



04/ La vida consagrada y su presencia en el mundo de la salud.

Hna. Mayra Guadalupe Sánchez Grajeda,
Hijas Mínimas de María Inmaculada

La Iglesia a través de los siglos, ha tomado con seriedad y respeto la esencia del hombre, y se ha preocupado por alentarle y acompañarlo ante situaciones vulnerables de enfermedad, sufrimiento y muerte; ofreciéndole medios para fortalecer todas las dimensiones de su persona, a través de recorrer junto a él un camino de fe y esperanza especialmente ante la experiencia del dolor humano. Es entonces la manera cómo la vida consagrada prolonga la vida del hombre sufriente, no en un orden físico, sino conduciéndolo al encuentro con Dios de donde emana la fuerza, la misericordia y el alivio del alma, mostrando actitudes de acogida, escucha, cercanía preparándolo además para la recepción de los sacramentos; reconciliación, eucaristía, unción de los enfermos. Son muchos los hombres y mujeres que a lo largo de la historia han tomado con pasión este ministerio que lleva consigo la dimensiónmística y profética de la Iglesia.

Palabras clave:
Latinoamérica, Vida consagrada.

Through the centuries, the Church has taken man's essence seriously and respectfully, and has been concerned about encouraging and accompanying those vulnerable to illness, suffering and death; offering ways to strengthen all the aspects of the person, through walking with them on a journey of faith and hope, especially when facing the experience of human pain. It is then the way how consecrated life prolongs the life of the suffering Man - not a physical way - but leading them to meet God from whom strength, mercy and relief of soul emanate - showing attitudes of acceptance, listening, and proximity and also preparing them for the reception of the sacraments; Reconciliation, Eucharist, Anointing of the Sick. Many men and women throughout history have taken this ministry - which implies the mystical and prophetic dimension of the Church - passionately.

Key words:
Consecrated life, Latin America.

1/

Preocupación de la Iglesia por el mundo de la salud.

El mundo de la salud, en sus diferentes expresiones, ha ocupado un lugar privilegiado en el corazón de la Iglesia, pues atenta al llamado de Jesucristo **“Proclamen que el Reino de Dios está cerca. Curen enfermos, resuciten muertos, purifiquen leprosos, expulsen demonios” (Mt 10, 8)**; se sabe comprometida en su acción evangelizadora y a través de los siglos ha permanecido sensible ante el sufrimiento humano, acompañando al enfermo que pasa por la difícil experiencia del dolor, la enfermedad y la muerte.

Es a través de la asistencia religiosa en los hospitales, donde por medio de cuidados espirituales y corporales se presenta un nuevo rostro de esperanza y consuelo para el hermano que adolece en medio de la crisis del sufrimiento.

¿Y por qué es el sufrimiento humano el objeto de la compasión de religiosos y religiosas que han sido consagrados a este ministerio?

Es razonable que la medicina busque por todos los medios la sanación del cuerpo y del dolor físico, pero la verdad es que dichos avances son

siempre limitados, pues, **“el terreno del sufrimiento humano es mucho más amplio y pluridimensional (Juan Pablo II, 1984); no se reduce al dolor corporal; también existen las penas del alma: las diferentes formas de duelo, el fracaso, la incompreensión, la soledad y la desilusión”**. Ahora bien, como puede observarse, el rostro del dolor es multifacético, lo que lo hace más inalcanzable para la terapéutica convencional que, en ocasiones, puede reducirse al alivio de un padecimiento o síntoma corporal.

2/

La vida consagrada y los enfermos.

Es aquí donde la Vida consagrada capacitada también en conocimientos científicos, y preparada en un orden profesional, extiende su atención en cuidados espirituales, que vienen a reflejarse en el contacto con el enfermo, a través de la oración junto a él, de la cercanía amorosa por medio de una mirada, en la escucha atenta, así como en la preparación para la recepción de los sacramentos especialmente la reconciliación, la eucaristía y la unción de los enfermos, que lo llevan a un proceso de auténtica conversión que, apoyada en la fe, hace vida la Bienaventuranza **“Dichosos los que sufren, porque serán consolados” (Mt 5, 5)**.

De esta manera los religiosos y religiosas consagrados al servicio de los enfermos actúan como puente de la gracia divina, pues llevan hasta ellos un aliento de paz y esperanza en medio de su sufrimiento, no solo en la vida del enfermo sino también a su familia y personas cercanas que padecen junto a él.

Por esta razón, el universo que abarca un hospital, permite el ejercicio de la caridad de manera

amplia y constante, comúnmente se ha definido como la institución más tradicional al servicio de la salud de las personas; que desde una visión holística se compromete a la recuperación del bienestar integral del ser humano.

