



05/Experiencias

05/1

La espiritualidad en el ámbito de la salud mental y las adicciones

Elena Iglesias López,
Máster en Pastoral de la Salud.
Agente pastoral.
Clínica Nuestra Señora de la Paz. Madrid.
Escuela de Enfermería y Fisioterapia San Juan de Dios.
Universidad Pontificia Comillas. Madrid.

Begoña Moreno Guinea,
Máster en Pastoral de la Salud y Máster en Bioética.
Licenciatura en Psicología. Agente de Pastoral
del área de Personas con Discapacidad.
Responsable de Pastoral. Orden Hospitalaria
San Juan de Dios. Provincia Bética.
Coordinadora de SAER del Centro San Juan
de Dios de Ciempozuelos. Madrid.

Intentamos presentar una aproximación al ámbito de la salud mental y las adicciones, desde un enfoque espiritual fruto de la experiencia vivida como agentes de pastoral en centros de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios.

Partimos de la premisa de que la persona con enfermedad mental es más que la patología que sufre, afirmación que choca con el estigma social que perciben quienes viven esta situación. La persona con enfermedad mental presenta un modo particular de adaptación al medio y una cognición, percepción y/o emoción que están en alguna medida alteradas.

En la enfermedad mental existen heridas y dolor; pero éstas no están localizadas en un órgano (aunque a veces existen una somatización), sino que afecta a la globalidad de la persona y tienen una importante repercusión en el entorno relacional de la misma. La enfermedad mental se desarrolla en función de la trayectoria vital de cada persona, produciéndose los síntomas y los contenidos de cada síntoma de forma “personalizada”.

Para **Erick Fromm** el ser humano debe sentirse integrado en un sistema, familiar, social, laboral, y siguiendo esta idea, la salud mental debe conjugar un doble movimiento: la sintonización con uno mismo y una interacción adecuada (adaptada) al entorno. Cuando alguna de estas condiciones falla, surgen síntomas, angustia, ruptura del proyecto vital, sufrimiento (reacción adaptativa). En casos severos, esto podría derivar en un trastorno mental grave. El origen de las adicciones en base a esta teoría podría estar en el desequilibrio entre el “Yo” y la adaptación al entorno.

La enfermedad mental no tiene en sí misma entidad propia, sí toma significado cuando hay una persona que presenta algún trastorno, sea porque lo dice ella misma o porque se puede apreciar desde quienes le rodean. Más allá de la extensa clasificación de trastornos que presenta el DSM-5¹, destacamos por su mayor incidencia en nuestra experiencia: los del espectro de la

