PASTORAL DE LA SALUD

Guía para América Latina y El Caribe

Departamento de Justicia y Solidaridad
CELAM
Pastoral de la Salud

Pastoral de la Salud

Guía en América Latina y El Caribe

1ª Edición: Junio 2018

Reservados todos los derechos

Índice

Presentación 5

Introducción 9

Capítulo I
Hacia una vida más plena 11

Capítulo II
Realidad de la salud en América Latina y El Caribe 17

Capítulo III
Fundamentación bíblico-teológica 31

Capítulo IV
Bioética: un grito en favor de la dignidad humana 41

Capítulo V
Pastoral de la Salud - Pastoral de la Vida 57
- Pastoral de la Salud y Nueva Evangelización 58
- Características de la Pastoral de la Salud 63
- Dimensiones de la Pastoral de la Salud 65
- Pastoral de la Salud y Pastoral Orgánica 69
- Espacios de acción y promoción 74
- Estructura de la Pastoral de la Salud 77

Capítulo VI
Discípulos Misioneros en el Mundo de la Salud 81
- Perfil del discípulo misionero 81
- La formación de los discípulos misioneros 84
- Ejes temáticos 86
- Magisterio y Documentos de la Iglesia 91

Capítulo VII
Espiritualidad de los discípulos misioneros
en el mundo de la salud 93

Bibliografía 103

Presentación

El Papa Francisco, cuando habla del sentido de la vida, se sorprende de la falsedad con que el hombre de hoy vive su existencia cerrando los ojos ante el sufrimiento, la enfermedad y la discapacidad. En efecto, el hombre actual "no comprende, dice el Papa, el verdadero sentido de la vida, que incluye también la aceptación del sufrimiento y de la limitación. El mundo no será mejor cuando esté compuesto solamente por personas aparentemente «perfectas», sino cuando crezca la solidaridad entre los seres humanos, la aceptación y el respeto mutuo» [1].

Pensar en los enfermos, en los débiles y en los pobres como centro de las preocupaciones del Señor y de la Iglesia nos exige trabajar por un ambiente sano que promueva la vida integralmente, teniendo en cuenta que todo está conectado [2]. *Por eso, la Pastoral de la Salud va más allá de la atención a los enfermos, campo prioritario de la misericordia de la Iglesia, teniendo en cuenta que Jesucristo muchas veces curó a quienes estaban afectados por diversos tipos de dolencias; pero fue más allá: nos trajo con la salvación un nuevo estilo de vivir.*

"La vida en Cristo incluye la alegría de comer juntos, el entusiasmo por progresar, el gusto de trabajar y de aprender, el gozo de servir a quien nos necesite, el contacto con la naturaleza, el entusiasmo de los proyectos comunitarios, el placer de una sexualidad vivida según el Evangelio, y todas las cosas que el Padre nos regala como signos de su amor sincero" [3].

La Iglesia que peregrina en América Latina y El Caribe ha hecho una opción por ese nuevo estilo de vida [4]. Aprender a vivir y comunicar la vida plena (Jn.10,10) de Jesucristo a nuestros pueblos es la misión que corresponde realizar a todos los cristianos, más todavía a los discípulos misioneros que sirven en el mundo de la salud [5].

En este contexto se ubica la Pastoral de la Salud como "respuesta a los grandes interrogantes de la vida, como son el sufrimiento y la muerte, a la luz de la muerte y resurrección del Señor" [6]. Nuestra tarea es, por tanto, promover, cuidar, defender y celebrar la vida, haciendo presente en la historia el don liberador y salvífico de Jesús.

Con este espíritu ofrecemos a las Conferencias Episcopales de América Latina y El Caribe unas orientaciones generales para inculturar la Buena Nueva en el mundo de la salud.

Esperamos que sea una herramienta útil para la comprensión de la Pastoral de la Salud y para la formación y misión de los discípulos misioneros que van a prestar este servicio misericordioso en el complejo mundo de la atención a la salud integral de nuestros pueblos.

+ Cardenal Rubén Salazar Gómez
Arzobispo de Bogotá, Colombia
Presidente del CELAM

+ Mons. Juan Espinosa Jiménez
Obispo Auxiliar de Morelia, México
Secretario General del CELAM

---

[1] Papa Francisco, Jubileo de los Enfermos, 12 de junio de 2016.
[2] Cf Laudato Si 9
[3] Documento de Aparecida 356
[4] Documento de Aparecida 417
[5] Cf documento de Aparecida 348
[6] Documento de Aparecida 418

Introducción

Esta Guía latinoamericana y caribeña de Pastoral de la Salud presenta un itinerario orientador para quienes desean comprometerse como discípulos misioneros de Jesucristo en el complejo y necesitado mundo de la salud.

Desde 1994, cuando se realizó el II Encuentro Latinoamericano y de El Caribe[1] en Quito-Ecuador, se logró la elaboración de un primer documento de trabajo, que se ha enriquecido con el aporte de las Comisiones Episcopales y de los grupos de Pastoral de la Salud que, a lo largo y ancho del Continente, están comprometidos en la evangelización del mundo de la salud. Esta primera fase del proceso culminó en el III Encuentro realizado en Santo Domingo en 1998, donde también se incursionó en la temática de la formación de los Agentes de Pastoral de la Salud.

El IV Encuentro hizo énfasis en la consolidación del proceso de estructuración y organización de Pastoral de la Salud en América Latina y El Caribe. Este encuentro se realizó en Sao Paulo, Brasil, en 2003.

También se realizaron más adelante Encuentros Regionales de Centroamérica, México y Caribe, Cono Sur y Países Bolivarianos con la finalidad de actualizar la Guía con los aportes de los distintos países.

En 2007 tuvo lugar la V Conferencia General del Episcopado Latinoamericano en Aparecida con el tema "Discípulos y misioneros de Jesucristo para que nuestros pueblos, en Él, tengan Vida", a la luz del texto bíblico "Yo soy el Camino, la Verdad y la Vida" (Jn 14,6).

Siguiendo el enfoque de Aparecida, se realizó el V Encuentro Latinoamericano y de El Caribe de Pastoral de la Salud, en Panamá en el 2009, que permitió revisar y actualizar nuevamente la Guía, teniendo como hilo conductor el discipulado misionero.

Finalmente, con el aire renovador que nos ha traído el Papa Francisco, se ha elaborado una nueva Guía, aprovechando lo mejor de los contenidos anteriores. El Papa Francisco nos anima a seguir adelante en este proceso, teniendo en cuenta que "la pastoral de la salud sigue siendo, y siempre será, una misión necesaria y esencial que hay que vivir con renovado ímpetu tanto en las comunidades parroquiales como en los centros de atención más excelentes"[2].

Sirvan estas orientaciones para impulsar y fortalecer la Pastoral de la Salud en el Continente. Que toda la comunidad cristiana, con renovado espíritu misionero, se sienta llamada a anunciar, celebrar y servir al Evangelio de la Vida y de la Esperanza[3].

---

[1] El primer encuentro Latinoamericano de Pastoral de la Salud se realizó en Bogotá, Colombia, en 1989, convocado por el Departamento de Pastoral Social- DEPAS - CELAM, ahora "Departamento de Justicia y Solidaridad - DEJUSOL".
[2] Mensaje PAPA FRANCISCO, XXVI Jornada Mundial del Enfermo 2018, No. 6
[3] Cf Evangelium vitae 80-91

Capítulo I

Hacia una vida más plena

6. La aspiración fundamental que los seres humanos tenemos en la tierra es, en definitiva, alcanzar una vida plena para todos. No en vano, el primer discurso de Jesús en el Evangelio de Mateo fue un discurso sobre la felicidad. Y cuando, en alguna ocasión, Jesús se dirigía a la gente que lo seguía, entre los cuales abundaban los enfermos, los pobres y los necesitados, les dijo: "Yo he venido para que tengan vida y vida en abundancia".

Alcanzar una vida plena

Cf Mateo 5

Juan 10, 10

Esa vida en abundancia, nos dicen los Obispos en Aparecida:

> *"…Toca al ser humano en su integralidad y desarrolla en plenitud la existencia humana en su dimensión personal, familiar, social y cultural. Para ello, es necesario entrar en un proceso de cambio que transforme los variados aspectos de la propia vida. Solamente así, se hará posible percibir que Jesucristo es nuestro salvador en todos los sentidos de la palabra; y así, manifestaremos que la vida en Cristo sana, fortalece y humaniza.*

En su dimensión personal, familiar, social y cultural

Aparecida 356

Porque Él es el Viviente, que camina a nuestro lado, descubriéndonos el sentido de los acontecimientos, del dolor y de la muerte, de la alegría y de la fiesta".

Para ser más concretos:

Aparecida 356

"La vida en Cristo incluye la alegría de comer juntos, el entusiasmo por progresar, el gusto de trabajar y de aprender, el gozo de servir a quien nos necesite, el contacto con la naturaleza, el entusiasmo de los proyectos comunitarios, el placer de una sexualidad vivida según el Evangelio, y todas las cosas que el Padre nos regala como signos de su amor sincero. Podemos encontrar al Señor en medio de las alegrías de nuestra limitada existencia y, así, brota una gratitud sincera".

Concepto de salud

Vida plena aun en la enfermedad

Discurso a la Academia Pontificia para la Vida 19/10/2014

7. Es posible que hayamos entendido la salud como la ausencia de enfermedad y el goce de cierto nivel de bienestar personal, lo cual, como dice el Papa Francisco, "no es, de por sí, garantía de felicidad. En efecto, esta puede experimentarse cuando se tiene una salud precaria. La plenitud a la que tiende toda vida humana no está en contradicción con una condición de enfermedad o de sufrimiento. Por lo tanto, la falta de salud o la discapacidad no son nunca una buena razón para excluir o, peor aún, para eliminar a una persona; y el sufrimiento más fuerte que viven las personas

ancianas no es el debilitamiento del organismo y la limitación que se deriva de ello, sino el abandono, la exclusión, la falta de amor".

La salud afirmación de la vida

8. La salud, por tanto, es afirmación de la vida y como tal tiene que ver con la subjetividad, la espiritualidad, la convivencia, la cultura del reconocimiento de lo diferente, de la alegría y de la fiesta. Es también la convivencia respetuosa con la naturaleza: la vivencia de la relación con la tierra como madre de la vida y como casa común de todos los seres.

Acogedora de la vida

"Una sociedad es verdaderamente acogedora de la vida cuando reconoce que ella es valiosa también en la ancianidad, en la discapacidad, en la enfermedad grave e, incluso, cuando se está extinguiendo; cuando enseña que la llamada a la realización humana no excluye el sufrimiento, más aún, enseña a ver en la persona enferma un don para toda la comunidad, una presencia que llama a la solidaridad y a la responsabilidad. Este es el evangelio de la vida que, a través de vuestra competencia científica y profesional, y apoyados por la gracia, estáis llamados a anunciar".

Papa Francisco Discurso a la Academia Pontificia para la Vida, 19-2-2014

Un derecho fundamental

9. La salud es un derecho fundamental que los Estados deben garantizar y al cual toda persona debe tener acceso sin privilegios ni exclusiones.

Un proceso armónico

10. Es también un proceso armónico de bienestar ("bien-ser") físico, psíquico, social y espiritual y no sólo la ausencia de enfermedad, que capacita

Cf Aparecida 418

al ser humano para cumplir la misión que Dios le ha destinado, de acuerdo a la etapa y condición de vida en que se encuentre.

