05/La *persona idónea* en el servicio religioso del hospital.

Begoña Bilbao,
persona idónea en el
Hospital de Basurto. Bilbao. (Vizcaya).

De una manera concisa y entendible, la autora nos explica qué es una persona idónea en el servicio religioso de un hospital, qué requisitos debe cumplir y qué funciones debe desempeñar. El hospital de hoy necesita evangelizadores capacitados, pues la competencia pastoral es una de las expresiones modernas de la caridad. Y necesita, además, poner signos que expresen visiblemente la dimensión eclesial del ministerio en favor de la salud y de los enfermos. La incorporación de la persona idónea y de colaboradores y/o voluntarios del equipo del Servicio de Atención Religiosa es hoy un signo elocuente.

Palabras clave:
Persona idónea, Hospital, Servicio religioso.

The author explains in a concise and understandable manner, what a suitable person is in the religious service of a hospital, what requirements must be met and what functions should be performed. The hospital today needs trained evangelizers, as pastoral competence is one of the modern expressions of charity. It also needs to put signs that visibly express the ecclesial dimension of the ministry for the sake of health and needs of the sick. The incorporation of the right person and employees and / or volunteers in the Religious Care Service Team is now an significant sign.

Key words:
Right person, Hospital, Religious service.

Persona: En primer lugar tiene que haber en lenguaje ignaciano "**Subjecto**", es decir, cierta madurez y consistencia personal. Sabemos que la integración personal es un proceso, pero ha de darse una disposición para conocerse y trabajarse las propias "**sombras**", carencias y "**compulsiones**", en orden a "**servir mejor**", ya que cada uno de nosotros somos el principal instrumento en la intervención, y no podemos ser ingenuos, pues sabemos que "**la gracia no suple la naturaleza**"

Idónea: Es decir, "**adecuada**", lo contrario al: "**todo vale**". Es deseable pedir la "**idoneidad**" a la persona idónea que pertenece al equipo del Servicio Religioso, pero también ha de pedirse la "**idoneidad**" al presbítero, al Obispo... No se trata de crear un "**cuerpo de élite**", "**una secta de elegidos**", pero dado lo exigente y delicada de la labor, sí hay que pedir una "**actitud de discipulado**", es decir, deseo de aprender, de mejorar, sana sospecha en nuestras prácticas…

En el servicio: Es fundamental tener el contexto de nuestra misión: el servicio, enmarcado en la escena del lavatorio de los pies: Juan 15. Para ello hay que "**ponerse el delantal**" y "**agacharse**". Es necesario preguntar: "**¿Qué quieres?**" "**¿Qué necesitas?**" "**¿En qué puedo ayudarte?**" Desarrollar por tanto nuestra tarea desde la escucha y la humildad.

Religioso: No es cualquier servicio el que se nos ha encomendado y aunque sabemos que "**llevamos el tesoro en vasijas de barro**", urge cuidar ese "**tesoro**", alimentar nuestra propia experiencia de Dios, beber de nuestra tradición espiritual,... Y cultivar el asombro y el agradecimiento.

En el hospital: No podemos obviar el contexto en el que se desarrolla nuestra tarea, un contexto que constituye un privilegio y un desafío. Privilegio, pues el hospital constituye una "**frontera existencial**", un "**areópago**" dónde emergen las grandes búsquedas y preguntas. Desafío, pues nos reta a estar a la altura del nivel exigido, desarrollando un trabajo serio, riguroso, de calidad.

1/

Razón de ser de la persona idónea.

"La aparición e integración de la persona idónea en los SARC no obedece principalmente a la situación táctica de la Iglesia en España, que cuenta cada vez con menos sacerdotes o con pocos disponibles.

Obedece, sobre todo, a una exigencia eclesiológica. Este servicio es obra de la Iglesia.

Y la Iglesia es el Pueblo de Dios, integrado por todos los bautizados. Así, pues, esta configuración nueva del SARC pone en marcha la naturaleza de la Iglesia, la gran Iglesia de Jesús.

A la vez, manifiesta también que la atención religiosa a los enfermos, no es exclusiva de los presbíteros, sino que compete a toda la comunidad eclesial"[1].

1/1

Su reconocimiento en la regulación de la asistencia religiosa en los hospitales.