Desde los inicios de la Vida consagrada la atención a los enfermos aparece como un apostolado preferente, dando comienzo con los anacoretas y cenobitas, quienes los atendían ocasionalmente y compartían con ellos sus bienes. Posteriormente todos los monasterios, bajo la regla de San Benito, tenían dependencias dedicadas a los enfermos cercanos, e igualmente atendían a los que venían desde lejos **(Sánchez, 2003, p. 279)**.

Luego, en el siglo XII, con el incremento de las peregrinaciones a lugares como Jerusalén, Roma y Santiago de Compostela se presenta una marcada aparición de epidemias entre la gente de campo que habitaba en las zonas marginadas de las ciudades. Las órdenes militares comienzan a fundar hospitales donde sobresalen los Hospitalarios de San Juan de Jerusalén, los Templarios y los Caballeros de Santiago.

A partir del siglo XIII, las órdenes mendicantes establecen importantes obras en favor de los enfermos atendidas especialmente por los religiosos y religiosas. Sin embargo, en la época de la Edad Media decae la acción sanitaria, restableciéndose hacia el siglo XVI, donde florecen de nuevo las órdenes y congregaciones hospitalarias quienes fundan una multitud de establecimientos para el cuidado y atención de los enfermos.

En estos tiempos, surge de manera novedosa una nueva tendencia en el servicio a los enfermos mentales, destacando los hermanos de San Juan de Dios. Y es en el siglo XIX cuando se plantea fuertemente la cuestión social, donde las familias religiosas responden en el terreno de la sanidad especialmente para atender las necesidades de la sociedad civil **(Sánchez, 2003, p. 280-281)**. Con más cercana proximidad a la era actual puede observarse que en el siglo XX la Vida Consagrada ha mantenido su firme com-

promiso con los enfermos a través de diferentes formas, y se empeña por estar a la altura de los adelantos de la ciencia y la tecnología, que en el combate de la enfermedad ha hecho avances extraordinarios.

Durante el siglo XX hay un considerable aporte por parte de las órdenes religiosas a la humanidad entera, ya que hacen fecundar en el mundo las actitudes compasivas de misericordia, caridad y humanismo a través de la erección de instituciones públicas y privadas que se caracterizan por la atención a los enfermos, considerando de manera especial a aquellos que son desahuciados por enfermedades terminales, o bien están afectados por la pobreza extrema.

Un claro ejemplo será la Beata Madre Teresa de Calcuta (Misionera de la Caridad), quien con su vida de servicio a los más pobres y necesitados busca la dignificación de la persona hasta el último instante de su vida terrena, atendiendo sus necesidades más básicas y otorgándoles su dignidad de hijos de Dios, sin importar su ideología, raza, credo o condición social **(Sánchez, 2003, p. 282)**.

Los Institutos de Vida Consagrada dedicados al servicio de los enfermos han hecho de este apostolado una experiencia mística acogiendo generosamente la invitación de Jesús que dice: **“Vete y haz tú lo mismo” (Lc 10, 37)**, reflejando el rostro de la compasión con los hermanos que más sufren y hacen de este encuentro el sentido de su consagración, sirviendo a los más débiles.

Es por esto que los grandes interrogantes en el mundo de la salud, replantean la misión de la consagración religiosa, que constantemente se siente confrontada e interpelada ante la cultura de la muerte fuertemente marcada en nuestra sociedad actual y que se manifiesta por la delincuencia, el crimen organizado, violencia intrafamiliar, aborto, suicidio, eutanasia, narcotráfico, pena de muerte, entre otros; su misión implica entonces responder a cambio con una actitud profética, anunciando el Evangelio de la Vida:

LH n.312

“Yo he venido para que tengan vida y la tengan en abundancia” (Jn 10, 10).

Muchos son los hombres y mujeres que a lo largo de la historia han dedicado y consagrado su vida mostrando su amor preferente por el enfermo víctima incluso de padecimientos contagiosos y terminales otorgándole a su servicio un carácter de índole místico.

La Iglesia, dentro de su misión salvífica, ha proyectado su opción preferencial por la vida, **tocando las realidades más hondas del ser como es el nacimiento y la muerte, la salud y la enfermedad, el niño y el anciano (Consejo Episcopal Latinoamericano, 2007).** De tal manera considera importante el encuentro personal con el enfermo, y retoma seriamente aquellas palabras de Jesucristo cuando dice: **“Estuve enfermo, y me visitasteis” (Mt 25, 36).**

Es conciente de la presencia de Dios en cada hombre que sufre, **“En verdad os digo que cuanto hicisteis a uno de estos hermanos míos más pequeños, a mí me lo hicisteis” (Mt 25, 40),** así pues, mantiene su actitud fiel en la atención y cuidado del hombre enfermo y necesitado.