Una experiencia biográfica

11. Es una experiencia "biográfica": abarca las distintas dimensiones de la persona humana y está en estrecha relación con la vivencia que la persona tiene de su propia corporeidad, de su lugar en el mundo y de los valores sobre los cuales construye su existencia. En síntesis, es armonía entre cuerpo y espíritu, entre persona y ambiente, entre personalidad y responsabilidad.

Esencial para el desarrollo personal y comunitario

12. La salud es una condición esencial para el desarrollo personal y comunitario que plantea varias exigencias; entre ellas señalamos:

- Articular la salud con la alimentación, la educación, el trabajo, la remuneración, la promoción de la mujer, del niño, de la ecología, el medio ambiente, etc...
- Asumir las acciones de promoción y defensa de la vida y de la salud, no sólo en función de las necesidades inmediatas de las personas, de las colectividades y de las relaciones interpersonales, sino también en función de la construcción de políticas públicas y proyectos de desarrollo, en un marco de equidad, solidaridad, justicia, democracia, calidad de vida y participación ciudadana.

Esta concepción dinámica y socioecológica de la salud permite entender no sólo las causas físicas,

mentales y espirituales de la enfermedad sino también las causas sociales y, desde esta perspectiva, aportar elementos para un diálogo y una concertación entre la sociedad y la Iglesia para mejorar la situación de salud de los países de América Latina y El Caribe.

Concepto dinámico de salud

Capítulo II

Realidad de la Salud en América Latina y El Caribe

La lucha contra la pobreza y la mejora en los índices de la salud de los pueblos

La educación y la salud se consagran como los ejes fundamentales del desarrollo. El aumento de los niveles educativos se asocia al mejoramiento de la salud de la población, al incremento de la productividad, a la movilidad social, a la reducción de la pobreza y a la construcción de la ciudadanía.

13. La Iglesia menciona en los Documentos de Puebla, Santo Domingo y Aparecida los rostros sufrientes de Cristo en América Latina y El Caribe.

Rostros sufrientes de Cristo

"Están las comunidades indígenas y afroamericanas que, en muchas ocasiones, no son tratadas con dignidad e igualdad de condiciones; muchas mujeres, que son excluidas en razón de su sexo, raza o situación socioeconómica; jóvenes que reciben una educación de baja calidad y no tienen oportunidades de progresar en sus estudios ni de entrar en el

Aparecida 65

mercado del trabajo para desarrollarse y constituir una familia; muchos pobres, desempleados, migrantes, desplazados, campesinos sin tierra, quienes buscan sobrevivir en la economía informal; niños y niñas sometidos a la prostitución, ligada muchas veces al turismo sexual; también niñas sometidas al aborto. Millones de personas y familias viven en la miseria e incluso pasan hambre.

Nos preocupan también quienes dependen de las drogas, las personas con capacidades diferentes y las víctimas de enfermedades graves prevenibles y con tratamientos insuficientes como la malaria, el chagas, la leishmaniasis, la tuberculosis, así como los portadores del VIH / Sida, que además sufren de soledad y se ven excluidos de la convivencia familiar y social. ..Una globalización sin solidaridad afecta negativamente a los sectores más pobres".

Falta de atención integral y situaciones de abandono

14. Es motivo de preocupación la falta de una atención integral y la situación de abandono en la que viven los ancianos, los enfermos mentales, los enfermos en fase terminal y las personas con capacidades diferentes. Otras realidades como el excesivo costo y la falta de control en los precios y calidad de los medicamentos, el tráfico de órganos, la esterilización de las fuentes de la vida, el elevadísimo número de abortos, la proliferación de proyectos y leyes que despenalizan su práctica, el tráfico de personas especialmente de niños y de mujeres... exigen una respuesta.

Asimismo nos preocupan los avances de la tecnología médico-científica de los cuales se beneficia solamente un sector privilegiado de la población.

15. Los países encaran un complejo panorama epidemiológico caracterizado por una carga simultánea de los problemas de salud:

Complejo panorama epidemiológico

- Los que tienen su origen en la pobreza (las enfermedades infecciosas, cuya mortalidad está en descenso pero siguen registrando tasas elevadas de morbilidad, sobre todo en los menores de cinco años).

Múltiples problemas de salud

- Las enfermedades características de los países desarrollados (las enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión, tabaquismo, cáncer y enfermedades degenerativas: Alzheimer y Parkinson; además de su elevada mortalidad, conllevan cargas caracterizadas por agudizaciones recurrentes y discapacidades crecientes que ocasionan un gran costo a los servicios de salud).
- Las enfermedades y muertes generadas por causas externas (en la Región, la mortalidad por causas externas es un problema creciente de salud pública que se ha concentrado principalmente en el grupo de 15 a 44 años de edad. La mayoría de las muertes se debieron a causas accidentales (37%), de las cuales accidentes de tránsito (27%) y violencia (13 %), mientras en el 23% restante se debieron a suicidios (10%), eventos de intención no determinada (9%) y otras (4 %), resultando en una demanda importante de servicios asistenciales, en particular los de urgencias. De continuar en esta dirección, para el 2020 los accidentes viales serán la tercera causa de carga de enfermedad o muerte).

‹ Los problemas de salud mental, como la depresión y la ansiedad, que son favorecidos por el deterioro del medio ambiente, las condiciones de vida y por el incremento de la violencia, entre otros.

Es importante señalar nuevos enfoques en los factores que causan enfermedad y muerte tales como los hábitos de vida, el medio ambiente, la genética, la descomposición social y la situación de violencia e inseguridad, así como los sistemas de salud.

Algunos avances

16. La Región de las Américas registra los mayores avances en la reducción de la mortalidad infantil, considerando que la mortalidad neonatal continúa siendo un desafío en municipios y poblaciones en condiciones de vulnerabilidad. A su vez, la Región alcanzó a reducir, para el 2015, a la mitad el número de personas que padecen hambre y se han hecho progresos para atender el acceso de medicamentos esenciales a precios asequibles.

OPAS 2012

El acceso a las redes sociales, una mayor integración de los países en bloques, algunas iniciativas y alianzas, han ayudado a superar la línea de la pobreza a más de 60 millones de personas, no obstante, la rigidez estructural socioeconómica refuerza la inequidad en el efecto redistributivo de la riqueza entre las clases sociales.

Acceso a los servicios de salud

17. Hay una preocupación creciente por el uso racional y equitativo de los recursos hídricos, tanto por los diversos factores del cambio climático como por las actividades económicas que

requieren invertir grandes volúmenes de agua, como la minería y la agricultura expansiva. Todavía hay millones de personas en la Región que no tienen acceso a fuentes de agua potable ni a saneamiento básico y a pesar de ser una Región rica en recursos energéticos su distribución inequitativa hace que millones de personas carezcan de acceso a servicios modernos de electricidad.

ONU, 2014

Hoy día, cerca de 200 millones de personas carecen de acceso regular y oportuno a los servicios de salud por localización geográfica, barreras económicas o ausencia de centros asistenciales cercanos. En estos años de ajuste del modelo neoliberal se ha descuidado enormemente el gasto social. Un desafío que se nos abre en el momento presente es el de orientar el desarrollo económico en una perspectiva que incorpore la preocupación por la persona humana y el medio ambiente, y la profundización de la democracia no sólo como método de gobierno sino también como forma sustancial de vida.

Cf Santo Domingo 194-197

18. Se está dando una inversión de la pirámide demográfica, como consecuencia de la reducción de la tasa de natalidad, de la mortalidad infantil y el aumento de la expectativa de vida, con un envejecimiento de la población. Es un hecho que los indicadores de fertilidad y natalidad han bajado en América Latina y El Caribe pero no han mejorado los indicadores de calidad de vida; al contrario, se nota un aumento de pobres, generando cada vez más enfermedades y muertes. Estamos constatando grandes movimientos migracionales entre

Inversión de la pirámide demográfica

los países y los desplazamientos internos forzados de la población, por la violencia y la búsqueda de mejores condiciones de vida que han generado un urbanismo traumático con consecuencias graves para la salud de la población.

Enfermedades prevenibles y patologías prevalentes

19. La creciente interdependencia global, caracterizada por el incesante aumento de los viajes y del comercio, así como de otros factores emergentes, ha hecho que la seguridad sanitaria mundial y nacional sea una responsabilidad colectiva. Las fronteras ya no constituyen la primera línea de respuesta para contener enfermedades con potencial epidémico y otros eventos con posibles consecuencias de salud pública.

Descuido en enfermedades prevenibles

En cuanto a las enfermedades prevenibles por vacunación, los programas de inmunización de las Américas lograron enormes avances, las coberturas de vacunación promediaron el 93% entre los niños menores de un año de edad. Se han realizado con éxito campañas para erradicar la poliomielitis, el tétano, la difteria y la tosferina en los menores de cinco años; sin embargo, aún persisten brotes de epidemias de sarampión y tétano neonatal. Recientemente se constata una disminución grave en la cobertura de vacunación en la población infantil con la aparición de los consecuentes brotes de enfermedades contagiosas prevenibles.

20. Las denominadas enfermedades tropicales están directamente vinculadas a la pobreza, la desnutrición, la falta de educación, el desempleo, el descuido de las medidas preventivas y el desinterés de la industria farmacéutica en la investigación y fabricación de medicamentos para estas patologías propias del subdesarrollo, por no generar ganancias económicas.

Enfermedades tropicales

La malaria es todavía endémica en 21 países. En los últimos años el aumento de casos de dengue refleja un grave descuido por parte de la población y las autoridades sanitarias en cuanto al control del principal vector de transmisión -Aedes aegypti- como estrategia de prevención contra el dengue, la fiebre amarilla, el Chikungunya y el Zyka. Debería trabajarse más en las nuevas alternativas, sustentadas en estrategias ecosistémicas de participación comunitaria y de vigilancia entomológica, que son objeto de investigación operativa.

Aunque las tasas de prevalencia y mortalidad por tuberculosis continúan descendiendo de manera constante, éstas aún son elevadas. La enfermedad es curable, sin embargo, son reportados cada año cerca de 6 millones de nuevos casos en todo el mundo. Esta situación se ve agravada por la coinfección de TB y el VIH / Sida, que se produce en el 46% de los casos y la resistencia a los tratamientos combinados, lo que complica los intentos de controlar la enfermedad en toda la región.

TB Documento VIH, OPAS, 2012

El cólera se diseminó en estos últimos decenios, poniendo en evidencia el atraso e inadecuación

de la infraestructura de salud y de los servicios de agua potable y de saneamiento básico que sufre la población, sobre todo la más pobre.

El cólera

Sida

21. Las muertes por Sida y la transmisión vertical continúan declinando, gracias al acceso universal al tratamiento antirretroviral y a medidas preventivas dirigidas a la mujer embarazada. América Latina y El Caribe ha estado a la cabeza entre las regiones de países de medio y bajos ingresos en la cobertura de TAR.

Los casos notificados de VIH / Sida están aumentando especialmente en las mujeres. Diversos estudios indican que entre 21% y 50% de las personas con VIH en las Américas no saben que están infectadas. Se estima que cada año ocurren unos 89 millones de nuevos casos de infecciones de transmisión sexual (ITS) entre las personas de 15 a 49 años en la Región de las Américas. Las ITS afectan a uno de cada 20 adolescentes cada año.