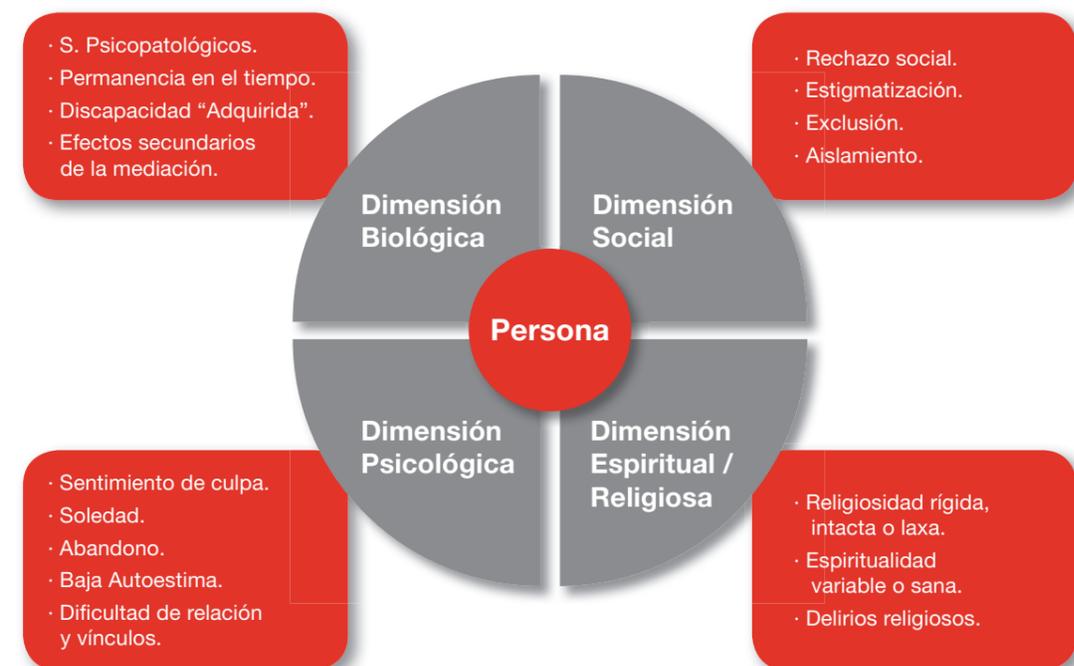
esquizofrenia y otros trastornos psicóticos; trastorno bipolar y otros relacionados; trastornos depresivos; trastornos de ansiedad; los trastornos relacionados con sustancias y otros trastornos adictivos y los trastornos de la personalidad. Dada la amplia diversidad, no se pueden buscar fórmulas magistrales para atender al colectivo de personas con enfermedad mental de un mismo modo. Dependerá del tipo de trastorno, su gravedad, cronicidad, áreas afectadas, necesidades de apoyo de la persona, su trayectoria vital, sus valores, etc. El acompañamiento y atención de la persona con enfermedad mental requiere conocer a la persona y sus circunstancias. Todos estamos configurados psico-bio-social y espiritualmente, tenemos una manera de pensar, sentir y actuar con un talante propio influenciado por la condición comunitaria. Nuestras vidas confluyen en familia y en redes sociales que modelan la personalidad. La experiencia social y la psicológica se condicionan y son determinantes en el desarrollo y prevención de las enfermedades mentales.

En este gráfico se puede apreciar cómo puede afectar a cada dimensión la patología mental. Cuando la enfermedad mental se hace crónica surgen diferentes tipos de discapacidades.

Respecto a las personas que sufren trastornos relacionados con sustancias (cocaína, cannabis, alcohol, etc.) viven en muchas ocasiones la misma estigmatización por parte de la sociedad que el resto de personas con enfermedad mental, a pesar de encontrarse en tratamiento para desintoxicación y/o deshabituación de adicciones.

Las consecuencias del consumo de tóxicos no sólo afectan al propio equilibrio psíquico, sino que también influyen sobre la vida familiar, personal y social de quien los consume.

Estar bajo los efectos de sustancias genera limitaciones en la esfera relacional y en la capacidad de sentirse libre desde su interioridad. Surge un sentimiento de pérdida, culpabilidad, falta de sentido y una imagen infravalorada de sí mismos.



1. Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (5ª ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

2. Cf. Torralba, F. (2016) La inteligencia espiritual en los niños. Madrid: Plataforma.

3. Bermejo, J.C. (2005). El acompañamiento espiritual. Necesidades espirituales de la persona enferma. Revista Labor Hospitalaria, nº 278, p.21-48.

1/

Espiritualidad/ religiosidad y salud mental.

“La espiritualidad incluye la relación con el ser trascendente. También el contacto con lo inmanente del ser humano” (Anna Giesenbergl²).