El Acuerdo sobre Asistencia Religiosa Católica en los centros hospitalarios del sector público, firmado el 24 de julio de 1985 por los Ministros de Justicia y de Sanidad y Consumo y el Presidente de la Conferencia Episcopal Española, contempla la figura de las **"personas idóneas"** que, junto con los capellanes-presbíteros, integran el Servicio de Asistencia Religiosa Católica dentro de los hospitales del sector público.

Todos los Convenios que, en ejecución del citado Acuerdo marco, se han ido firmando por la Iglesia con el INSALUD, con las Comunidades Autónomas, Diputaciones y Municipios, contienen y desarrollan la figura de las **"personas idóneas"**.

1/2

La nueva configuración del Servicio de Asistencia Religiosa.

El SARC hace presente y visible a la Iglesia -Pueblo de Dios-, con sus diferentes dones y ministerios, en la institución hospitalaria.

El SARC asume la misión, confiada por la Iglesia, de evangelizar el mundo de la salud y de la enfermedad, explicitando dentro del mismo una variedad de ministerios y de presencias que tienen como tarea proclamar la Buena Noticia de la salvación, significar eficazmente la presencia salvífica de Dios, acoger las aspiraciones más hondas del hombre, colaborar en la atención integral del enfermo, acompañar al enfermo y a sus familias en los procesos de enfermedad y de muerte.

La persona idónea contribuye a mostrar que la Iglesia es toda ella ministerial y que su misión salvífica es responsabilidad y tarea de todos los fieles **(ChL 23)** y no sólo del pastor, además de facilitar que el SARC pueda realizar mejor sus funciones.

1/3

Enriquecimiento de la acción evangelizadora en el hospital.

La persona idónea puede contribuir a enriquecer la acción evangelizadora aportando la visión del laico, si es laico, la sensibilidad femenina, caso de ser mujer, la perspectiva carismática, si es religioso/a.

Esta aportación coral es particularmente necesaria en un mundo, como el de la salud y de la enfermedad, que es lugar de "**alianza**", de confluencia de voluntades y esfuerzos multidisciplinares y de diferentes especialidades.

La evangelización, eclesial y oficialmente asumida por el SARC, será tanto más eclesial e incluso eficaz cuanto más y mejor represente la variedad de dones con los que el Espíritu enriquece y embellece a su Iglesia. La experiencia atestigua que la incorporación de la persona idónea aporta, con frecuencia, nueva savia, creatividad y un entusiasmo pastoral benéfico.

1/4

Disminución y envejecimiento de los presbíteros.

Tradicionalmente el SARC ha sido prestado por los presbíteros designados para ello por la Iglesia. Su presencia sigue siendo claramente necesaria. Sin embargo, el promedio de edad de quienes desarrollan su labor pastoral en los centros hospitalarios públicos es, en el conjunto de la Iglesia Española, superior a la media del clero activo en otros ministerios.

Aumenta el número de diócesis en los que es cada vez más difícil cubrir adecuadamente las bajas. Por ello -y quizás por una escasa valoración

1. Mons. Lluis Martínez Sistach, Apertura del I Encuentro de Personas Idóneas. Barcelona, 23 de mayo de 1991.

de este ministerio- son no pocos los sacerdotes que compaginan ese ministerio con otras ocupaciones.

De ahí la necesidad de evitar por todos los medios el debilitamiento de la presencia evangelizadora de la Iglesia en las instituciones sanitarias y de proveer, con visión de futuro, a una sensibilización de la comunidad cristiana y a la preparación de nuevos agentes de Pastoral de la Salud.

1/5

El cambio profundo de la institución hospitalaria.

El cambio profundo de los ambientes sanitarios hace frecuentemente problemática la presencia y la acción del capellán. El ritmo de vida hospitalaria, convulsa y tecnificada, de una medicina emancipada de los valores religiosos y de todo lo sagrado, no dan al sacerdote el puesto y prestigio que antaño tuvo.

Es más, en este contexto, el capellán corre el riesgo de aparecer como un cuerpo extraño en medio de la lucha imponente de la salud, incluso en la misma Iglesia se siente un aislado y advierte, por muchos signos, la escasa atención prestada a su función.

El hospital de hoy necesita evangelizadores capacitados, pues también ahí la competencia -en este caso, pastoral- es una de las expresiones modernas de la caridad.