Neoplasias malignas

22. Las neoplasias malignas en su conjunto constituyen la segunda causa de muerte en los países de las Américas. Los principales cánceres son los de pulmón, estómago, colon y mama. Su incidencia es mayor en países de baja y media renta, donde se suman además los de cérvix en mujeres y de próstata en hombres. La detección oportuna y el tratamiento efectivo son críticos para mejorar la calidad de vida de los pacientes con cáncer. Aplicando los conocimientos y la tecnología disponibles, se estima que pueden prevenirse entre 50% y 60%

de las muertes por cáncer. Tal logro requiere que se encaren acciones múltiples a nivel regulatorio y cambios en estilos de vida.

Problemáticas relacionadas con la nutrición

Desnutrición y mala calidad de los alimentos

23. La desnutrición es un problema de salud que afecta por lo menos al 10% de la población de la región y de manera especial a los menores de cinco años. En algunos países la situación es aún más delicada teniendo en cuenta que las tasas de desnutrición representan hasta el 28%. En contraste, el elevado consumo de alimentos procesados de alta densidad calórica, ricos en grasas, azúcares y sal, asociado con la disminución significativa en la ingestión de frutas y verduras, y una reducción de la actividad física, ha provocado una alarmante epidemia de sobrepeso y obesidad.

Las enfermedades transmitidas por los alimentos han sido reconocidas como un problema de salud pública, por causas que incluyen deficiencias en el suministro y la calidad del agua y del saneamiento, prácticas higiénicas inadecuadas y el incremento de las cadenas de producción y comercio de alimentos a nivel nacional e internacional. Persiste la necesidad de mejorar el registro de la calidad de los alimentos, así como la vigilancia sistemática de casos y brotes de enfermedades transmitidas por los mismos.

Medioambiente y desastres naturales

Agresiones al medio ambiente

24. Los desastres naturales siguen afectando gravemente a varios países de América Latina y El Caribe, siendo denominador común la ausencia de una cultura de la prevención de los impactos y de la acción sistematizada para la atención de las poblaciones afectadas por éstos. "La naturaleza ha sido y continúa siendo agredida. La tierra fue depredada. Las aguas están siendo tratadas como si fueran una mercancía negociable, además de haber sido transformadas en un bien disputado por las grandes potencias. Un ejemplo muy importante en esta situación es la Amazonía".

Aparecida 84

Las agresiones al medio ambiente son hoy numerosas: la deforestación, la contaminación del agua y del aire, la erosión del suelo, la desertización, las lluvias ácidas, la afectación de la capa de ozono y el calentamiento global. Se estima que 25% de la carga de enfermedad se asocia con los desequilibrios ambientales.

En América Latina y El Caribe, la opinión pública está cada vez más consciente de la importancia que tienen estos daños al ambiente. La exposición a contaminantes químicos en la Región continúa siendo un problema de salud pública insuficientemente atendido, persisten desafíos importantes relacionados con el uso de substancias químicas, como los plaguicidas y productos orgánico-persistentes, cuyos efectos negativos en la salud de las poblaciones no se registran de manera apropiada y oportuna.

25. El compromiso del creyente con el medio ambiente nace directamente de su fe en Dios creador. La tierra no es una reserva a la que hay que explotar de manera ilimitada; la persona puede servirse de ella pero le debe respeto, cuidado y admiración ya que es colaboradora y artífice, no dueña absoluta de sí misma ni de las cosas. "Por este motivo, es indispensable que la humanidad renueve y refuerce esa alianza entre ser humano y medio ambiente que ha de ser reflejo del amor creador de Dios del cual procedemos y hacia el cual caminamos". En ese contexto el Papa Francisco nos anima a promover una cultura del cuidado que impregne toda la sociedad y que puede convertirse en intensas experiencias espirituales.

Una alianza con la naturaleza

Mensaje Jornada Mundial de la Paz 2008

La cultura del cuidado

Cf Laudato si' 231 - 232

Los servicios de salud

26. Durante los últimos años, los países de la Región han hecho progresos hacia la universalización de los sistemas de salud, a través de reformas y cambios en las políticas, resaltando el derecho a la salud. Históricamente, ampliar la cobertura de los servicios de salud ha sido el principal objetivo en varios de los países, sin embargo, la evidencia indica que ésta no crece proporcionalmente con la oportunidad y la calidad de la atención para mantener y mejorar la salud de los individuos y de las poblaciones.

Universalización de los servicios y su ineficiencia

Constatamos el deterioro, la ineficiencia y la inequidad en la prestación de los servicios de salud en todos los niveles como consecuencia de limitaciones en la asignación de recursos económicos, humanos

y materiales o el manejo inadecuado de los mismos. A estos problemas se suman unas políticas de salud que priorizan la rentabilidad y el lucro en detrimento de los servicios asistenciales, del acceso a los mismos así como de las condiciones laborales de los trabajadores.

En los últimos años los Ministerios de Salud, la OPS y las Organizaciones no Gubernamentales (ONGs) han reconocido la importancia de trabajar en la promoción y educación de la salud, entendida como el proceso por el cual se facilita a las personas y a los pueblos los medios para que puedan conocer y prevenir las enfermedades y cuidar su propia salud.

Deterioro de la mística y de la ética

27. Se constata también un deterioro en la mística, vocación y ética de los trabajadores de la salud, ocasionada por la deficiencia en la formación integral, las malas condiciones de trabajo y la sobrecarga laboral.

28. Signos de esperanza

El enfoque integral a la salud

- La reflexión y el enfoque integral que se le viene dando a la salud como calidad de vida, bienestar integral, derecho fundamental de toda persona y condición esencial para el desarrollo personal y comunitario.
- La tendencia a reducir los problemas de salud más complicados al comportamiento personal, especialmente en lo que se refiere a los hábitos que implican riesgos como el beber y el fumar,

la alimentación inadecuada, el sedentarismo, las nuevas adicciones al juego, la utilización abusiva de medios electrónicos e internet, etc., ha llevado a la implementación de programas y estrategias orientadas a promocionar estilos de vida saludables.

Promocionar estilos de vida saludables

- El surgimiento de numerosas organizaciones populares que trabajan en el cuidado, defensa y promoción de la vida en áreas rurales y urbanas, con programas de educación y capacitación nutricional y alimenticia; la organización de centros de salud, botiquines populares y farmacias.

Organizaciones populares

- La presencia cada vez más significativa de mujeres que asumen compromisos en favor de las comunidades: comités de salud, promotoras de salud, acompañamiento a los enfermos y ancianos y en la creación y refuerzo de redes de solidaridad.

Presencia de mujeres comprometidas

- La medicina popular y alternativa que teniendo en cuenta el contexto global de la salud y de la enfermedad, permite fortalecer la identidad cultural de los pueblos, con respeto a la sabiduría tradicional indígena y afrodescendiente.

La medicina popular

Cf Aparecida 83

- El despertar de iniciativas y trabajos organizados por la Iglesia para promover la humanización de los servicios de salud, de las instituciones hospitalarias y educativas, fomentando la formación de los profesionales a nivel humano, ético y bioético.

Presencia humanizadora de la Iglesia

- El surgimiento de grupos y asociaciones de enfermos, organizaciones populares que formulan

Organizaciones populares

propuestas dentro del control social en las políticas de salud·

Grupos de laicos comprometidos

- La presencia evangelizadora de la Iglesia a través de numerosos laicos comprometidos, grupos de pastoral, voluntarios, profesionales de salud, sacerdotes y religiosos/as.
- Numerosas Conferencias Episcopales que valoran la Pastoral de la Salud y están comprometidas en organizarla y estructurarla.

La mayor parte de los países de América Latina y el Caribe han suscrito el acuerdo de los desafíos para el Desarrollo Sostenible para el 2030 planteados por las Naciones Unidas. Resaltamos el numeral 26 del documento:

Desarrollo sostenible para el 2030

"Lograr que la cobertura sanitaria y el acceso a una atención médica de calidad sean universales, sin excluir a nadie. Acelerar los avances conseguidos hasta la fecha en la reducción de la mortalidad neonatal, infantil y materna. Garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación. Acelerar el ritmo de los progresos en la lucha contra la malaria, el VIH / Sida, la tuberculosis, la hepatitis, el ébola y otras enfermedades transmisibles y epidemias. Estamos comprometidos en la prevención y el tratamiento de las enfermedades no transmisibles, incluidos los trastornos conductuales, evolutivos y neurológicos, que constituyen un grave impedimento para el desarrollo sostenible."

Capítulo III

Fundamentación bíblico - teológica

El Padre Dios, fuente de la vida

El don de la vida

30. El mejor regalo que hemos recibido del Padre Dios es el don de la vida. En las primeras páginas de la Biblia se nos narra que "… el Señor Dios modeló al hombre con arcilla del suelo, sopló en su nariz aliento de vida, y el hombre se convirtió en un ser vivo". Desde el principio, Dios quiso hacer al hombre a su imagen y semejanza, "varón y mujer los creó", los bendijo, les concedió el regalo de la fecundidad y les encomendó el cuidado de la creación.

Génesis 2, 7

Génesis 1, 27

El Dios de la Biblia se nos revela como el Dios amante, "amigo de la vida"; "Yo soy Yahvé el que te sana".

Sabiduría 11, 26
Éxodo 15, 26

No estamos en el mundo por casualidad. El Padre nos llama desde siempre y nos encomienda una tarea significativa en la vida. Nos lo dice por medio del profeta Jeremías: "Antes de formarte en el vientre te elegí, antes de salir del seno materno te

Jeremías 1, 5

consagré y te nombré profeta de los paganos". Por eso, afirmamos que el Padre Dios es la fuente de la vida: "Porque en ti está la fuente de la vida y tu luz nos hace ver la luz".

Salmo 36, 10

El Padre Dios nos llama a una gran alianza como la que hizo con el pueblo de Israel por medio de Moisés: "Mira: hoy pongo delante de ti la vida y la felicidad, la muerte y la desdicha. Si obedeces los mandatos del Señor, tu Dios, siguiendo sus caminos… vivirás y crecerás… Te pongo delante bendición y maldición. Elige la vida, y vivirás tú y tu descendencia, amando al Señor, tu Dios, escuchando su voz, uniéndote a él, porque de ello depende tu vida…".

Deuteronomio 30, 15-16; 19-20

El Dios de la Biblia es un Dios de amor y nos hace partícipes de ese amor a través de la creación. Todas las cosas han sido creadas para el bien y para la felicidad de los seres humanos.

Cf Génesis 1, 27-30

Jesucristo nos ofrece la vida plena

Jesús, vida plena
Juan 10, 10

31. Así, como el Padre Dios nos llamó a la vida, también su Hijo Jesucristo, Buen Pastor, nos dice: "Yo he venido para que tengan vida y la tengan en abundancia".

En el misterio de la Encarnación, el Hijo de Dios asume nuestra condición y se solidariza con toda situación humana. Jesús no sólo es sensible a todo dolor humano sino que se identifica con el que tiene hambre, frío, está enfermo... y hace del compromiso con el necesitado criterio de salvación o

Cf Filipenses 2, 7

Cf Mateo 25, 31-46

condenación: "¡Vengan, benditos de mi Padre... Apártense de mí, malditos...!".

Los signos sanadores de Jesús
Mateo 4, 23

32. Desde el inicio de su misión, Jesús proclama la llegada del Reino de Dios y uno de los signos principales es la sanación de los enfermos: "Jesús recorría toda Galilea enseñando en las sinagogas, proclamando la Buena Noticia del Reino y sanando todas las enfermedades y dolencias".