La espiritualidad es un sentimiento profundo de compasión, de unidad, de relación y conexión con todo lo que existe. La espiritualidad afecta a todos los planos del ser humano. Según afirma Angelo Brusco

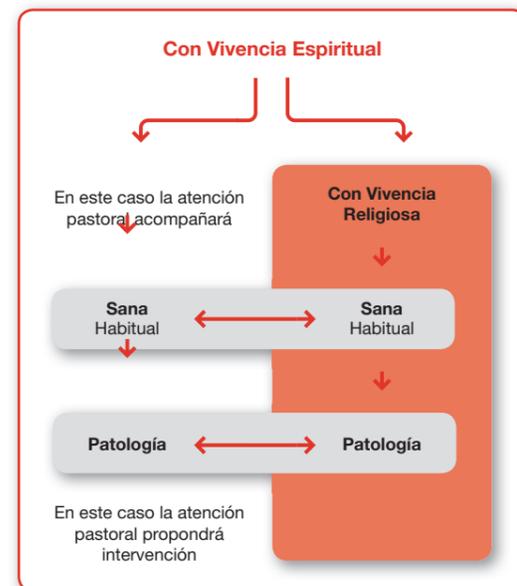
“En el caso de la espiritualidad religiosa, tales principios y valores radican en la relación con un ser trascendente: Dios”.

En el caso de la religiosidad cristiana,

“Un Dios que nos ha sido revelado por Jesucristo y con el que el creyente establece una relación de amor de la que saca fuerza para realizar su proyecto de vida en el ámbito de todas las dimensiones del ser”³.

La espiritualidad se mueve más en la dimensión de las vivencias y las emociones que en las creencias ideológicas. Por ello una religiosidad verbalizada y exteriorizada, basada en una experiencia sólida es considerada como un elemento de salud.

La fe puede ser entendida como un don sobrenatural, un regalo divino que implica la adhesión al misterio que se revela por parte de Dios. Interesa explorar la religiosidad y distinguir aquello que nace de la verdadera experiencia de fe y aquello a lo que nos adherimos por otros factores. La religiosidad humana nace, crece, cambia, se acelera o atrofia. La fe también se desarrolla y madura según leyes más desconocidas/ personales. A la hora de acompañar la espiritualidad y la religiosidad de cada persona disponemos de dos herramientas fundamentales: la escucha de la “narración de su experiencia” y la observación de su conducta religiosa/espiritual. Pero no todo lo relacionado con lo religioso en salud mental resulta patológico. Podríamos establecer la siguiente matriz que no es específica para personas con enfermedad, sino que se puede dar tanto en población sana como en población enferma:



No se contempla la circunstancia en la cual no haya ninguna vivencia ni religiosa.

Haciendo una breve descripción de lo que podría entenderse por **religiosidad patológica**: (No confundir con delirios religiosos) y según los rasgos predominantes en la psicopatología,

La espiritualidad se mueve más en la dimensión de las vivencias y las emociones que en las creencias ideológicas

Jordi Font establece el siguiente análisis donde podemos ver un estilo u otro de religiosidad:

- ▶ **Rasgos esquizoides:** Racionalización y frialdad en la relación con Dios.
- ▶ **Rasgos paranoides:** Religiosidad dogmática y fundamentalista. (Sectas).
- ▶ **Melancolía:** Como crisis de negación de todo aquello que es la vida, también existe negación de la fe.
- ▶ **Situaciones de pérdida y duelo:** Sufrimiento y crisis de fe que pueden llevar a un crecimiento y maduración o a un estancamiento. También se incluirían aquí las personas con adicciones donde se producen pérdidas de status, de familia, amigos y de sí mismos.
- ▶ **Manía:** Fanatismo religioso.
- ▶ **Personalidades histriónicas:** Religiosidad exhibicionista y superficial.
- ▶ **Rasgos narcisistas:** Autosuficiencia y egocentrismos. Exigencia a Dios.
- ▶ **Rasgos obsesivos:** Rigidez moral y gran autoexigencia.
- ▶ **Rasgos perversos:** Tendencia a la manipulación. Conductas sin ética.
- ▶ **Rasgos fóbicos:** Huida de lo religioso o gran activismo como compulsión.

aquellos aspectos de la vida espiritual del paciente que son rescatables como sanos y por tanto, como fuente de salud; y aquellos que están distorsionados y por lo tanto, son fuente de patología.