Necesita, además, poner signos que expresen visiblemente la dimensión eclesial del ministerio en favor de la salud y de los enfermos. La incorporación de la persona idónea y de colaboradores-voluntarios del Equipo del SARC es hoy un signo elocuente.

2/

Identidad de la persona idónea

El Acuerdo marco entre la Iglesia y el Estado[2], habla de una figura específica bajo el nombre de persona idónea[3].

Por persona idónea se entiende al que no es presbítero, es decir, al diácono, religioso/a, y al seglar. Desde el punto de vista teológico y eclesial existe evidentemente una diferencia entre el presbítero y la persona idónea.

El presbítero es el agente ordinario y principal de la atención o servicio religioso. Y es imprescindible, ya que es el único que está capacitado plenamente para ejercer el culto y administrar los sacramentos.

La persona idónea es una persona llamada por Dios para ejercer su ministerio en torno a los enfermos, conforme al modelo que le ofrece Jesús, que

"Pasó haciendo el bien y curando a todos los oprimidos"[4].

Movida por el Espíritu lleva a cabo su tarea con una espiritualidad peculiar. Desde su vinculación a la Iglesia, realiza un acto eclesial que es, al mismo tiempo, un servicio a los hombres, estando abierto constantemente a sus gozos y preocupaciones[5].

La vocación de persona idónea tiene su origen en un llamamiento de Dios a determinadas personas a quienes Él quiere encomendar la tarea de anunciar a los pobres -enfermos- la Buena Noticia[6]. Esta vocación específica tiene su raíz

2. Acuerdo sobre asistencia religiosa católica en los centros hospitalarios públicos firmado por los Ministros de Justicia y de Sanidad y Consumo y el Presidente de la Conferencia Episcopal Española, el día 24 de Julio de 1985. Publicado en el B.O.E. de 21 de Diciembre de 1985.

3. Artículo 4°: Los capellanes o personas idóneas para prestar la asistencia religiosa católica, serán designados por el Ordinario del lugar, correspondiendo su nombramiento a la Institución titular del centro hospitalario, previo cumplimiento de los requisitos legales y reglamentarios aplicables, según la relación jurídica en que se encuentre el capellán.

4. Hech. 10,38.

5. Cfr. Comisión Episcopal de Enseñanza y catequesis, El catequista y su formación. Edice. Madrid 1985 p. 41.

6. GS 1.

en la vocación común del pueblo de Dios, llamado a trabajar al servicio del designio salvador del Padre a través de Cristo en la Iglesia. El invita a los que quiere a prolongar su acción evangelizadora:

"No me elegisteis vosotros a mí, sino que yo os elegí a vosotros"[7].

La persona idónea está constantemente "abierta a la acción del Espíritu Santo, tanto a la que tiene lugar en el corazón de los enfermos y en el de quienes los cuidan, como en la que acontece en su propio corazón. Por eso debe ser sensible a esta acción del Espíritu, la cual no es uniforme, sino que es diferenciadora, por ser un llamamiento que Dios dirige a cada uno"[8].

Así pues, su presencia podrá ser paz, consuelo, alivio, cambio de rumbo, purificación, exigencia y tantas cuantas cosas quiera el Espíritu comunicar por su medio.

"Como el Buen Samaritano, está al lado y al servicio de los enfermos y de quienes sufren, respetando en ellos, por encima de todo y siempre, la dignidad de la persona y, con los ojos de la fe, reconociendo la presencia de Jesús sufriente"[9].

Se aleja de la indiferencia que deriva en costumbre, renovando cada día el compromiso de ser hermano/a de todos, sin discriminación alguna. Es quien añade **"el corazón a la institución para humanizarla"**[10].

La persona idónea es designada por el Obispo para ejercer por delegación todas las funciones pastorales en el hospital a excepción de las que por su naturaleza corresponden al ministerio ordenado. Es miembro de pleno derecho del SARC[11] y asume todos los derechos y responsabilidades propias de este servicio en el marco de los acuerdos Iglesia-Estado y en la descripción que de los mismos se hace en las Orientaciones pastorales que da la Comisión Episcopal de Pastoral[12].

3/

Funciones de la persona idónea.

La persona idónea puede realizar las mismas funciones que el presbítero, excepto aquellas que derivan del orden sagrado.