Mateo 11, 2-5

Cuando Juan el Bautista envía mensajeros a Jesús a preguntarle "¿Eres tú el que ha de venir o debemos esperar a otro?", Jesús les responde: "Vayan a contar a Juan lo que oyen y ven: los ciegos cobran la vista, los paralíticos caminan, los leprosos quedan limpios, los sordos oyen, los muertos resucitan y se anuncia la Buena Noticia a los pobres".

La salud que llega a los enfermos en los gestos y palabras de Jesús es signo visible del amor misericordioso de Dios y de su poder para perdonar los pecados; actúa movido por su amor entrañable y por su pasión liberadora; se hace presente donde la vida aparece amenazada o aniquilada.

Todos los gestos que Jesús realiza están orientados a promover la vida y la salud del ser humano.

Signos de la llegada del Reino

33. Para Jesús no basta con proporcionar la salud física. Se necesita la sanación interior. Por eso, cuando le presentan al paralítico que descolgaron desde el techo en una camilla para que lo curara, Jesús, viendo su fe, le dice antes que todo: "Hijo, tus pecados quedan perdonados". Después le dijo:

"¡Te lo ordeno: levántate, toma tu camilla y vete a tu casa". Así, el hombre curado se levanta de su postración, se convierte en signo viviente de la llegada del Reino de Dios y asume la responsabilidad de su propia vida integrándose de nuevo a su familia como una persona participativa y solidaria.

Marcos 2, 5.11

Lo mismo hace Jesús con la mujer convertida que "colocándose detrás, a los pies del Señor, se puso a llorar y a lavarle los pies con sus lágrimas, a secárselos con sus cabellos, a besarlos y a ungirlos con perfume... Después le dijo a la mujer: "Tus pecados ya han sido perdonados... Tu fe te ha salvado. Puedes ir en paz".

Lucas 7, 38; 48.50

34. El evangelista nos dice inmediatamente que algunas de las mujeres que habían recibido la sanación de espíritus inmundos y de enfermedades, lo acompañaban en su trabajo misionero, entre ellas, "María Magdalena, de la que habían salido siete demonios; Juana, mujer de Cusa, el administrador de Herodes; Susana y otras muchas, que lo ayudaban con sus bienes". Mas tarde, estas mujeres, liberadas de sus dolencias y enfermedades fueron las primeras en anunciar la Buena Noticia de la Resurrección del Señor.

Lucas 8 , 2-3

Cf Lucas 24, 9.22-23

Jesús fuente de vida y salud

Lucas 5, 12-26; 6, 6-11; 7, 36-50; 8, 43-48

35. Jesús se acerca a los enfermos, a los pobres, a las mujeres y a todos los excluidos, a los marginados de las instituciones religiosas y políticas de su época, no para reforzar su situación de exclusión, de marginación, de dolor, sino para hacerlos sentir

dignos, valorados, acompañados; para invitarlos a levantarse de su postración, sacarlos de su condición de pecado y reinsertarlos en la comunidad.

Lucas 13, 10- 17
17, 11-19;
18, 35-43

Por eso los pobres, los necesitados, todos los que tienen su vida en peligro lo buscan porque Él tiene palabras de vida eterna. La primera comunidad cristiana así resume así la actuación de Jesús: "Ungido por Dios con la fuerza del Espíritu Santo, pasó haciendo el bien y sanando...".

Cf Juan 6, 68

Hechos 10, 38

Jesús en la cruz, fuente de vida

36. En medio de la enfermedad, del dolor, del sufrimiento, Jesús anuncia la esperanza y es fuente de vida. Para Jesús los pobres, los olvidados, los enfermos, no son solamente objeto de compasión o de curación, sino protagonistas del Reino, anunciadores de la Buena Nueva.

Cf Juan 4, 46-54
Cf Lucas 7, 1-10
Cf Marcos 5, 24-34
Cf Salvifici doloris
14-18

Es en esta perspectiva en que aparece el Jesús de la Cruz como clave de lectura pascual, regeneradora de vida y de esperanza, y nos ayuda a descubrir el sentido del dolor y del sufrimiento.

Compromiso misionero

37. Nuestro compromiso como discípulos misioneros de Jesucristo es seguir al Buen Pastor, quien nos invita a aceptar la vida plena, a entrar por la verdadera puerta, "Yo soy la puerta: quien entra por mí se salvará; podrá entrar y salir y encontrar pastos". Nos invita, además, a buscar las ovejas perdidas, heridas y descarriadas, a fin de que se integren al rebaño bajo la tutela de un solo pastor.

Juan 10, 9

La Iglesia, comunidad de vida plena en Jesucristo

38. La Iglesia apostólica, a ejemplo de Jesús, continúa el anuncio liberador del Evangelio y ese anuncio la compromete radical e integralmente. El poder de curar, de restablecer la salud es un ministerio y un carisma dentro de la comunidad cristiana y es un signo de la proclamación de la Buena Nueva de vida y salvación en Cristo.

La Iglesia comunidad sanante

Juan 6, 63

"La sanación viene a ser experiencia privilegiada de salvación, lugar de encuentro del hombre que busca la salud de todo su ser y Dios que viene hacia él como fuente y fundamento de su vida" (Pagola). El gesto de sanación de Jesús es un gesto de evangelización que abre al don de la vida. Al creer en Jesús la persona se abre a una vida más plena: "Sus palabras son espíritu y vida".

Cf Mateo 10, 7-8
Lucas 9, 1-2
Marcos 16, 15

39. Jesús expresa a sus seguidores una atención preferencial a los enfermos y afligidos. En el envío misionero y apostólico a los discípulos, les dice expresamente: "Vayan y anuncien que está llegando el Reino de los cielos. Curen a los enfermos...". La Iglesia encarna y actualiza la acción salvadora y sanadora de Jesús.

Iglesia samaritana

Lucas 10, 25-37

Cf Aparecida 417-430

40. El espíritu del samaritano debe impulsar el quehacer de la Iglesia y de los discípulos misioneros que como madre amorosa debe acercarse a los enfermos, a los débiles, a los heridos, a todos los que se encuentran tirados en el camino para

acogerlos, cuidarlos, curarlos, infundirles fortaleza y esperanza.

Misión Profética

La Iglesia en su misión profética está llamada a anunciar el Reino a los enfermos y a todos los que sufren, velando para que sus derechos sean reconocidos y respetados, así como también a denunciar el pecado y sus raíces históricas, sociales, políticas y económicas que producen males como la enfermedad y la muerte.

Cf Apocalipsis 21, 1-5

Lucas 10, 28

41. La comunidad cristiana, comunidad sanante, anuncia la Buena Nueva de la salvación cuando opta por la vida, por la construcción de un mundo más humano, alimentando la esperanza de "cielos nuevos y tierra nueva". Sin la preocupación especial por los enfermos y marginados, la Iglesia perdería su identidad; sin un acercamiento bondadoso, servicial y liberador a los enfermos y a todos los que sufren, perdería su razón de ser. El amor es fuente de vida: "Practícalo y vivirás".

Misión caritativa

Cf Deus caritas est, 40

42. El mundo de la salud, en sus múltiples expresiones, ha ocupado siempre un lugar privilegiado en la acción caritativa de la Iglesia. A través de los siglos no sólo ha favorecido entre los cristianos el nacimiento de diversas obras de misericordia, sino que ha hecho surgir de su seno muchas obras de la Iglesia e Instituciones religiosas con la finalidad específica de promover, organizar, perfeccionar y extender su presencia cerca a los enfermos, a los débiles y a los pobres.

Potencial evangelizador de los laicos

43. Es significativa la riqueza de tantos laicos y de su potencial evangelizador; es un verdadero ejército de fieles misioneros servidores de la vida que hacen visible el amor misericordioso del Padre; cuidan, acompañan y trabajan en situaciones precarias y ayudan a los hermanos afectados por el dolor y la enfermedad a encontrar un sentido humano y cristiano a esta realidad e inspiran cercanía, calor humano y esperanza en situaciones que corren el riesgo de transformarse en lugares de abandono y desesperación.

La solidaridad lugar teológico

Aparecida 418

44. La solidaridad con los más débiles y con los que sufren es lugar teológico: "Ellos son verdaderas catedrales del encuentro con el Señor Jesús"; desde ellos el Señor nos llama a hacer realidad histórica su promesa de consuelo y de esperanza a todo afligido, como primicia de una vida más plena.

La Iglesia lugar de encuentro

A todos nos corresponde como Iglesia valorar y acrecentar la experiencia de la fe compartida, a fin de vivir y promover la fuerza sanadora de Jesús. Esto nos lleva a hacer de nuestras comunidades cristianas un lugar donde se vivan las relaciones fraternas, la celebración de los sacramentos, la oración comunitaria, la escucha de la Palabra, la comunicación cristiana de bienes, la diversión sana y el amor a la naturaleza.

45. Es a los enfermos y a cuantos sufren a quienes la comunidad cristiana ha de llevar la fuerza sanadora de Jesús y la esperanza de su salvación; en esta cercanía los enfermos experimentan, de al-

guna manera, que de ella sale una fuerza sanadora y salvadora: la misma de Jesús.

Cf Lucas 6, 19

46. Con la celebración de los sacramentos en la enfermedad, celebramos de manera especial la invitación que se hace en la Eucaristía de comer y beber juntos, y esto constituye un lugar de comunión que ayuda a superar "la enfermedad" de la soledad y del aislamiento. Con la Reconciliación el enfermo sella la paz consigo mismo, con los hermanos y con Dios; con la Unción de los enfermos el sufriente se llena de la confianza, serenidad y fortaleza que lo reconcilia y lo pacifica con la vida y con Dios.

Los sacramentos fuentes de vida y de salud

La Iglesia, comunidad sanante

47. El "sanar", que a veces puede expresarse con gestos de curación extraordinarios, es parte integrante de la misión de la Iglesia, de su acción pastoral y evangelizadora.

Aparecida 417

Todo discípulo misionero está llamado a hacer crecer la salud en el mundo. Las acciones sanadoras son las señales que acompañan a los que creen.

Cf Marcos 16, 17

48. Evangelizamos y nos dejamos evangelizar cuando creamos espacios de afirmación de la vida, cuando establecemos un encuentro de persona a persona con los que sufren, cuando en el día a día de cada discípulo misionero alimentamos una mística tanto en la promoción de la salud como en la acción solidaria con los que sufren. Evangelizamos

Evangelizamos y nos dejamos evangelizar

cuando con nuestro servicio y testimonio hacemos de la comunidad cristiana un signo visible del Reino.

Cf Mateo 10, 7s

Marcos 16, 18

Las curaciones que realiza Jesús son el signo más evidente de la salvación que ofrece. La evangelización de la comunidad cristiana ha de expresarse en gestos de atención y curación, signos del Reino, presencia de Jesús que ama, cura, consuela y salva.

La Iglesia lugar de acogida

49. La Iglesia, "Hospital de campaña", sacramento de Cristo, se convierte en lugar de acogida, donde la vida es respetada, defendida, amada y servida; lugar de esperanza, donde todo peregrino cansado o enfermo, que busca sentido a lo que está viviendo, puede vivir de manera saludable y salvífica su sufrimiento y su muerte a la luz de la muerte y resurrección del Señor Jesús.

María, mujer del servicio

Evangelii gaudium 286

50. María, Madre de la Iglesia, nos enseña a estar al lado de quien sufre con la solicitud, la delicadeza y la generosidad que son peculiares de una madre: "«Ella es la esclavita del Padre que se estremece en la alabanza», Nuestra Señora de la prontitud, la que apenas ha concebido en su seno inmaculado al Verbo de vida, sale a visitar y a servir a su prima Isabel" . Su silenciosa proximidad al lado de Jesús que muere nos sugiere, quizás, la única presencia pastoral posible frente a la muerte.