Tras lo cual se procurará **reconducir la experiencia** de relación con el objeto mental: Dios, tanto en el primero como en el segundo de los casos. También se puede trabajar para redibujar cuál es su imagen de Dios.

Existen diferencias entre lo que las personas que atendemos desean y necesitan. Nuestra tarea es la de ayudar a que ambas se alineen porque en ocasiones el deseo está influenciado por la patología.

Los objetivos más generales que nos marcamos en salud mental son: Favorecer la comunicación efectiva y generar empatía, establecer un modelo de relación sano que rompa con el aislamiento, dotar de herramientas para que la persona con enfermedad mental desarrolle la esperanza y una visión positiva de su situación, que exista concordancia entre valores y conducta (religiosas o no) y por último recuperar la dimensión sanante de la experiencia cristiana; una experiencia de fe, estableciendo así una cultura de la salud integral e integradora.

Respecto a la forma de acompañar no existen recetas, dado que lo hacemos a personas con experiencias y necesidades diferentes, luego no puede haber un acompañamiento uniforme sino personalizado.

Éste ha de adecuarse a las capacidades de cada persona. Nuestra tarea es la de observar y detectar las necesidades individuales, adecuando los objetivos de la persona enferma a sus capacidades y su momento vital.

No puede ser igual la atención para una persona con trastorno de la personalidad, que para una persona con esquizofrenia en fase aguda, que para una persona que está queriendo salir de una adicción.

2/

Acompañar y evangelizar en el ámbito de la salud mental.

La misión de la pastoral en salud mental es acoger, ser cercano, liberar de angustias, transmitir paz y esperanza, generar amor a través de la figura de Jesús; quien ayuda al enfermo a descubrir su verdadero Yo no enfermo. El punto de partida para el acompañamiento será **detectar**

Es este último caso lo más complejo es la reestructuración de su ambiente y promover una nueva construcción sobre valores sólidos. El diálogo en los dos primeros casos podría ser más complejo por la dificultad en el discurso, haciendo más hincapié en la creación de vínculos.

Concluimos estas palabras compartiendo algunas herramientas que favorecen la mayor comprensión de cada intervención como el **respeto**, la **escucha atenta** que procure integrar la repercusión de la crisis en sus vivencias y creencias, así como detectar posibles manifestaciones de la esfera espiritual, **favorecer la expresión** de su espiritualidad desde la salud, todo ello **reconociendo y presentando a un Dios amoroso**.

Y en último lugar, destacar la mayor de las herramientas con las que contamos que es el **trabajo en equipo**, procurando espacios de encuentro y diálogo para una mejor toma de decisiones con el único objetivo de atender a la persona enferma de forma integral para favorecer su bienestar.



05/2

La espiritualidad y abordaje pastoral en personas con discapacidad intelectual

Begoña Moreno Guinea,

Máster en Pastoral de la Salud y Máster en Bioética. Licenciatura en Psicología. Agente de Pastoral del área de Personas con Discapacidad.

Responsable de Pastoral. Orden Hospitalaria San Juan de Dios. Provincia Bética. Coordinadora de SAER del Centro San Juan de Dios de Ciempozuelos. Madrid.

Lucía Rodríguez Fernández,

Máster en Pastoral de la Salud. Agente pastoral y Maestra de Educación Especial Ciudad de San Juan de Dios. Alcalá de Guadaíra. Sevilla.

La Discapacidad Intelectual (DI) genera actitudes y sentimientos diversos en la sociedad que se mueven desde la compasión más paternalista hasta el prejuicio o el rechazo; llegando a considerar que estas personas están muy limitadas en todos los aspectos de la vida. Derivado de esta conceptualización, queda excluida, frecuentemente, la reflexión sobre la vida espiritual o las necesidades espirituales de estas personas.