3/1

Visita y acompañamiento de los enfermos y sus familias.

Una pastoral de la salud evangelizadora, sensible al **"camino del hombre"**, a sus situaciones existenciales y a los condicionamientos ambientales e institucionales de su proceso de salud y de enfermedad, ha de ser ante todo la "**pastoral de la relación y del encuentro**".

De ahí que, además del capellán, también la persona idónea tiene en la visita y en el acompañamiento de enfermos y familias su primera y más cotidiana labor. Acompañamiento integral, descubriendo sus necesidades. Es un ministerio delicado, que necesita un buen soporte humano, teológico y pastoral, dotes y habilidades para la escucha. Es el cauce ordinario para la evangelización explícita, no sólo de los enfermos y sus familias, sino también para quienes les atienden.

7. Jn 15, 16.

8. Catechesis Tradendae n. 35.

9. Juan Pablo II, Mensaje para la II jornada mundial del enfermo 1994. Dolentium Hominum n. 24, p. 7.

10. SD, 29.

11. Acuerdo Marco, Art. 4 y cf. Documento de Asistencia Religiosa en el hospital,ns.145-151.

12. Nos referimos al texto antes citado de "La Asistencia Religiosa en el Hospital".

LH n.316

3/2

Oración y celebración de los sacramentos.

La persona idónea tiene también un lugar específico e importante dentro de la dimensión litúrgica y celebrativa de la pastoral. Prepara a los enfermos para celebrar los sacramentos de la Penitencia y de la Unción; puede administrar el Bautismo; distribuir la Comunión; asistir al matrimonio; presidir la oración de exequias; proclamar la Palabra; celebrar encuentros de oración; animar las celebraciones litúrgicas.

3/3

Asesoramiento en las cuestiones religiosas y morales.

En el hospital se viven a diario los grandes interrogantes de la existencia y se plantean problemas éticos que afectan a los enfermos, a sus familiares, a los profesionales sanitarios y a los diversos departamentos y servicios. La **persona idónea,** en la medida en que haya sido debidamente preparada para ello, puede contribuir a la iluminación y esclarecimiento de los mismos, colaborando en la formación de los profesionales y ofreciendo asesoramiento ético a los enfermos, familiares, personal y servicios del centro que lo soliciten.

3/4

Colaboración en la humanización de asistencia hospitalaria.

La humanización de la asistencia es una de las grandes preocupaciones actuales en el campo sanitario. La **persona idónea** puede colaborar en la misma aportando la fuerza humanizadora de los valores evangélicos (compasión, respeto, ayuda mutua, solidaridad, gratuidad, reconciliación...); desempeñando con humanidad y competencia sus propias funciones; atendiendo de manera especial a los que sufren en mayor grado los efectos de la deshumanización; participando y apoyando las acciones que se lleven a cabo en el hospital para lograr un trato más humano; finalmente, dando a conocer los derechos y deberes de la persona enferma, respetándolos y defendiéndolos.

3/5

Atender al personal sanitario y colaborar con él.

El SARC ha de ser consciente de que a su misión pastoral le es confiada toda la "**familia hospitalaria**", es decir cuántas personas están directa o indirectamente al servicio del enfermo, de sus familias y de la salud de la comunidad. Este ministerio, hecho de diálogo y de cercanía, se desglosa en múltiples acciones cuyo denominador común es la animación cristiana de la institución y de sus servicios. Dentro de los objetivos de este ministerio ocupa un lugar especial el fomento del asociacionismo confesional dentro del hospital, sobre todo de la asociación PROSAC (profesionales sanitarios cristianos).

3/6

Fomentar y animar el voluntariado.

En colaboración con el equipo de pastoral, la persona idónea desempeña un papel importante en la promoción, selección y formación del voluntariado, tanto en su vertiente social como pastoral.

3/7

Coordinación del equipo.

En determinadas circunstancias, la persona idónea podría ser nombrada incluso responsable del SARC, según condiciones y límites a establecer por la autoridad eclesiástica.

El hospital es hoy un lugar clave para la evangelización, pues por él pasan, antes o después, tanto los fieles como los alejados

3/8

Intercomunicación con parroquias y comunidades.