Capitulo IV

Bioética: un grito en favor de la dignidad humana

Época del "bios"

51. Vivimos bajo el signo del "Bios". Hay palabras que se caracterizan por captar las inquietudes y esperanzas de una época. Por ello es que podemos hablar de "biogenética", "biotecnología", "bioterrorismo", "biocombustibles", "biogerontología", entre tantas otras realidades incorporadas por la tecnociencia en el ámbito de la vida y de la salud. Todo lo que se refiere al ámbito del "Bios" cuenta hoy con una asombrosa novedad que ha generado inquietud para muchos, que se cierran en sus angustias y miedos ante cualquier novedad, y para otros alegrías y esperanzas , principalmente frente a la posibilidad de cura de muchas enfermedades incurables.

Bioética

En medio de tantos interrogantes relacionados con la vida, surge también un nuevo neologismo, "la bioética" (bios+ética) como un campo específico del conocimiento inter, multi y transdisciplinar,

un marco crítico de reflexión ética sobre los valores humanos en el contexto de la revolución biotécnico-científica. Ello exige y motiva la reflexión y el posicionamiento ético, ya que está en juego nuestra vida y el futuro del planeta.

Necesidad de discernimientos éticos

52. Uno de los grandes desafíos de la humanidad hoy, y en especial para los cristianos católicos, es saber discernir entre los conocimientos que se conjugan con la sabiduría de la vida y los conocimientos que nos desvían de esa sabiduría, poniéndose al servicio de la muerte. Desarrollar la capacidad ética de discernir, es hoy una exigencia de nuestro ser cristiano: dar razón de nuestra esperanza con respeto, sencillez y conciencia limpia.

Cf 1 Pedro 3, 15-16

Tenemos que realizar algunos discernimientos éticos fundamentales a la luz de los valores cristianos en relación con la persona humana, los avances de las ciencias biomédicas, la esterilidad conyugal, la gestación indeseada, la manipulación del embrión, aspectos de la vida afectiva sexual, de la pobreza, violencia, sufrimiento y muerte. En todas estas situaciones, los valores cristianos son una luz de esperanza y de afirmación de la vida para la humanidad.

Evangelium vitae 27

53. La Encíclica Evangelium vitae de San Juan Pablo II habla del surgimiento de la "bioética" como uno de los signos de esperanza en la afirmación de una cultura de respeto a la vida en la actualidad: "Particularmente significativo es el despertar de la reflexión ética sobre la vida. Con el nacimiento y

desarrollo cada vez más extendido de la bioética se favorece la reflexión y el diálogo entre creyentes y no creyentes, así como entre creyentes de diversas religiones sobre problemas éticos, incluso fundamentales, que afectan a la vida del hombre".

La bioética, campo delicado y decisivo

54. Benedicto XVI afirma enfáticamente: "En la actualidad, la bioética es un campo prioritario y crucial en la lucha cultural entre el absolutismo de la técnica y la responsabilidad moral, y en el que está en juego la posibilidad de un desarrollo humano e integral. Éste es un ámbito muy delicado y decisivo, donde se plantea con toda su fuerza dramática la cuestión fundamental: si el hombre es un producto de sí mismo o si depende de Dios".

Caritas in veritate 74

Escoger caminos de vida

Cf Deut. 30, 15

Estamos llamados a "elegir entre caminos que conducen a la vida y caminos que conducen a la muerte. Caminos de muerte son los que llevan a dilapidar los bienes recibidos de Dios a través de quienes nos precedieron en la fe. Son caminos que trazan una cultura sin Dios, sin sus mandamientos o incluso contra Dios, animada por los ídolos del poder, la riqueza y el placer efímero, lo cual termina siendo una cultura contra el ser humano y contra el bien de los pueblos latinoamericanos".

La vida don y tarea

Aparecida 464, 467

55. "El ser humano, creado a imagen y semejanza de Dios, también posee una altísima dignidad que estamos llamados a respetar y a promover. La vida es un regalo gratuito de Dios, don y tarea que hay que cuidar en todas sus etapas, desde la concepción, hasta la muerte natural, sin relativismos...

si queremos sostener un fundamento sólido e inviolable para los derechos humanos... De otra manera, las circunstancias y conveniencias de los poderosos siempre encontrarán excusas para maltratar a las personas".

La dignidad de la persona no se atribuye, se reconoce; no se otorga, se respeta. Está escrita en lo profundo de todo ser humano, no depende de su estado de desarrollo, de su salud, de sus cualidades y capacidades, ni siquiera de sus comportamientos. Todo ser humano, cualquiera que sea su estado y condición, es una unidad inseparable, cuerpo y espíritu, abierto a la trascendencia.

Bioética de inspiración cristiana

56. Vivimos en un contexto cultural plural, y estamos llamados a establecer una perspectiva bioética que no comprometa los valores cristianos, evangélicos y eclesiales. Nuestra perspectiva se sitúa desde el personalismo abierto a la trascendencia. Por eso hablamos de una "bioética de inspiración personalista cristiana". La bioética entendida como "ética de la vida", en un sentido amplio engloba todos los seres vivos y el medio ambiente (ecología). "Bios" está relacionado al conocimiento de las ciencias de la vida. El concepto de "ética" lo definimos como una reflexión crítica acerca de valores humanos en cuanto guían las acciones humanas, en situaciones de conflicto, para que podamos hacer una opción libre y consciente.

Diálogo entre ciencia y fe

57. La globalización influye en las ciencias y en sus métodos, prescindiendo de los cauces éticos.

En este contexto, los discípulos de Jesús tenemos que promover el diálogo entre ciencia y fe y trabajar por la defensa de la vida. Este diálogo debe ser realizado desde la ética y la bioética de inspiración cristiana.

Aparecida 465

"Nuestra prioridad por la vida y la familia, cargadas de problemáticas que se debaten en las cuestiones éticas y en la bioética, nos urge iluminarlas con el Evangelio y el Magisterio de la Iglesia".

Aparecida 466

San Juan Pablo II afirma que: "La ciencia y la fe son como dos alas con que el espíritu humano se eleva en la contemplación de la verdad". Las cuestiones éticas suscitadas por los rápidos avances de la ciencia y sus aplicaciones tecnológicas deben ser examinadas con el debido respeto por la dignidad de la persona humana y el respeto por los derechos humanos. Ética y ciencia necesitan caminar juntas e iluminarse recíprocamente con el objetivo de perfeccionar la vida y respetar la dignidad del ser humano.

Fides et ratio, introducción

58. La bioética presenta hoy tres áreas principales de desafíos entre los cuales tenemos que "dar razones de nuestra esperanza": inicio, desarrollo y final de la vida. Entre los desafíos y problemas del inicio de la vida encontramos: cuando comienza la vida: reproducción humana asistida, fecundación artificial in vitro, aborto, genética y genómica, y otros; en relación con el desenvolvimiento y afirmación de la vida: salud pública, ecología y medio ambiente, investigaciones en seres humanos,

Cf Nueva Carta de los Agentes para la Pastoral de la Salud, 2017

nanotecnología, etc.; y al final de la vida; definición de muerte, eutanasia, cuidados paliativos, distanasia, trasplante y donación de órganos, etc.

En toda esta gama de cuestiones ligadas al mundo de la vida del ser humano, de los seres vivos y de nuestra "casa común", está en juego el futuro de la vida del planeta. Por eso la bioética está en el centro del debate cultural actual.

Bioética como puente para el futuro y fuente de esperanza

59. La bioética, nacida hace casi 50 años (1970), fue dada a luz con una clara vocación dialógica, dicha vocación viene exigida por el carácter transdisciplinario y plural de sus análisis, debido a la complejidad de los problemas que enfrenta. Por su propia naturaleza, la bioética involucra a todos los ciudadanos en todos sus estamentos sociales y a las diversas áreas del saber. Potter, al acuñar el neologismo "Bioética", agregó al título de su libro, la expresión "puente hacia el futuro". Esa mirada al futuro sigue siendo indispensable. Hoy tendríamos que hablar de "puente para la sociedad y la futura ciudadanía".

En este inicio de nuevo milenio, la intuición pionera de Potter, debe ampliarse de tal manera que la bioética también sea concebida como un puente para el diálogo multi y transcultural. Es decir, un puente entre los diferentes pueblos y culturas para la recuperación de la más genuina tradición humanística, que requiere la protección y el respeto por la vida humana, desde la concepción hasta la muerte natural, en todas sus manifestaciones.

60. Frente al pluralismo cultural, nos enfrentamos hoy en día con el subjetivismo de las conciencias, juntamente con un pluralismo cultural, ético y religioso, que fácilmente corre el riesgo de relativizar los valores, y no podemos más que contar con un ethos cultural común, que sea compartido con todos, sobre todo cuando nos enfrentamos a las grandes preguntas existenciales relacionadas con el nacer, vivir y morir.

Pluralismo cultural y de valores

61. En el ámbito de la bioética clínica, o sea, de los cuidados de salud que se ofrecen a las personas en las instituciones de salud y de las investigaciones, en vista de este pluralismo de valores reinantes en términos de opciones éticas, es importante que los profesionales de salud sean protegidos con un principio ético de objeción de conciencia, que muchos bioeticistas de pensamiento ultra liberal y secular, argumentan que en situaciones críticas de urgencia o emergencia en salud pública, no tiene sentido y desean simplemente eliminarlo.

Objeción de conciencia

Cf Nueva Carta de los Agentes para la Pastoral de la Salud, 59 y 151

Nadie está obligado a actuar contra su propia conciencia en términos de valores. La ley civil puede ser muy liberal y permitir la práctica del aborto, o de la eutanasia, por ejemplo, pero un profesional de la salud cristiano, puede decir no a esta práctica, y rehusarse a realizarla, en función de sus valores de conciencia.

62. Los desafíos más urgentes de la bioética en América Latina y El Caribe son aquellos referidos a la justicia, a la equidad y al destino de los recursos

Salud y justicia en la agenda bioética

para el área de la salud. En amplios sectores de la población no ha llegado aún la tecnología médica de calidad ni mucho menos el tan esperado ejercicio de la autonomía de los enfermos. Por la vía de la beneficencia, todavía impera el paternalismo y la dominación. El principio de la autonomía, tan importante en la perspectiva de la bioética, debe ir acompañado de los principios de justicia, equidad y solidaridad.

Nueva Carta 90-92

63. La Nueva Carta del Pontificio Consejo para la Pastoral de la salud, enfatiza en un cuidado especial con el que la comunidad cristiana debe vigilar el tema del acceso a los fármacos y a las tecnologías disponibles, la promoción del derecho a la protección de la salud de todos, buscar la justicia sanitaria. "En este contexto, si bien es innegable que el conocimiento científico y la investigación de las empresas farmacéuticas tienen leyes propias a las que deben atenerse como, por ejemplo, la propiedad intelectual y un justo beneficio como apoyo a la innovación, estas deben llegar a un acuerdo con el derecho a las terapias esenciales y/o necesarias, sobre todo en los países menos desarrollados, y también en el caso de las llamadas "enfermedades raras" y "olvidadas" a las que se acompaña el concepto de "fármacos huérfanos".

La compasión: el corazón de la medicina humanizada

64. El Papa Francisco hablando a médicos españoles y de América Latina afirma que: "La identidad

el compromiso del médico no sólo se apoya en su ciencia y competencia técnica, sino principalmente en su actitud compasiva y misericordiosa hacia los que sufren en el cuerpo y en el espíritu. La compasión es, de alguna manera, el alma misma de la medicina. La compasión no es lástima, es padecer-con".

