un rapporto
antico e moderno per la cura della persona,
Camilliane, Turín 1998.
- ▶ Ayel V,
¿Qué significa "salvación cristiana"?,
Sal Terrae, Santander 1986.
- ▶ Baumgartner I,
Psicología pastoral. Introducción
a la praxis de la pastoral curativa,
Desclee de Brouwer, Bilbao 1997.
- ▶ Benedicto XVI,
Carta Apostólica "Porta fidei",
2011
- ▶ Bermejo JC,
El cristiano y la enfermedad,
Centro de Pastoral Litúrgica, Barcelona 1994
- ▶ Bermejo JC,
Empatía terapéutica.
La compasión del sanador herido,
Desclee de Brouwer, Bilbao 2012
- ▶ Bermejo JC,
Sufrimiento y exclusión desde la fe.
Espiritualidad y acompañamiento,
Sal Terrae, Santander 2005.
- ▶ Bernardin J,
El don de la paz,
Planeta Testimonio, 1998
- ▶ Borobio D,
Sacramentos y sanación:
dimensión curativa de la liturgia cristiana,
Sígueme, Salamanca 2008.

- ▶ **Borobio D,**
Sacramentos y sanación,
Sígueme, Salamanca 2008
- ▶ **Bruce & Genny,**
La sanación como camino.
El poder curativo de la fe y del amor,
Edic. Obelisco
- ▶ **Burgaleta J,**
Aprender a vivir con el propio dolor.
En 14 aprendizajes vitales,
DDB, 1998
- ▶ **Cardenal Bernardin,**
El don de la paz. Confesiones,
Planeta + Testimonio, Varceloan 1998
- ▶ **Cardenal Danneels,**
Vivir en la fragilidad,
PPC, Madrid 1997
- ▶ **Chardin Teilhard de,**
El medio divino. Ensayo de vida interior,
Taurus Edic., Madrid 1959
- ▶ **Catecismo de la Iglesia católica**
"Sacramentos de curación",
nº 1420 al 1532
- ▶ **Conde J,**
Introducción a la pastoral de la salud,
San Pablo, Madrid 2004
- ▶ **Conferencia Episcopal Española,**
Los santuarios, sacramento
de consuelo y signo de esperanza,
Edice, Madrid 2007
- ▶ **Congregación para la Doctrina de la Fe,**
Instrucción sobre las oraciones para
obtener de Dios la curación,
2000
- ▶ **Contreras Molina F,**
El cáncer me ha dado la vida,
PPC, Madrid 2009.
- ▶ **Cousins N,**
The Healing Heart,
Norton Bookxs, Nueva York 1983.
- ▶ **Dethlefsen T. y Dahlke R,**
La enfermedad como camino,
Plaza & Janés, Barcelona 1989
- ▶ **Delbrèl M,**
La alegría de creer,
Sal Terrae, Madrid 1997.
- ▶ **Dericquebourg R,**
Religions de guérison,
Cerf, París 1988.
- ▶ **Dericquebourg R,**
Croire et guérir.
Quatre religions de guérison,
Dervy, París 2001.
- ▶ **Dominguez C, Uriarte JM**
y Navarro M,
La fe, ¿fuente de salud o de enfermedad?,
Idatz, San Sebastián 2006.
- ▶ **Dossey L.,**
Il potere curativo della preghiera.
Fede, spiritualità e scienze mediche,
una nuova alleanza?,
Red, Como 1996.
- ▶ **Dossey L.,**
Guarire con la preghiera e la meditazione,
Rizzoli, Milano 1996.
- ▶ **Duch LL.,**
Salud, enfermedad y religión,
en Anrubia E., (ed.),
- ▶ *La fragilidad de los hombres.*
La enfermedad, la filosofía y la muerte,
Ed. Cristiandad, Madrid 2008,
- ▶ **Fernández Barrajoz A,**
Noche oscura, resplandor de estrellas.
La experiencia de la enfermedad que
quiere ser mano tendida a los que sufren,
Paulinas, Madrid 2012
- ▶ **Fioravanti C,**
El poder de los salmos,
Obelisco 1997.
- ▶ **Fortmann H.,**
Salute e salvezza.
Vita religiosa tra equilibrio e neurosi,
Herder Morcelliana 1969.
- ▶ **Gamelín T,**
Camino de curación.
Guía práctica para los que sufren,
Sal Terrae, Santander 1995.