La identificación de la Iglesia con el ser sufriente constituye una de las dimensiones más trascendentales dentro de la Revelación divina, la ayuda y cercanía al débil, son actitudes que dentro del Reino de los Cielos confieren una medida segura y luminosa de amor por el Maestro.

Dentro del ejercicio de esta misión, se encontrará el claro ejemplo de Jesús quien muestra siempre su actitud cercana y compasiva frente al que sufre en cuerpo y alma, pues para Él lo primero es la vida de las personas, toca la piel de los leprosos, abraza a los más débiles y pequeños, libera a los poseídos de espíritus malignos, acoge a los pecadores, proclama de esta manera al Dios de la Vida.

Un motivo más importante para expresar el amor a los enfermos es ver en ellos a Cristo que sufre; en sus dolores, en sus heridas, en sus an-

gustias y soledad. De aquí se deriva la mística en el servicio al enfermo, la persona consagrada a esta misión, contempla en el cuerpo doliente a Cristo, y hace brillar su testimonio profético, haciendo de esta experiencia un momento de encuentro profundo con Él.

Una reflexión más para el campo de la vida consagrada en la Pastoral de la salud, es la parábola del Buen Samaritano, donde los gestos de caridad y acogida ante la necesidad del prójimo aparecen con especial relevancia.

En este pasaje se destaca la sensibilidad del corazón que se conmueve hacia el que sufre, y hace de sí mismo una donación de servicio, no solo en el ámbito material, sino que abarca la integridad de la persona herida.

“Pero un samaritano que iba de camino llegó junto a él, y al verle tuvo compasión. Acercándose, vendó sus heridas, echando en ellas aceite y vino; y le montó luego sobre su propia cabalgadura, lo llevo a una posada y cuido de él” (Lc 10, 34,35). En este sentido, la enfermedad y el sufrimiento son desafíos que la Iglesia considera para la extensión del Reino de los Cielos y le hacen reconocer su misión de Madre que vela por el bienestar de todos sus hijos, especialmente los más débiles y necesitados o aquellos que se aproximan a la muerte.

Asimismo, la participación de la vida consagrada en el mundo de la salud le compromete a dar respuesta a inquietudes de carácter moral, ético y bioético. La sociedad postmoderna y la globalización ha permitido la instalación de valores como la indiferencia, o el relativismo que dan una solución pronta y carente de la práctica misericordiosa al ser humano que adolece o agoniza; tal es el caso de la eutanasia, la distanasia o el aborto que se antepone a los valores del Reino; esperanza, salvación, vida.

Situaciones como la enfermedad terminal generan una serie de sentimientos inimaginables, rabia, angustia, rencor, rebeldía ante Dios, desesperanza; que ponen de manifiesto la impo-

La participación de la vida consagrada en el mundo de la salud le compromete a dar respuesta a inquietudes de carácter moral, ético y bioético

tencia y limitación del hombre ante la muerte, algunos de estos procesos implican tratamientos largos, dolorosos y costosos que ocasionan un gran deterioro en las dimensiones componentes de la persona, física, emocional y espiritual; por lo tanto, el enfermo reclama una atención integral que le permita asumir sanamente su padecimiento y sobre todo una reconciliación consigo mismo, con Dios o con su familia. La vida consagrada permanece entonces fiel, a veces consolando o en ocasiones guardando un silencio orante al pie de la cama y otras tantas compartiendo el llanto junto con el enfermo.

3/

Breve radiografía y su repercusión en la salud.

Ubicándonos dentro de nuestro contexto sociocultural, podemos contemplar una realidad similar a la que ha estado presente a través de los siglos; el porcentaje de enfermos que sufren soledad, abandono y marginación es cada vez más alto en las zonas urbanas y muchos de ellos no tienen acceso a los servicios de salud, ni siquiera en una atención de primer nivel, (prevención y detección de enfermedades), esto debido a los altos costos que implican o a las dificultades del transporte.

Otro de los factores importantes que desafían al mundo sanitario son los problemas relacionados con la salud pública, hablamos de embarazos en adolescentes donde las niñas pasan de su tierna infancia a la maternidad dando lugar a un deterioro del grupo social primario por excelencia como es **“la familia”**, otro de los fenómenos sociales es la drogadicción y el alcoholismo, las enfermedades de transmisión sexual principalmente el VIH, u otras enfermedades de índole psicoemocional como es la depresión, o el suicidio.

Como podemos observar, las crisis en materia de salud han generado, cada vez más, nuevos retos que nos conducen a desarrollar una formación más especializada que responda a las necesidades de un importante porcentaje de la población.