Discurso a médicos españoles y latinoamericanos 9/6/2016

En nuestra cultura tecnológica e individualista, la compasión no siempre es bien vista; en ocasiones, hasta se la desprecia porque significa someter a la persona que la recibe a una humillación. Incluso no faltan quienes se escudan en una supuesta compasión para justificar y aprobar la muerte de un enfermo. La verdadera compasión no margina a nadie, ni humilla, ni excluye, ni mucho menos considera como algo bueno su desaparición. La verdadera compasión, asume a la persona. Ustedes saben bien que eso significaría el triunfo del egoísmo, de esa "cultura del descarte" que rechaza y desprecia a las personas que no cumplen con determinados cánones de salud, de belleza o de utilidad.

La verdadera compasión

La compasión, este padecer-con, es la respuesta adecuada al valor inmenso de la persona enferma, una respuesta hecha de respeto, comprensión y ternura, porque el valor sagrado de la vida del enfermo no desaparece ni se oscurece nunca, sino que brilla con más resplandor precisamente en su sufrimiento y en su desvalimiento. La fragilidad, el dolor y la enfermedad son una dura prueba para todos, también para el personal médico, son un llamado a la paciencia, al padecer-con; por ello no

Discurso a médicos españoles y latinoamericanos 9/6/2013

se puede ceder a la tentación funcionalista de aplicar soluciones rápidas y drásticas, movidos por una falsa compasión o por meros criterios de eficiencia y ahorro económico. Está en juego la dignidad de la vida humana".

65. La Nueva Carta, nos presenta importantes indicaciones para todos los profesionales y trabajadores del mundo de la salud para ser agentes de humanización y evangelización, asumiendo la responsabilidad cristiana de ser "custodios y servidores de la vida humana" en su integralidad y temporalidad, ya sea en su inicio (engendrar), en su desarrollo (vivir) o en su partir (morir).

Solidaridad con los que no tiene voz

Necesidad de normas éticas

Aparecida 467

66. El niño que está creciendo en el seno materno y las personas que se encuentran en el ocaso de sus vidas, son un reclamo de vida digna que grita al cielo y que no puede dejar de estremecernos. La liberalización y banalización de las prácticas abortivas son crímenes abominables, al igual que la eutanasia, la manipulación genética y embrionaria, ensayos médicos contrarios a la ética, la pena capital y tantas otras maneras de atentar contra la dignidad de la vida del ser humano".

Aparecida 468

Igualmente, debemos ser profetas de la vida "en medio de los ídolos del lucro y la eficacia, la insensibilidad ante el sufrimiento ajeno, los ataques a la vida intrauterina, la mortalidad infantil, el cierre de hospitales, y todas las modalidades de violencia a niños, jóvenes, hombres y mujeres".

La agenda bioética es muy amplia, abarcando los temas de nacer, vivir y morir de los seres humanos. Entre muchos temas escogemos tres que son de suma importancia en la vivencia solidaria en nuestras comunidades, a saber: donación y trasplantes, investigación con seres humanos, y cuidados paliativos.

Donación y trasplantes

67. Gracias a los progresos científicos de la medicina que posibilitaron el inicio de la era de los trasplantes, hoy muchas personas enfermas tienen una segunda oportunidad de vivir. Los trasplantes de corazón, hígado, riñones, pulmones son posibilidades concretas de continuar viviendo.

Cf Nueva Carta de los Agentes para la Pastoral de la Salud, 118-120, 2017

La ética cristiana católica promueve y estimula la donación de sangre y de órganos y la realización de los trasplantes como un signo de solidaridad.

"Nadie tiene más amor que aquel que da la vida por sus hermanos", dice Jesús. Un donante de corazón deberá ser diagnosticado acertadamente con los criterios de muerte encefálica establecidos por la comunidad científica. No faltan denuncias de comercio y de la existencia de un mercado de órganos en nuestro continente, realidad que debemos combatir con todas las fuerzas e instrumentos disponibles. La donación no puede transformarse nunca en un comercio, es un acto de amor y solidaridad.

Juan 15, 13

Necesidad de una ética en las investigaciones con seres humanos

Investigaciones en el respeto del ser humano

68. Una de las cuestiones éticas críticas en el contexto de las investigaciones científicas con seres humanos es asegurar que la persona no se reduzca a mero objeto. No faltan denuncias de la manipulación humana en muchos países de nuestra región. Ante la ausencia de directrices éticas y control social en las investigaciones, los laboratorios multinacionales de medicamentos encuentran terreno fértil para utilizar poblaciones vulnerables en sus investigaciones. Afortunadamente en muchos países existen normas éticas implementadas, con una red de comités de ética para las investigaciones con seres humanos, que ejercen vigilancia ética y control social.

Congreso Mundial de Cardiología, Roma 31/08/2016

El Papa Francisco en un Congreso Mundial de Cardiología en lo relacionado con investigaciones en seres humanos dice: ""Pero también sabemos que los científicos, en el curso de sus investigaciones, nunca son neutrales, en la medida en que cada uno tiene su historia particular, su modo de vida personal y sus propias ideas.

Podríamos decir que, en cierto sentido, todo científico necesita purificarse; mediante este proceso se eliminan las toxinas que envenenan la mente en ese proceso de búsqueda de la verdad y de la exactitud, lo que permite la comprensión más perspicaz del significado de las cosas. No podemos negar que nuestros conocimientos, aun los más sólidos

y científicos, deben avanzar a base de formularnos preguntas y hallar respuestas acerca del origen, el significado y la finalidad de la realidad; en la cual se incluye el ser humano. Sin embargo, las ciencias por sí solas, tanto las naturales como las biológicas, no bastan para alcanzar a comprender el misterio que encierran todas y cada una de las personas.

Solamente cuando contemplamos al ser humano en su totalidad -permítanme que insista sobre este punto- somos capaces de comprender de verdad a los más pobres, a los más necesitados y a los marginados. De esta manera podrán beneficiarse de sus cuidados y del apoyo y la asistencia proporcionados por los servicios sanitarios públicos y privados."

Cuidados Paliativos

Concepto de cuidados paliativos

OMS 2002

69. Cuando ya no hay posibilidad de curación, estamos llamados a implementar los cuidados paliativos, definidos por la OMS como "Un abordaje integral para la calidad de vida tanto de los pacientes como de sus familiares, frente a los problemas asociados a las enfermedades amenazadoras de vida. Y plantea la prevención y el alivio del sufrimiento a través del reconocimiento precoz, de una evaluación seria de criterios de tratamiento de dolor y de otros síntomas físicos, psíquicos y espirituales".

Cf Evangelium vitae, 65

70. El Papa Francisco muy atento a la problemática ética del final de la vida en defensa de la dignidad del ser humano, colocándose en la tradición

de la ética cristiana católica rechaza la práctica de la eutanasia y también de la distanasia ("ensañamiento terapéutico") afirmando la importancia de los cuidados paliativos.

Aliviar el sufrimiento humano

Cf Nueva Carta de los Agentes para la pastoral de la salud, 152-171, 2017

Dice el Papa Francisco: "Los cuidados Paliativos hasta ahora han sido un valioso acompañamiento para los enfermos oncológicos, pero hoy las enfermedades son muchas y variadas, a menudo relacionadas con la ancianidad, caracterizada por un desmejoramiento crónico progresivo, y para las que puede servir este tipo de asistencia.

Ante todo, los ancianos tienen necesidad del cuidado de sus familiares, cuyo afecto ni siquiera las estructuras públicas más eficientes o los agentes de salud más competentes y caritativos pueden sustituir. Cuando no son autosuficientes o tienen enfermedades avanzadas o terminales, los ancianos pueden disponer de una asistencia verdaderamente humana y recibir respuestas adecuadas a sus exigencias gracias a los cuidados paliativos ofrecidos como integración y apoyo a la atención prestada por sus familiares".

Papa Francisco, Discurso a la Academia Pontificia para la Vida. 05/03/2015

"Los cuidados paliativos tienen el objetivo de aliviar el sufrimiento en la fase final de la enfermedad y al mismo tiempo garantizar al paciente un adecuado acompañamiento humano. Se trata de un apoyo importante, sobre todo para los ancianos, que, a causa de su edad, reciben cada vez menos atención de la medicina curativa y a menudo permanecen abandonados.

El abandono es la "enfermedad" más grave del anciano, y también la injusticia más grande que puede sufrir: quienes nos han ayudado a crecer no deben ser abandonados cuando tienen necesidad de nuestra ayuda, nuestro amor y nuestra ternura.

Ciencia en el respeto a la vida y dignidad humana

Por lo tanto, aprecio vuestro compromiso científico y cultural para garantizar que los cuidados paliativos puedan llegar a todos los que los necesitan. Animo a los profesionales y a los estudiantes a especializarse en este tipo de asistencia, que no tiene menos valor por el hecho de que "no salva la vida". Los cuidados paliativos realizan algo igualmente importante: valoran a la persona.

A todos los que, de diferentes modos, están comprometidos en el campo de los cuidados paliativos, los exhorto a poner en práctica este compromiso, conservando íntegro el espíritu de servicio y recordando que el conocimiento médico es verdaderamente ciencia, en su significado más noble, sólo si se considera un auxilio con vistas al bien del hombre, un bien que jamás se alcanza "contra" su vida y su "dignidad".

Capítulo V

Pastoral de la Salud
Pastoral de la Vida

Pastoral de la salud y su acción evangelizadora

71. La Pastoral de la Salud es la acción evangelizadora de todo el Pueblo de Dios, comprometido en promover, cuidar, defender y celebrar la vida, haciendo presente la misión liberadora y salvífica de Jesús en el mundo de la salud.

El documento de Aparecida precisa:

Aparecida 418

> *"La Pastoral de la Salud es la respuesta a los grandes interrogantes de la vida, como son el sufrimiento y la muerte, a la luz de la muerte y resurrección del Señor".*

La Pastoral de la Salud se desarrollará siguiendo el espíritu de la nueva evangelización, comprometida en la promoción de la salud y en la defensa de la vida. En el mundo de la salud, "además de los métodos pastorales tradicionales, siempre válidos, la Iglesia utilizará también métodos y lenguajes nuevos, apropiados a las diferentes culturas del mundo, proponiendo la verdad de Cristo con una actitud de diálogo y de amistad que tiene como

Benedicto XVI, Clausura del Sínodo de la Nueva Evangelización, 28/10/2012

fundamento a Dios que es Amor. La Iglesia ya ha emprendido dicho camino de creatividad pastoral para acercarse a las personas alejadas y en busca del sentido de la vida, de la felicidad y, en definitiva, de Dios".

Los pobres opción preferencial

72. Se trata de evangelizar con renovado espíritu misionero el mundo de la salud, en una opción preferencial por los pobres y enfermos, participando en la construcción de una sociedad justa y solidaria al servicio de la vida. Por eso, la pastoral de la salud desarrollará de manera preferencial la dimensión evangelizadora, generadora y portadora de salud.

Pastoral de la Salud y Nueva Evangelización

Cf Aparecida 365, 368, 370.

Los pastores de América Latina y El Caribe nos invitan a una conversión personal y pastoral permanente, y entrar en los procesos constantes de renovación misionera. Pasar de una pastoral de mera conservación a una pastoral decididamente misionera.