Esta reflexión intenta contribuir a un modelo de intervención que sugiera y proponga **inclusión** del abordaje pastoral en este mundo de la discapacidad.

Cada persona con discapacidad varía extraordinariamente en sus facultades y habilidades. Cada persona, con independencia de su habilidad, tiene necesidades emocionales complejas; algunas muestran pobreza en el habla pero comprenden gran variedad de temas; algunas pueden presentar grandes dificultades en muchas esferas de su vida pero necesitan saber quiénes son; muchas comparten, o desean compartir, las experiencias de la vida diaria que claramente poseen implicaciones anímicas o emocionales. Éstas abarcan el interés por explorar el ambiente, por asimilar la información, por desarrollar una comprensión de sí mismos y de los demás, por expresar sentimientos y creatividad, por responder a la experiencia, por hacer preguntas y responderlas.

Sus preocupaciones y sus cuestiones pueden guardar relación con el sitio que ocupan en el mundo, con sus relaciones, con los modos en que cada persona se parece y se diferencia de los demás, con sus gustos, valores, etc. Poder recoger las expresiones de las personas con discapacidad forma parte del cuidado espiritual y es que la discapacidad no niega la capacidad de experimentar alegría, amor, pérdida, tristeza,...

Su bienestar espiritual forma parte integral y esencial de su vida. No es un extra opcional, algo que pueda o no tenerse en cuenta. Mente, cuerpo, emociones y espíritu son inseparables y concierne a la persona en su totalidad.

Estas personas, no solo demuestran posibilidades para crecer espiritualmente, sino que tienen derecho a que se les atiendan y ofrezcan los apoyos necesarios que contribuyan a aumentar su calidad de vida.

La comunidad debe dar mejor respuesta al proyecto de vida y desarrollo de estas personas, destacando el reto y la oportunidad que significa, la atención integral de las personas con Discapacidad Intelectual manifestando la necesidad de ser acompañados en su proceso de maduración integral.

La visión conceptual que prevalece actualmente en el campo de la discapacidad intelectual es la que va dirigida primordialmente a encontrar los apoyos adecuados y específicos para cada persona.

La discapacidad intelectual no es una entidad fija e incambiable, va siendo modificada por el crecimiento y desarrollo biológico del individuo y por la disponibilidad y **calidad de los apoyos personales** que vaya recibiendo, en una interacción constante y permanente entre el sujeto y su ambiente.

Toda persona puede progresar, en alguna medida, si se le ofrecen los apoyos adecuados. El problema de no progresar no es en sí la persona y su discapacidad; es un reto del entorno proporcionar diferentes sistemas de apoyo que hagan que avance hacia una mayor calidad de vida y hasta lograr su cota máxima de autonomía, sea la que sea.

Gracias a los apoyos recibidos, pueden darle sentido a lo que son capaces de construir y evidentemente, esto repercute en su relación positiva con los demás y en su estado emocional y bienestar personal.

Los profesionales debemos saber reconocer la individualidad de cada persona y su familia, conocer sus valores, deseos y creencias, para prestar los **apoyos** necesarios que permitan desarrollar la dimensión espiritual dentro de sus posibilidades.

La atención en estos aspectos deberá ser adecuada a su edad, fase de desarrollo y distintas capacidades cognitivas y comunicativas.

Porque el itinerario personal en el descubrimiento de la propia espiritualidad es diferente en cada persona. El ser humano es un proyecto en construcción, y en la biografía de cada persona existen momentos especialmente significativos para despertar espiritualmente, casi siempre, asociados a situaciones de crisis o de oportunidad.

La dimensión espiritual y religiosa en estas personas, puede intuirse, explorarse y acompañarse a través de la búsqueda por satisfacer su equilibrio emocional y su necesidad de sentirse feliz, por las relaciones que establecen consigo mismas, con los demás y con lo trascendente.