También puede ejercer fenomenalmente la tarea de mantener la intercomunicación hospital-parroquia. Utilizar los diferentes cauces para que el seguimiento pastoral a la persona enferma no se corte, dejándole sin el consuelo de la fe o los sacramentos por parte de la comunidad, esté donde esté.

4/

Perfil de la persona idónea

El **hospital** es hoy un lugar clave para la evangelización, pues por él pasan, antes o después, tanto los fieles como los alejados e increyentes; en él hay una feligresía permanente -el personal sanitario, con sus necesidades pastorales específicas- y se trata de una entidad científica, educativa y ética de primer orden[13]. La presencia de la Iglesia en el mismo ha de ser cualificada.

Es responsabilidad del Ordinario del lugar designar al personal que ha de prestar la asistencia religiosa en el hospital y encomendarle la misión canónica. Respetando los derechos del Ordinario del lugar de la diócesis en esta materia, sería conveniente establecer con carácter general para el conjunto de las diócesis españolas, los requisitos para obtener la **"declaración eclesiástica de idoneidad",** que de ordinario constituirá una condición previa para que una persona pueda ser designada persona idónea[14].

Dejando a salvo lo que la Comisión Episcopal de Pastoral pueda proponer en su día sobre este importante asunto a la Conferencia Episcopal Española, señalamos los requisitos que consideramos más importantes.

1. Gozar de buena salud física ya que entra en un mundo de gran movimiento y en muchos aspectos estresante. Ello no significa que no pueda tener determinadas enfermedades que le permitan un ejercicio pastoral excelente y una mayor capacidad de comprensión hacia los que padecen.

2. Ser una persona con madurez humana y equilibrio afectivo; con un nivel suficiente de autoestima; capaz de establecer una buena relación con los demás, de colaborar y trabajar en equipo; con una gran apertura mental y una buena disponibilidad para el diálogo; sensible para comprender el mundo del sufrimiento y acogedora para aceptar las propias limitaciones y las de los otros;

3. Ser hombre o mujer de fe y esperanza, capaz de dar testimonio y razón de su vida y de su quehacer. Vocacionada para trabajar con enfermos. Con espíritu eclesial, capaz de vivir su fe y su acción dentro de la comunidad de los creyentes, consciente de estar entroncada a una tradición viva que le ha precedido.

4. Tener un nivel cultural aceptable y la preparación teológica, espiritual, ética y pastoral -básica y específica- para poder realizar la misión que se le va a encomendar.

5. Conocer el mundo del enfermo y del hospital y tener experiencia de trabajo pastoral en este campo.

6. Estar en disposición y comprometerse a la formación integral permanente. Dispuesto a formarse a fondo en estrategias de relación de ayuda-counselling.

7. Con capacidad para no huir, y afrontar la angustia existencial y el desierto espiritual que en ocasiones inunda la situación de enfermedad.

8. Una persona sencilla capaz de desvelar la pequeñez de las cosas grandes y la grandeza de

13. Informe «Iglesia y Salud» a la LXIV Asamblea Plenaria de la Conferencia Episcopal Española.

14. Habrá que establecer los requisitos para otorgar la DEI: estudios y títulos requeridos; planes de estudio (materias y créditos); cursos complementarios para obtener la DEI; instituciones que pueden otorgarla; actualización y formación permanente de las personas idóneas.

las cosas pequeñas, en un momento como el de la enfermedad grave o terminal en el que se puede recuperar lo esencial.

9. Testigo de comunión, pues la salud espiritual remite siempre a la experiencia de comunidad.

10. Testigo de la esperanza, desde una dimensión trascendente de la vida.

11. Capaz de celebrar la vida en medio de tanto sufrimiento y muerte.

5

Necesidades en la formación.

Es necesario entender la formación como un **proceso** que inspira, estimula y orienta el crecimiento de la persona y le ayuda a desarrollar sus capacidades para desempeñar la misión.

Es por tanto una formación integral, que afecta al Ser y no sólo al Hacer, que garantiza una madurez humana, secular y espiritual, así como una cualificación teológica y pastoral. Toca por tanto la dimensión de lo humano, lo cristiano y lo pastoral.

La formación del agente de pastoral tiene como finalidad no conferirle un "**rol**", sino ayudar a crecer y madurar, "**servir mejor**", capacitarse.