73. De una pastoral de la enfermedad a una pastoral de la salud

La Pastoral de la Salud abarca a la persona en su globalidad, en sus dimensiones bio-psico-social

y espiritual. Cubre un horizonte muy amplio: enfermos, familiares, voluntarios, trabajadores de salud, instituciones, comunidad parroquial. Favorece la promoción y educación en salud y la prevención de las enfermedades. Promueve estilos de vida saludables. Purifica el lenguaje sobre el sufrimiento humano y hace énfasis en la vida plena más que en la enfermedad. La comunidad cristiana es portadora de salud y hace presente el Reino de Dios que libera, levanta, sana.

Favorece la promoción y educación en salud

74. De una pastoral sólo sacramental a una pastoral humanizadora y evangelizadora

Los sacramentos tienen un valor terapéutico y sanador. Celebran la misericordia del Señor que se acerca, acompaña y fortalece. Es importante rescatar el sentido de toda la experiencia humana que el enfermo vive, dándole una dimensión sacramental. Los gestos de acogida, el servicio, la escucha, el acompañamiento, expresan la presencia y la acción del Señor y llegan a su plenitud en la celebración de los sacramentos.

Valor terapéutico de los sacramentos

La humanización de las instituciones y de los servicios de salud es parte integrante de la misión evangelizadora de la Iglesia. "La competencia profesional por sí sola no basta, necesita humanidad: "formación del corazón". Urge cuidar la formación de los profesionales de la salud para que sean "custodios y servidores de la vida humana", con especial atención a los problemas éticos y bioéticos cada vez más relevantes.

La humanización parte integrante de la misión evangelizadora de la Iglesia

Deus caritas est, 31

75. De una pastoral de muerte a una pastoral de vida y esperanza

Portadores de Buenas Nuevas

Juan 10, 10; 3, 16; 6, 63

Los discípulos misioneros están llamados a ser portadores de Buenas Nuevas en el mundo de la salud, siguiendo el ejemplo de Jesucristo: "He venido para que tengan vida..., "El que cree en mí tiene vida eterna"; "Mis palabras son Espíritu y Vida".

Anunciar el Evangelio de la vida

Aparecida 353

Cf Evangelium vitae, 80-91

La Pastoral de la salud es, ante todo, Pastoral de la Vida: cuida, defiende, promueve, afirma y celebra la vida. Ayuda a la persona a afrontar la enfermedad, el sufrimiento y la muerte con sentido y esperanza. El discípulo misionero está al servicio de la vida a ejemplo de Jesús, Buen Pastor; su persona, sus gestos y palabras comunican salud. La misión del discípulo es "anunciar el Evangelio de la vida, celebrar el Evangelio de la vida y servir el Evangelio de la Vida".

76. De una pastoral asis tencial a una pastoral de la promoción humana integral

Pastoral que defiende los derechos de los más pobres

Aparecida 65

La Pastoral de Salud será una acción pastoral que promueve la vida y defiende los derechos de los niños, de los enfermos, de los ancianos y de los pobres. Denuncia los abusos y discriminaciones, la falta de atención y la deshumanización de los servicios de salud.

Promueve y defiende la salud como un derecho fundamental de la persona humana; participa críticamente en las instancias oficiales donde se deciden las políticas de salud; sensibiliza a

las instituciones formadoras y prestadoras de servicios y a organismos públicos y privados sobre la problemática de la salud y la asistencia a los enfermos, marginados y excluidos.

Iglesia samaritana

Aparecida 26

La Iglesia de rostro samaritano estará cerca de los enfermos en actitud de servicio y amor caritativo: "con-pasión". "Iluminados por Cristo, el sufrimiento, la injusticia y la cruz nos inter-pelan a vivir como Iglesia samaritana, recordando que la evangelización estará unida siempre a la promoción humana y a la auténtica liberación cristiana".

77. De una pastoral aislada e individualista a una pastoral orgánica y de conjunto

Realizar planes y programas conjuntos

Una pastoral fragmentada y desorganizada termina siendo una acción aislada y sin incidencia. Es necesario crear espacios de comunión y participación, realizar planes y programas conjuntos; superar el protagonismo y el individualismo, articulando la pastoral de la salud con los diferentes grupos parroquiales y diocesanos, organismos de salud e instituciones.

78. De una pastoral de improvisación a una pastoral planeada y organizada

La buena voluntad no basta

La buena voluntad y la espontaneidad no bastan. Las respuestas parciales y desarticuladas se revelan insuficientes frente a las problemáticas tan complejas del mundo de la salud. Se corre el riesgo de que la acción pastoral se vuelva estéril, sin alma, rutinaria.

Corazón y formación

Se necesita "corazón y formación"; una formación especializada y de calidad. Hay que diseñar planes pastorales globales, a nivel nacional, diocesano y parroquial; elaborar proyectos concretos con cronogramas de actividades que permitan evaluar procesos.

79. De una pastoral confesional a una pastoral ecuménica e interreligiosa

El acompañamiento espiritual

La salud y la experiencia del sufrimiento son un terreno privilegiado para el diálogo y las prácticas ecuménicas. Es conveniente conformar las Unidades de Acompañamiento Espiritual[1] ecuménicas e interreligiosas, compartiendo lo que nos une en la fe y en el servicio, inspirados en el mandamiento del amor.

"El Evangelio de la misericordia" es el el principio inspirador de la Pastoral de Salud, que permite desarrollar una praxis ecuménica y fraterna en un ambiente de fe en Jesucristo "para que todos sean uno".

[1] La Unidad de Acompañamiento Espiritual tiene como finalidad ofrecer apoyo y acompañamiento espiritual cualificado a enfermos, familiares y trabajadores de la salud.

Características de la Pastoral de la Salud

80. La Pastoral de la Salud tiene unas características que, en la *Evangelium vitae*, podemos encontrar como elementos constitutivos de la «cultura de la *salus*»: *acogida, compasión, comprensión y perdón*. "Son las actitudes habituales de Jesús hacia la multitud de personas necesitadas que se le acercaban cada día: enfermos de toda clase, pecadores públicos, endemoniados, marginados, pobres y extranjeros... Y, curiosamente, en nuestra actual cultura del descarte ellos son rechazados, son dejados de lado".

Papa Francisco en la XXX Conferencia Internacional del Pontificio Consejo para la Pastoral de la Salud, 19/11/2015

- Es *un servicio a seres humanos:* que, además de una atención técnicamente correcta, "necesitan humanidad"; es la actualización aquí y ahora del amor que el ser humano siempre necesita.

Deus caritas est, 31 a y b

- Es *universal:* el criterio de comportamiento es la actitud del Samaritano que atiende al que sufre, quienquiera que sea y muestra la universalidad del amor que se dirige hacia el necesitado encontrado "casualmente".

Deus caritas est, 25 b; 30 a

Cf Lucas 10, 31

- Es *personal* en cuanto compromete a cada discípulo de Jesucristo, esté en el lugar donde esté. El programa del cristiano es el programa del buen Samaritano "un corazón que ve. Ve dónde se necesita amor y actúa en consecuencia". Se trata de una pastoral encarnada y no abstracta; específica y no generalizada.

Deus caritas est, 20 y 31b

Deus caritas est, 20 y 29

· Es *comunitaria:* compromete a la comunidad eclesial y a la comunidad local. Una tarea pastoral que se hace en nombre de toda la comunidad y no a título personal: "La Iglesia nunca puede sentirse dispensada del ejercicio de la caridad... el hombre tendrá siempre necesidad de amor".

Deus caritas est, 30b

· Es *coordinada* entre organismos del Estado y entidades eclesiales, dentro de un clima de transparencia, a fin de favorecer la eficacia del servicio caritativo de la Iglesia.

Deus caritas est, 31c

· Es *testimonial:* el cristiano sabe cuándo es tiempo de hablar de Dios y cuándo es oportuno callar, dejando que hable sólo el amor. Sabe que Dios es amor y que se hace presente justo en los momentos en que no se hace más que amar.

Deus caritas est, 31b

· Es *planeada,* ya que el amor necesita también una organización. Cuando la actividad caritativa es asumida por la Iglesia, como iniciativa comunitaria, a la espontaneidad del individuo debe añadirse también la programación, la previsión y la colaboración con otras instituciones similares. Será un trabajo en equipo para asegurar eficacia y continuidad.

· Es *liberadora y transformadora.* De una situación de angustia, postración, pesimismo, descubrir al Dios amigo, dador de sentido, compañero de camino, que libera, levanta y sana. De una realidad de muerte y sinsentido pasar a una realidad de vida con sentido y esperanza.

Dimensiones de la Pastoral de la Salud

Para realizar su misión, la Pastoral de la Salud hace énfasis en tres dimensiones que son transversales en su acción evangelizadora: - Solidaria - Comunitaria - Político-institucional.

81. Dimensión solidaria

Objetivo:
Ser presencia de Jesús, Buen Samaritano, junto a los enfermos y a los que sufren, en las familias, en las comunidades, en las calles, en los campos y en las instituciones de salud.

Líneas de acción:

- Iluminar, a través de la fe cristiana y de la persona de Jesús, la realidad del dolor y del sufrimiento, de la enfermedad y de la muerte.
- Formar discípulos misioneros de la salud en los aspectos humano, ético, bioético, pastoral y espiritual, para anunciar la Buena Nueva de la salvación desde las realidades de la salud y de la enfermedad, de la vida y de la muerte.
- Celebrar con especial esmero las fechas significativas relacionadas con el mundo de la salud.
- Ofrecer un acompañamiento humano, espi-ritual y cristiano a los enfermos y sus familiares en las instituciones y en sus domicilios, respetando la libertad de conciencia y las diferentes creencias religiosas.

- Ayudar a los enfermos, familiares y a todos los que los cuidan a descubrir el verdadero sentido de la dimensión celebrativa y sacramental de la fe, especialmente con los sacramentos de la Reconciliación, la Eucaristía y la Unción de los Enfermos.
- Sensibilizar a la sociedad y a la Iglesia sobre la realidad del sufrimiento, denunciando la marginación de los enfermos crónicos, enfermos al final de la vida, ancianos, las personas con capacidades diferentes, los afectados por el VIH/Sida, la drogadicción, el alcoholismo, la enfermedad mental, el cáncer y las enfermedades raras.
- Incentivar la creación y el mantenimiento de grupos y/o asociaciones de apoyo a enfermos crónicos, discapacitados y a sus familiares.
- Conformar y apoyar los Centros de Escucha para acompañar a las personas que pasan por momentos difíciles, duelos, pérdidas...

82. Dimensión comunitaria

Objetivo:

Favorecer la promoción y la educación en salud, con énfasis en la salud pública y el saneamiento básico, actuando de manera preferencial en el campo de la prevención de las enfermedades y de la promoción de estilos de vida saludables.

Líneas de acción:

- Promover acciones educativas que favorezcan una cultura y estilos de vida saludables, con

acciones de promoción de la salud, prevención de enfermedades con énfasis en las sociales (tabaquismo, alcoholismo, adicciones…) y formar desde los valores de la justicia, la equidad y la solidaridad para hacer frente a situaciones de emergencia, calamidades y catástrofes.

- Educar sobre el nuevo concepto de la salud como calidad de vida y estilos de vida saludables, considerando a la persona en sus dimensiones física, emocional, social, intelectual y espiritual.
- Rescatar y valorar la sabiduría popular relacionada con la utilización de los dones de la madre naturaleza y el cuidado del medio ambiente.
- Velar para que el uso de diferentes prácticas alternativas de salud sean ejercidas con los fundamentos necesarios, con aprobación científica y con responsabilidad; con respeto a los valores y creencias culturales de los indígenas y de los afrodescendientes.