Por lo tanto, las expresiones espirituales en la discapacidad intelectual tienen mucha conexión con la psicología y la relación con los vínculos afectivos, los apoyos personales que se ofrecen, siendo esto una herramienta clave en el acompañamiento espiritual.

La realización de las necesidades espirituales: sentido, perdón, transcendencia,... requiere una capacidad de introspección y de razonamiento abstracto determinado, pero no podemos afirmar que el no tener capacidad para definir, expresar o satisfacer estas necesidades no implica la no vivencia. Por tanto, entendemos que está ligada a las emociones y a los afectos. Es el lenguaje que ellos entienden. El lenguaje de lo relacional. Sus valores vitales tiene relación con cuidar de lo importante: familiares, amigos, personal de los centros,...

En lo religioso, la imagen de Dios está muy relacionada con esto. Dios es un ser familiar, que ama, cuida y protege y que espera de ellos que sean consecuentes con lo que Él quiere.

El vínculo que establecen con Dios y con Jesús les ayuda a entender que su conducta debe modificarse cuando no encaja con lo que Jesús

hizo. En muchos casos la Fe, la vivencia religiosa de las personas con discapacidad es un “**gran modificador de conducta**”.

Por todo ello, se hace necesario realizar diferentes acciones con las personas con DI, que estimulen esta dimensión de la persona procurando un entorno en el que se pueda desarrollar todo lo bueno que aporta una cultura de lo espiritual. Sin olvidar que toda experiencia transformadora, por mínima que sea, es experiencia espiritual:

- Cuando ofrecemos los apoyos oportunos para conseguir que sean conscientes de sus posibilidades de autonomía y autodeterminación.
- Cuando desarrollamos la creatividad en todas sus expresiones (musical, pintura, plástica, etc.).
- Ayudándole a cuidar las relaciones positivas con sus iguales.
- Fomentando las posibilidades de integración.
- Favoreciendo la inclusión laboral.
- Incluyendo las expresiones y creencias religiosas.

Desde una **Acción Pastoral** orientada a mejorar la condición de vida de las personas con discapacidad intelectual, se proponen ciertos apoyos espirituales siempre desde un trabajo interdisciplinar:

- Escucha activa, respetuosa y empática.
- Presencia y acompañamiento en momentos difíciles.
- Estar presente en su día a día, ofreciendo cercanía, diálogo.
- Ayuda en conflictos de reconciliación (estando atentos a los conflictos, necesidades de integración, de ser querido y reconocido).
- Facilitando modelos de relación sana y creando vínculos fuertes.

- Encuentro grupal. Educación en valores.
- Potenciar la autoestima ayudando a releer la vida.
- Favoreciendo acceso a la interioridad.
- Potenciar capacidades como la serenidad, la observación, la libertad interior...
- Facilitando el duelo.

Después de defender la realidad espiritual de las personas con DI, y los beneficios en su desarrollo, debemos reconocer que, en estas personas, cristalizan fácilmente ciertos elementos propios de la dimensión espiritual, en distintas formas de experiencias religiosas.

Con la expresión “**experiencia religiosa**” nos referimos a la relación de la persona o un grupo de personas con una realidad a la que se considera trascendente, pero que paradójicamente, para las personas con discapacidad es de lo más íntimamente humano.

Creemos que explorar el significado de la experiencia religiosa en estas personas, tiene el objetivo de acompañarlas en las implicaciones que pueda tener en sus vidas, ayudarles a interpretar sus situaciones, y humanizar sus experiencias, desde la propia religión, siendo ésta, un elemento que puede integrar sus vivencias, repercutiendo en sus sentimientos y conductas.

Es positivo vincularlo siempre a la felicidad, siendo necesario ofrecer los apoyos oportunos para que no sea una fuente de sufrimiento. Al contrario, debe ser siempre abordada en clave de sanación y ayuda, siempre dentro del respeto, naturalidad, libertad, y competencia por parte del adulto que acompaña.