Los **criterios orientadores de dicha formación** serían:

- **Profundizar en la propia identidad:** personal (autoconciencia) y pastoral
- **Personalizar actitudes:** escucha, diálogo, empatía, etc.
- **Adquirir conocimientos** (teología bíblica y pastoral, sacramentos, bioética, liturgia, ciencias humanas ,etc..) y habilidades para la relación de ayuda
- **Evaluación permanente.**

Y los ámbitos en los que se necesita una formación específica serían:

- Trabajo en equipo.
- Intervención en crisis.
- Comunicación no-verbal.
- Dimensión espiritual: cuidar la propia espiritualidad del agente pastoral.
- Claves para analizar, entender e incidir en el actual contexto socio-cultural.
- Bioética.
- Dimensión interconfesional, ecumenismo…
- Prevención del "**burn-out**", técnicas de autocuidado.

6/

Orientaciones prácticas para promover la figura de la persona idónea.

Para promover la figura de la persona idónea habrá que recorrer con paciencia un largo camino, contando con las dificultades que existen tanto en los capellanes y en las mismas personas idóneas: individualismo, reticencias frente a la mujer, falta de confianza en la colaboración de los laicos, inercia y cerrazón a los cambios, clericalismo (acaparar todas las funciones), concepciones diversas de la tarea pastoral, frágil sentido eclesial, falta de preparación y formación adecuada, experiencias negativas....

Ofrecemos algunas orientaciones prácticas para promover con empeño y prudencia la figura de la persona idónea:

1. Recuperar los carismas y ministerios en la comunidad cristiana. No se trata de disminuir o devaluar la figura y misión del sacerdote, sino de situarlo. Habrá que reconocer y acoger con gratitud los carismas y ministerios y acompañar en el proceso de su maduración dentro de la comunidad. Habrá que superar actitudes inmaduras que impiden o dificultan el ejercicio de los ministerios.

2. Crear una nueva mentalidad sobre el SARC. Este no es un fin sino un medio al servicio de la comunidad hospitalaria. Hay que caminar hacia SARC que sean verdaderos equipos -uno en el servicio que prestan, y diversos en la variedad de sus miembros y de su carisma propio- que vivan y actúen en equipo -proyecto, trabajo en común, información mutua, oración, formación, descanso y fiesta.

3. Clarificar la figura de la persona idónea y situar su acción dentro de los SARC.

4. Establecer, con carácter general para el conjunto de las diócesis, un mismo nivel de preparación teológica y pastoral de las personas que el obispo designe para prestar la asistencia religiosa en el hospital, los requisitos para obtener la DEI en orden a su designación como persona idónea, la actualización y formación permanente de las personas idóneas en ejercicio.

5. Impulsar y acompañar la incorporación de personas idóneas en los SARC.
- Enviar a personas valiosas, vocacionadas y preparadas;
- Contar, preparar y estudiar con el equipo de capellanes la incorporación de la persona idónea;
- Dar relieve a la toma de posesión de la persona idónea; e incluso valorar el hacerlo en una celebración litúrgica de carácter público.
- Presentar a la persona idónea al personal del centro, sobre todo a aquellos con los que va a tener una mayor relación;
- Tener en cuenta la sensibilidad de los hospitales cuya mentalidad no está preparada para aceptar un acompañamiento humano y espiritual por parte de los laicos y religiosos, sobre todo en medios no practicantes o de cristianos tradicionales;
- Acompañar a la persona idónea y al equipo de capellanes al que se incorpora en la marcha de la experiencia;
- Organizar su trabajo en el Hospital con el equipo del SARC de tal manera que pueda enriquecer su misión eclesial, no achicándola ni reduciéndola a la acción pastoral hospitalaria, sino engarzándola y abriéndola a la pastoral de conjunto de la Diócesis, a la que puede y debe aportar valores específicos, antropológicos, teológicos y pastorales.
- Prestar un especial cuidado a la atención espiritual de la persona idónea;
- Tiempo libre suficiente para que tenga un sano descanso físico y psíquico, para que pueda tener una relación familiar y social más amplia que la que le ofrece el hospital, con el fin de no perder de vista otras situaciones y valores.

6. Dar a conocer la figura de la persona idónea y sus posibilidades.

7. Organizar encuentros periódicos de personas idóneas.

8. Organizar y motivar la **formación.**