- ▶ **García JA,**
Ventanas que dan a Dios. Experiencia humana y ejercicio espiritual,
Sal Terrae, Santander 2010
- ▶ **González Núñez A,**
Antes que el cántaro se rompa,
San Pablo, Madrid 1993.
- ▶ **Grün A,**
El gozo de vivir. Rituales que sanan,
Verbo Divino, Estella 1998.
- ▶ **Grün A,**
¿Qué enferma y qué sana a los hombres?,
Verbo Divino, Estella 2000.
- ▶ **Grün A y Dufner M,**
La salud como tarea espiritual,
Narcea Edic., Madrid 2000.
- ▶ **Grün A,**
La salud como tarea espiritual. Actitudes para encontrar un nuevo gusto por la vida,
Narcea Edic., Madrid 2001
- ▶ **Grün A,**
La fuerza sanadora de las parábolas de Jesús,
Sal Terrae, Santander 2011
- ▶ **Häring B.,**
La fe, fuente de salud,
Paulinas, Madrid 1984.
- ▶ **Jaschke H,**
Gesù, il guaritore. Psicoterapia a partire dal Nuovo Testamento,
Queriniana, 1997.
- ▶ **Javary C, La Guérison.**
Quand le salut prend corps,
Ed. du Cerf, París 2004.
- ▶ **Koenig H. G.,**
The healing power of Faith,
Ed. Simon and Schuster,
New York 1999.
- ▶ **Juan Bablo II,**
Salvífico Doloris. Sobre el sentido cristiano del sufrimiento humano.
- ▶ **Lambertenghi G (ed.)**
La oración, medicina del alma y del cuerpo,
Narcea Edic., Madrid 2009.
- ▶ **Larchet J.C,**
Thérapeutique des maladies spirituelles,
Ed. de l'Ancre, Suresnes 1993.
- ▶ **Mari Lise Labonté,**
El "chip". Transformar el dolor que destruye en dolor que cura,
Sal Terrae, Santander 2005.
- ▶ **Martín Descalzo JL,**
Razones para iluminar la enfermedad,
Ed. Sígueme, 2009.
- ▶ **McNutt D,**
Il carisma delle guarigioni,
Paoline, Roma 1979.
- ▶ **Moltmann J,**
Diaconía en el horizonte del Reino de Dios,
Sal Terrae, Santander 1987.
- ▶ **Morgante M,**
La fede e le opere,
San Paolo, Milano 2007
- ▶ **Mounier E,**
Cartas desde el dolor,
Ediciones Encuentro, Madrid 1998
- ▶ **Nouwen H,**
El sanador herido,
PPC, Madrid 1996
- ▶ **Obispos de Pamplona y Tudela, Bilbao, San Sebastián y Vitoria,**
Al servicio de una vida más humana,
Idatz, San Sebastián 1992
- ▶ **Orringer NR,**
La aventura de curar. La antropología médica de Pedro Laín Entralgo.
Círculo de Lectores, Barcelona 1996.
- ▶ **Ousler Wil,**
De la medicina a los milagros. El poder curativo de la fe. Una fascinante exploración de los casos de curaciones espirituales de ayer y de hoy,
Atlántida