“**Nuestra labor consiste fundamentalmente en acompañarlos en su camino de vida, respondiendo a sus necesidades religiosas, compartiendo sus alegrías**

y esperanzas, inquietudes y miedos, contribuyendo a su bienestar integral. Para ello, debemos crear un espacio donde puedan expresar sus experiencias de vida, sus vivencias cotidianas con su discapacidad, e interpretar a la luz del evangelio, todos sus interrogantes”¹.

Además de todo ello, lo religioso les aporta mucho porque les facilita la expresión a través de toda la simbología de la liturgia y signos de las celebraciones.

De forma clara, manifiestan una necesidad de sentirse vinculado a un TÚ (Dios) que le acerca a algo misterioso pero que al mismo tiempo les llena de alegría y esperanza.

Lo religioso es su referencia para crecer espiritualmente, porque les transmite sosiego y disfrute en la participación de las prácticas religiosas.

Es el lenguaje más asequible para su capacidad de expresarse a través de la afectividad y de las emociones, y de hacerlo a través de algo tan tangible, como los signos de nuestros sacramentos.

Por todo ello, determinamos el **acompañamiento espiritual** como:

- Un acercamiento a la persona desde un íntimo respeto, para facilitar y promover su crecimiento y desarrollo.
- Se facilita a través de los cuidados, presencia y relaciones con el adulto que acompaña a través de habilidades de empatía.
- Es un proceso que implica mantener una conexión profunda y significativa como preámbulo a la relación de ayuda propiamente dicha.
- Acompañar a personas con DI, supone crear espacios donde la persona se encuentre segura y en confianza para poder vivir sus crisis sintiéndose acompañada.

- Conectar espiritualmente con las personas con DI para acompañarlas, presupone mantener una actitud de apertura, madurez, autenticidad y compromiso, dando por asumidas, la hospitalidad y la compasión.
- Una llamada vocacional para acompañar y sentirte acompañada en el propio desarrollo personal.

1. Orden Hospitalaria San Juan de Dios. Comisión General. (2012). La pastoral según el estilo de San Juan de Dios. Madrid: Fundación Juan Ciudad, p.122.

05/3

El acompañamiento espiritual en el campo de la marginación

Tíscar Espigares,
Comunidad de Sant'Egidio.

Si algo caracteriza la vida de los pobres es que sus dificultades materiales van frecuentemente acompañadas por la falta de esperanza y por una gran soledad propias de esa “cultura del descarte” que deja de lado a todas aquellas personas en las que la fragilidad emerge con más evidencia, mostrando ese “rostro débil” que todos llevamos dentro pero que nuestra sociedad del bienestar individual procura evitar a toda costa.

Por ello, desde su comienzo en Roma hace 50 años, la Comunidad de Sant'Egidio siempre ha unido su solidaridad cotidiana con niños, ancianos, personas sin hogar, refugiados, etc. al anuncio del Evangelio como buena noticia para todos, especialmente para los que sufren.

En nuestro mundo, y a veces también en nuestra iglesia, a los pobres se les denomina “usuarios” o “beneficiarios”, y pocas veces se piensa en ellos como los hermanos pequeños de Jesús, como narra la parábola del Juicio Final:

“En verdad os digo que cada vez que lo hicisteis con uno de estos, mis hermanos más pequeños, conmigo lo hicisteis” (Mt 25, 40).

Cambiar el lenguaje del Evangelio por el de la asistencia social es un riesgo que aleja espiritualmente a los pobres de la comunidad cristiana, convirtiéndolos en objetos de evaluación y asesoramiento, en vez de en hermanos que hay que amar en primer lugar. Frente a la “cultura del descarte” es urgente promover una “cultura del acompañamiento”, según la cual cuidar del otro es tarea irrenunciable de toda persona humana.