Las muertes trágicas ocasionadas por el narcotráfico o la violencia, las diferentes manifestaciones del cáncer aún en edades tempranas, los ancianos que son olvidados en sus domicilios o asilos e ingresan a nuestros hospitales con marcadas heridas de rechazo y abandono por parte de sus familias, las crisis de ansiedad que desembocan en depresiones y suicidios, los migrantes que sufren accidentes en ocasiones incapacitantes o los indigentes víctimas de la pobreza extrema, son situaciones que deben ponernos en marcha para seguir recibiendo con los brazos abiertos y un corazón compasivo, a quienes ingresan a los hospitales buscando la sanación de cuerpo y alma.

En los últimos tiempos, el campo hospitalario ha experimentado una gran evolución que ha modificado su función, estructura y organización, la participación de un equipo multidisciplinario en las diferentes áreas médicas, ha llevado a brindar una atención cada vez más profesional y especializada que permite llegar de manera asombrosa a problemas reales o potenciales de salud jamás imaginados.

La realidad, sin embargo, nos presenta un panorama en ocasiones desolador, las instituciones de salud pública que atienden un elevado porcentaje de la población carecen de los recursos necesarios tanto humanos, financieros, materiales que limitan un servicio de calidad para los derechohabientes, debido a la sobrepoblación que se maneja.

Por otro lado, el servicio de atención privada atiende un menor porcentaje de enfermos; sin embargo, los costos son elevados lo que ocasiona un alcance difícil por parte de las clases bajas de la población.

LH n.312

4/

Un reto a la vida consagrada: su presencia.

Así es como nuevamente los consagrados y consagradas acompañan el proceso de la vida dentro del área hospitalaria, alientan, animan, comparten, buscan por diferentes medios el bienestar del enfermo, ya que con admiración y profundo respeto contemplan al ser humano desde su concepción, crecimiento y muerte, celebrando junto a la familia la llegada de un nuevo ser, la recuperación del hombre frente a la enfermedad y, finalmente, el encuentro definitivo con Dios a través de la muerte. El ser parte de un equipo de trabajo, que busca incansablemente la sanación del hombre en situaciones límites de dolor y enfermedad, despertando en su interior la fe y la esperanza hacen posible la dimensión profética de la Iglesia, y favorece el encuentro con un Dios que se ha proclamado como la Resurrección y la Vida.

Toca pues a la vida consagrada ser testimonio viviente del amor de Dios en aquellos ambientes donde la desolación y la tristeza hacen su predominio. El acompañamiento a los profesionales de la salud (médicos, enfermeras, intendentes, miembros de los diferentes departamentos del hospital), es también parte del encuentro pastoral que permite la solidez de un servicio humanista y cálido que contribuye a una recuperación más pronta y segura del enfermo así como en la celebración de la vida nueva del ser humano.

Otro de los rasgos sobresalientes de la asistencia religiosa en los hospitales es su atención universal a la población de enfermos, los cuales proceden de distintos círculos sociales y niveles socioeconómicos: niños, jóvenes, ancianos, creyentes y no creyentes, practicantes y alejados. La vida consagrada se encuentra con cada uno de ellos de modo cercano y directo, contemplando

no solo su situación externa, sino su necesidad de ser sanado, escuchado y acompañado. Por medio de este servicio la Iglesia católica se hace presente a los miembros de la comunidad cristiana y entra en contacto con los enfermos no creyentes para comunicar a todos ellos con su testimonio y palabras la Buena Nueva del amor de Dios manifestado en Jesucristo.

Finalmente, es así como el hospital se convierte en un campo fértil para la propagación del Evangelio, especialmente en la catequesis de la Pasión, muerte y Resurrección del Señor. El encuentro diario en una jornada de trabajo, permite la contemplación del rostro del sufrimiento, que no endurece el corazón de los consagrados y consagradas; por el contrario lo sensibiliza y lo acerca a su propia realidad, sabiéndose que, en ocasiones, el camino de la cruz, del dolor, de la incompreensión serán la antesala de la esperanza, la fe y la vida eterna. El enfermo que ha vivido su proceso de enfermedad a la luz de Dios, se convierte en verdadero maestro de fortaleza, paciencia y humildad que hace posible la extensión del Reino de los Cielos a través del amor de Dios.

Bibliografía

- ▶ **Juan Pablo II, 1984,**
“Salvifici Doloris”,
Roma, Italia, San Pablo.
- ▶ **Consejo Episcopal Latinoamericano, 2007,**
“Documento de Aparecida”,
Paulinas, Venezuela.
- ▶ **Sánchez Enrique, 2003,**
“Nacer de Nuevo”,
México, La Cruz.