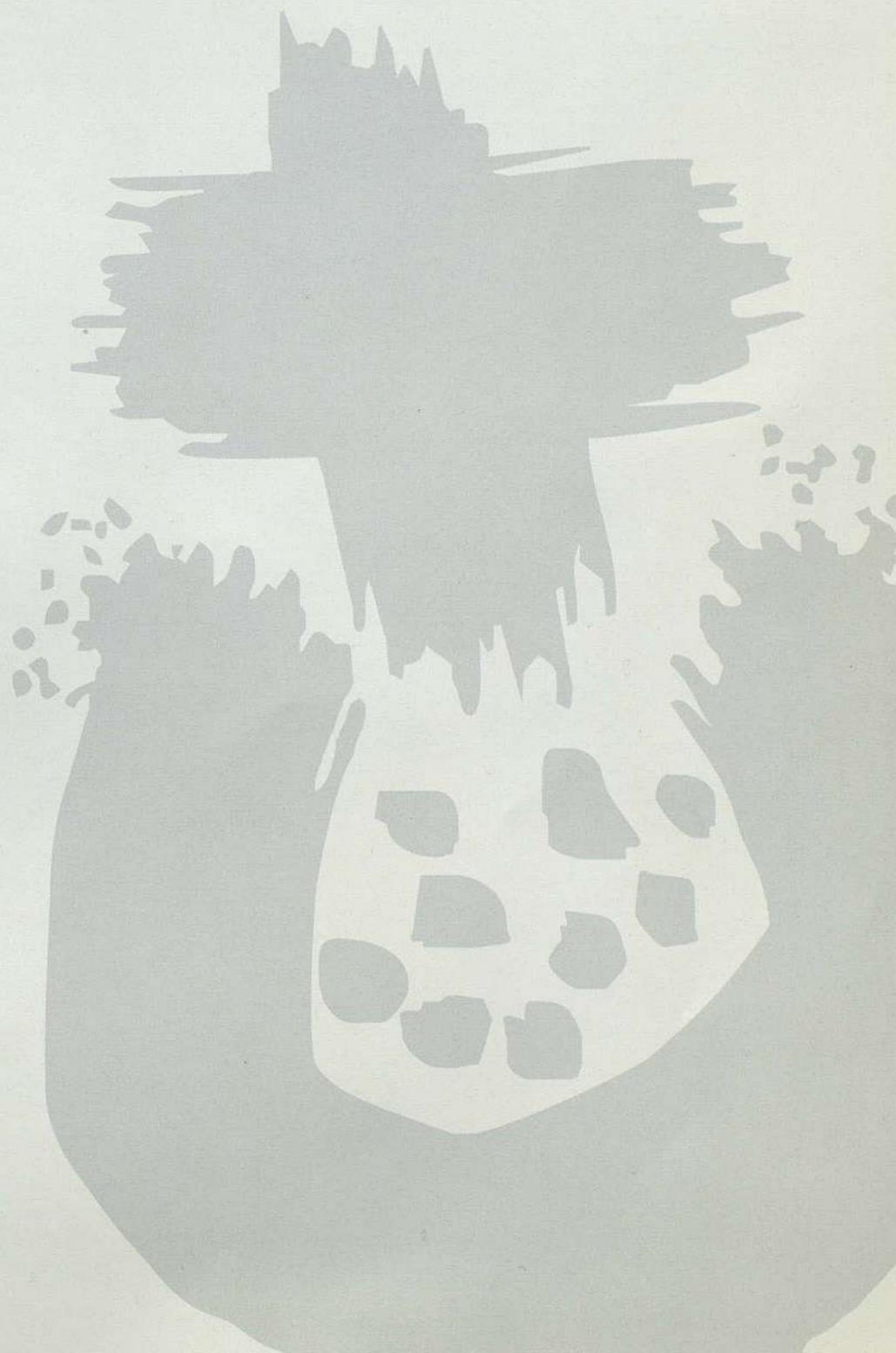
- ▶ **Pagola JA,**
Acción pastoral para una nueva evangelización,
Sal Terrae, Santander 1991
- ▶ **Pagola JA,**
Es bueno creer,
San Pablo, Madrid 1996
- ▶ **Pagola JA,**
Id y curad. Evangelizar el mundo de la salud y la enfermedad,
PPC, Madrid 2004
- ▶ **Pangrazzi A,**
En mi dolor te invoco, Señor. Oraciones en la enfermedad y el dolor,
Sal Terrae, Santander 2002
- ▶ **Pangrazzi A,**
Dalla salute biologica alla salute biografica. Itinerari formativi,
Camilliane, Torino 2008.
- ▶ **Powell J,**
Plenamente humano, plenamente vivo. Una nueva vida a través de una nueva visión,
Sal Terrae, Santander 1990
- ▶ **Ratzinger J,**
Fe y ciencia, Sal Terrae,
Santander 2011
- ▶ **Salvadori M,**
Fede e malattia,
Ed. Carroccio, Padova 1986
- ▶ **Sandrín L,**
La Iglesia, comunidad sanante. Un reto pastoral,
San Pablo, Madrid 2000.
- ▶ **Sandrín L,**
Compañeros de viaje. El enfermo y su cuidador,
San Pablo, Madrid 2001.
- ▶ **Sínodo de Obispos,**
XIII Asamblea General Ordinaria, Lineamenta: La nueva evangelización para la transmisión de la fe cristiana.
BAC-Documentos, Madrid 2011
- ▶ **Stella A,**
Medicare e meditare. Fondamenti teorici per una scienza unificata della salute,
Guerini e Associati, Milano 2001.
- ▶ **Szumlakowska de Yepes M,**
Amaneció de noche. Despedida de Narciso Yepes,
Edibesa, Madrid 2006.
- ▶ **Tardif E,**
Jesús el Mesías,
Sereca, 1990
- ▶ **Tyrrell B,**
Cristoterapia: sanación por medio de la iluminación,
Ediciones Paulinas, Bogotá 1985.
- ▶ **Tournier P,**
Biblia e medicina, Borla,
Turín 1966.
- ▶ **Ugeux Bernard,**
Asumir nuestras fragilidades. Perspectiva cristiana ante el sufrimiento y el dolor,
Editorial CCS, Madrid 2008.
- ▶ **Uriarte JM,**
Religión y salud,
Fundación Caja Rural, Zamora 1998.
- ▶ **Vanier J,**
Acceder al misterio de Jesús,
Sal Terrae, Santander 2005
- ▶ **Vendrame C,**
Los enfermos en la Biblia,
San Pablo, Madrid 2002
- ▶ **Vielva J (Ed.)**
Acompañar en la fragilidad. Relatos de profesionales de la salud.
San Pablo, Madrid 2010
- ▶ **Vilardell Miquel,**
Ser médico. El arte y el oficio de curar,
Plataforma Editorial.
- ▶ **Wallis C.,**
Faith and healing,
en "Christian Healing" 3 (1996), 5-7.
- ▶ **Wolf H,**
Gesù psicoterapeuta. L'atteggiamento di Gesù nei confronti...
Queriniana, 1982.