El **Papa Francisco**, en su visita a Sant'Egidio con motivo del 50 aniversario el 11 de marzo de 2018, definió que participar del espíritu de esta comunidad es vivir plenamente la conciencia de las tres “p”: **Palabra de Dios, Pobres y Paz.**

Las tres “p” se funden en la vida cotidiana de toda persona que comparte este espíritu, de tal forma que no hay distinción entre los que “ayudan” y los que “son ayudados”.

Todos se confunden en un abrazo fraterno -el verdadero y único protagonista- que pone en evidencia que hay un único destino común, y que no es posible vivir el Evangelio sin que los pobres estén a nuestro lado, y no al otro lado de una mesa.

Aceptar la fragilidad como parte integrante de la vida de todos (tanto de los que están bien como de los que están mal) humaniza la sociedad, permite descubrir el valor de la escucha y de la atención a los demás, y crea una comunión extraordinaria entre quien ayuda y quien es ayudado.

De este modo, la oración y la Eucaristía son momentos comunes donde todos son bienvenidos, donde las puertas están siempre abiertas y se vive la alegría del Evangelio juntos, momentos donde se comprende que la parábola del buen samaritano es siempre actual, y que el salteador del camino se llama paro, separación, enfermedad, vejez, guerra...

Cada persona que se acerca a Sant'Egidio tiene la oportunidad de encontrar el Evangelio vivido de manera concreta, que no significa sólo material, sino conociendo y acompañando la debilidad de quien necesita más cariño, más esperanza, más palabras y gestos de los que estamos acostumbrados a dar y recibir en un mundo virtual.

Cuando se piensa en los pobres muchas veces se cree que sus dificultades son materiales o económicas, sin embargo la cercanía a sus vidas permite descubrir que la enfermedad propia o de un ser querido, la tristeza por la ausencia de la familia provocada por el exilio o la ancianidad, o la incertidumbre ante el futuro de los hijos cuando no se tiene trabajo o vivienda, son “heridas” que sólo se pueden acompañar y consolar desde la amistad.

Jesús llamó a sus seguidores precisamente así, amigos, y la amistad con el pobre es algo personal, que no se puede delegar en una institución.

Alejar la institucionalización de la vida espiritual de las comunidades cristianas nos ayuda a poner en el centro a la persona y a no tratar a los pobres como un caso social.

Otro aspecto importante es saber acompañar en la alegría. En nuestro mundo se piensa que acompañar a los pobres es motivo de tristeza. En la **Carta a los Romanos (12, 15)** Pablo nos exhorta:

“Alegraos con los que están alegres, llorad con los que lloran”.

Es importante saber acompañar en las alegrías y no sólo en las dificultades, más aún, es importante promover momentos de alegría y de fiesta.

Por eso, en Sant'Egidio hay muchos momentos en los que se comparte la alegría de estar juntos: la celebración de la Navidad cada 25 de diciembre, los cumpleaños, las vacaciones de verano, las fiestas familiares... son todas ocasiones en las que descubrimos que nos une algo que va mucho más allá de lo material.

Muchas veces se piensa que en la relación con los pobres sólo hay que estar presentes cuando se es útil, y preferimos sentirnos más “protagonistas” ayudando a solucionar las urgencias, olvidándonos de acompañar en la alegría.

Ser invitado a una fiesta por los pobres es un honor para cada uno de nosotros, y a la vez nos ayuda a comprender la importancia de la fiesta en el espíritu del Evangelio. De una fiesta inclusiva que no separa, sino que une y crea comunión.

Dice **Vincenzo Paglia** en su reciente libro **La hermana muerta**:

“Estrechar la mano de alguien en el último momento de la vida es una gracia que todos deberíamos tener, y que ni siquiera la muerte puede cancelar. Este es el secreto de la felicidad. Y no forma parte de la cultura ordinaria sino del Evangelio”.

Aprender a estrechar las manos de otros, no sólo en el último momento, sino a lo largo de toda la vida, es el secreto de esa “cultura del acompañamiento” que puede renovar y humanizar nuestra sociedad.