LH n.302

Revistas.

- ▶ **Concilium** n. 119 (1976):
Sufrimiento y fe cristiana.
- ▶ **Concilium** n. 278:
Enfermedad y curación
- ▶ **Labor Hospitalaria** n. 219 (1991):
Iglesia y salud.
- ▶ **Labor Hospitalaria** n. 230 (1993):
Celebra la vida. La celebración de los sacramentos en la enfermedad.
- ▶ **Labor Hospitalaria** n. 235 (1995):
El sufrimiento en la enfermedad: claves para vivirlo sanamente.
- ▶ **Labor Hospitalaria** n. 254 (1999):
El Verbo, Salud de Dios para los hombres.
- ▶ **Labor Hospitalaria** n. 262 (2001):
Orar en la enfermedad.
- ▶ **Labor Hospitalaria** n. 278 (2005):
El acompañamiento espiritual del enfermo.
- ▶ **Teología y catequesis** 28 (1989):
Vivir la fe desde el dolor.
- ▶ **Credere oggi** 145 (2005),
Salute, guarigione e salvezza”.
- ▶ **Álvarez F.,**
El Evangelio, fuente de vida saludable,
en “Camillianum” V, 13 (2005).
- ▶ **Biser E.,**
La forza sanante della fede.
Abbozzo di una teologia terapeutica,
en “Concilium”, 5 (1998).
- ▶ **Fierro A.,**
*La religione cristiana ha una
funzione terapeutica?,*
en “Concilium” 9, 1974, pp. 33-46.
- ▶ **Fizzotti E.,**
*Ricerca della felicità o conquista
della salvezza?*
- ▶ *Appunti per una lettura psicologica,*
en “Anime e Corpi”, 195, (1997) 7-31;
e 198 (1998), 435-460.
- ▶ **Gesteira M.,**
Christus Medicus, Jesús ante el problema del mal,
en Revista Española de Teología
Vol LI (1991) 254-300
- ▶ **Grom B.,**
La fede in quale modo guarisce?,
en “La Civiltà Cattolica”,
3858, 19 marzo 2011, p. 350-363.
- ▶ **Langella A.,**
*La funzione terapeutica della salvezza
nell’esperienza del movimento carismatico,*
en “Asprenas” 38 (1991) 477-490.
- ▶ **Leone S.,**
La medicina dei desideri,
en “Camillianum”, III, 8 (2003), pp. 249-271.
- ▶ **López Alonso M.,**
Aspectos éticos de la acción sanante de Jesús,
en *Moralia* 26, n. 100 (2003) 417-438
- ▶ **Magliozzi P.,**
*La guarigione interiore oggi,
un cammino di salute e di salvezza,*
en “Camillianum”, II, 5 (2002), 333-354.
- ▶ **Petrini M., - Caretta F.,**
*Pregiera cristiana e salute. Spiritualità e
medicina in una visione olistica della persona,*
en “Camillianum” 16, Año VIII, (1997).
- ▶ **Rocchetta C.,**
Salute e salvezza nei gesti sacramentali,
en “Camillianum”, 7 (1993), pp. 9-27.
- ▶ **Van Erp S.,**
Una dottrina che salva.
Verso una teologia della salute e della medicina,
en “Concilium” 2 (2006), pp. 158-170.
- ▶ **Wallis C.,**
*Faith and healing. Can prayer, faith and
spirituality really improve your physical health?
A growing and surprising body of scientific
evidence says they can,*
en “Times”, junio 24, 1996, pp. 35-40.
- ▶ **Zucchi P., - Honnings B.,**
*La fede elemento trascendente e facilitante
il risultato terapeutico nel paziente sofferente,*
en “Dolentium Hominum” 3 (1996). 16-28.





LH

HUMANIZACIÓN, PASTORAL Y ÉTICA DE LA SALUD

www.sanjuandedios.net