83. Dimensión político - institucional

Objetivo:

Contribuir a la humanización y evangelización del mundo de la salud; defender el derecho a la salud y promover el acceso a procedimientos y medicamentos necesarios, como un derecho fundamental del ser humano, vinculado a la solidaridad, la equidad, la integralidad y la universalidad.

Líneas de acción:

- Participar activa y criticamente en las instancias oficiales que deciden las políticas de salud de la nación, estado, región y municipio a través del control social y la gestión participativa.
- Promover relaciones interinstitucionales para la asistencia y la educación, con el fin de compartir recursos materiales, financieros, humanos y la generación de acciones y proyectos comunes.
- Favorecer la formación permanente de los profesionales de la salud en las áreas de la humanización, la ética y la bioética y colaborar con las instituciones donde se forman profesionales relacionados con estas áreas.
- Incentivar la creación de asociaciones católicas de profesionales de la salud.
- Crear conciencia sobre el compromiso social de los profesionales de la salud para que presten servicios de educación, prevención y asistencia en salud a las comunidades más pobres, barrios marginados y zonas rurales.
- Reflexionar, a la luz de la fe cristiana y de la persona de Jesús, la realidad de la salud y de la enfermedad, así como las implicaciones de la ciencia, la tecnología y la bioética.
- Concientizar a las comunidades sobre el derecho a la salud y el deber de luchar por condiciones de vida más dignas: el derecho a la tierra, al trabajo, al salario justo, a la vivienda, a la alimentación, a la educación, a la recreación, a los servicios publicos básicos, al cuidado de la naturaleza.

Pastoral de la salud y pastoral orgánica

La Pastoral Orgánica busca dar a las diversas actividades pastorales la unidad requerida por la Iglesia, a fin de cumplir su finalidad de evangelizar, de llevar la Buena Nueva a los hombres y mujeres de nuestro tiempo.

84. Pablo VI nos hizo un llamado a evangelizar y a trabajar por la unidad desde la diversidad:

Diversidad de servicios y unidad de la misión

Evangelii nuntiandi 66

> *"Toda la Iglesia está llamada a evangelizar y, sin embargo, en su seno tenemos que realizar diferentes tareas evangelizadoras. Esta diversidad de servicios en la unidad de la misma misión constituye la riqueza y la belleza de la evangelización".*

En Santo Domingo los Obispos se comprometieron a:

Impulsar procesos globales orgánicos

Santo Domingo 57

> *"Impulsar procesos globales, orgánicos y planificados que faciliten la integración de todos los miembros del pueblo de Dios, de las comunidades y de los diversos carismas, y los oriente a la Nueva Evangelización…".*

Los esfuerzos pastorales orientados hacia el encuentro con Jesucristo Vivo siguen dando sus frutos y han permitido que muchas Iglesias particulares hayan avanzado en la estructuración de una Pastoral Orgánica, para servir mejor a las necesidades de los fieles.

85. "*La Diócesis, presidida por el Obispo, es el primer ámbito de la comunión y la misión. Ella debe*

La Diócesis promotora de una pastoral orgánica renovada

Aparecida 169

impulsar y conducir una acción pastoral orgánica renovada y vigorosa, de manera que la variedad de carismas, ministerios, servicios y organizaciones, se orienten en un mismo proyecto misionero para comunicar vida en el propio territorio. Este proyecto, que surge de un camino de variada participación, hace posible la pastoral orgánica, capaz de dar respuesta a los nuevos desafíos. Porque un proyecto sólo es eficiente si cada pequeña comunidad se inserta efectivamente en la pastoral orgánica de cada diócesis".

Las diferentes áreas de pastoral, entre las cuales se encuentra la Pastoral de la Salud, buscan llevar el Evangelio a los diferentes ambientes, respondiendo a las nuevas exigencias del mundo actual.

La Pastoral de la Salud, en una Iglesia Pueblo de Dios, "comunidad de comunidades", animada por los dinamismos de la comunión y la participación, se insertará en la Pastoral Orgánica, a fin de enriquecerse con el aporte de las diversas áreas pastorales y ofrecer, desde su especificidad, los elementos que beneficien a la comunidad en general o a sectores específicos de la sociedad.

Como ejemplo, señalaremos la relación de la Pastoral de la Salud con otras áreas pastorales.

Pastoral Profética

86. La Iglesia, convocada por la *Palabra*, tiene como una de sus tareas principales anunciar el Evangelio de la vida, de la salud integral, de la solidaridad con los pobres y con los enfermos.

La catequesis, la preparación pre-sacramental, la homilía, la enseñanza religiosa escolar, entre otras, son espacios propicios para evangelizar sobre el valor de la vida humana y de su carácter inviolable y la exigencia ética de respetarla, defenderla, amarla y servirla.

Pastoral Litúrgica

87. Por medio de la *liturgia* los cristianos celebramos el misterio salvífico a través de la oración, la alabanza y la acción de gracias. La liturgia es la celebración de la vida abundante que nos regala Dios.

De esta forma, la liturgia nos estimula a celebrar la acción sanante de nuestro Padre Dios, nos invita a disfrutar plenamente la vida y nos sostiene en los momentos de enfermedad o de duelo. Por otra parte, alimenta la vida espiritual de los profesionales y trabajadores del mundo de la salud para que en el ejercicio de su profesión sepan conjugar competencia y humanidad; sostiene, además, voluntarios y discípulos misioneros para que con su dedicación y servicio sigan testimoniando la ternura de Dios y promoviendo condiciones de vida dignas.

Pastoral Social

88. La *dimensión social* de nuestra fe nos lleva a obrar con el mismo amor misericordioso del Padre, actuando en los frentes del anuncio, de la denuncia y del testimonio.

En la Pastoral Social convergen diversos frentes de la acción pastoral: Pastoral de la infancia, Pastoral de la salud, Pastoral del anciano, Pastoral

con portadores del VIH, Pastoral del mundo del trabajo, Pastoral penitenciaria, Pastoral con los migrantes y desplazados, Pastoral en sectores de indígenas, campesinos, urbano-marginales...

En Santo Domingo los Obispos reafirmaron la decisión de:

Santo Domingo 180

> *"Privilegiar el servicio fraterno a los más pobres entre los pobres y ayudar a las instituciones que cuidan de ellos: enfermos, ancianos solos, niños abandonados, encarcelados, discapacitados, enfermos de sida y todos aquellos que exigen la cercanía misericordiosa del buen samaritano".*

Pastoral Familiar

Aparecida 437 f

89. La pastoral de salud tiene en la *Familia* la primera y principal comunidad que cuida de la salud de sus miembros y potencia el esfuerzo por una salud preventiva integral. El tema de la salud permite congregar familias, prestar asesoría de apoyo a los padres, organizar centros de atención para madres solteras, mujeres abandonadas, niños, niñas, adolescentes y jóvenes en situación de riesgo.

Pastoral educativa

Aparecida 437

90. Por medio de la *Pastoral Educativa* se puede llegar a los espacios de la educación formal, no formal e informal, a fin de que, hombres y mujeres, desde temprana edad, puedan sentar las bases de pensamiento, actitud y acción, para llevar una vida saludable.

Pastoral Ecológica

Cf Aparecida 126; 470-475

91. El *cuidado de la creación* es también un espacio privilegiado para la promoción de la salud integral. Los actuales modelos de desarrollo han provocado verdaderos desastres ambientales que tienen

incidencia en la salud de las personas y de las comunidades. Es necesario "emprender una tarea de reeducación de todos ante el valor de la vida y la interdependencia de los diversos ecosistemas".

> "*El hombre llamado a cultivar y custodiar el jardín del mundo tiene una responsabilidad específica sobre el ambiente de vida, o sea, sobre la creación que Dios puso al servicio de su dignidad personal, de su vida: respecto no sólo al presente, sino también a las generaciones futuras*".

Evangelium vitae 42

El Papa Francisco nos invita "para que seamos protectores del mundo y no depredadores, para que sembremos hermosura y no contaminación y destrucción".

Laudato si' 246

92. La Pastoral de la Salud tiene mucho que aportar a los diversos campos de la pastoral y, a la vez, recibe con verdadero gozo la riqueza que éstos le aportan desde su propia especificidad. La Nueva Evangelización requiere la participación de todos los bautizados, desde los diferentes campos de la pastoral, incluyendo una relación fraterna con otras Iglesias, organismos y movimientos que trabajan en el mundo de la salud, a fin de hacer realidad el mensaje de Jesús: "He venido para que tengan vida y vida en abundancia".

Juan 10, 10

Espacios de acción y promoción de la Pastoral de la Salud

La comunidad cristiana es prolongación histórica de Cristo. El enfermo debe encontrar en ella el lugar privilegiado que encontraba en Jesús: su misma preferencia, cercanía y acogida, el mismo trato respetuoso y tierno, su fuerza sanadora.

El enfermo

93. La persona sufriente es sujeto responsable y activo de la obra de evangelización y salvación y esto compromete a la comunidad cristiana en una pastoral de salud que se construye en torno a la persona enferma como protagonista y evangelizadora.

La familia

94. La familia ocupa el lugar primario en la humanización de la persona y de la sociedad. Está llamada a ser una comunidad de salud, a educar para vivir en salud, y a promover la salud de sus miembros y de su entorno. Es importante recuperar a la familia como presencia prioritaria en el cuidado y acompañamiento de sus miembros enfermos.

La parroquia

95. La comunidad parroquial asume la promoción humana, el cuidado y preservación de la salud, el acompañamiento pastoral a los enfermos y a los ancianos en fidelidad a su misión de construir el Reino de Dios.

Comunidades de base

96. A ejemplo de las primeras comunidades cristianas, las Comunidades eclesiales de base tendrán particular solicitud para con los más

débiles y necesitados, cumpliendo con la misión evangelizadora y profética del anuncio de una vida más justa, solidaria y fraterna y la denuncia de las injusticias y situaciones de pecado social.

Los religiosos/as

97. Todos los religiosos/as, y de manera especial los que profesan el carisma de Jesús buen Samaritano, están llamados a ser testimonio de fe y esperanza en un mundo cada vez más deshumanizado, tecnicista y materialista y a enriquecer con su presencia la comunidad eclesial en espíritu de apertura y colaboración.

Grupos de Pastoral de la Salud

98. Los grupos de pastoral de la salud expresan la vitalidad y el espíritu evangélico del Pueblo de Dios, hacen presente a la comunidad cristiana el amor y la solicitud de Jesús por los más débiles y enfermos.

Organismos de salud

99. Los organismos internacionales, nacionales y locales son instancias donde se deciden las políticas de salud. Es necesario participar activa y críticamente en ellos para iluminar el quehacer del mundo de la salud desde el Evangelio y a favor de los más pobres y desprotegidos.

Instituciones de salud

100. Las instituciones del mundo de la salud: hospitales, clínicas, dispensarios, universidades, están llamadas a educar y a promover la salud, a cuidar y defender la vida, desde la concepción hasta su muerte natural, a brindar una asistencia integral y humana a las personas enfermas y sus familias, reconociendo y respetando sus derechos.

La institución lugar privilegiado de evangelización

Revista Dolentium Hominum 52

101. Las instituciones de salud son un lugar privilegiado de evangelización. El personal de salud de las instituciones católicas tendrá una sólida formación humana y social. En la gestión hospitalaria, la atención humanizada y la Unidad de Acompañamiento Espiritual serán priorizados sobre lo económico y lo administrativo.

Aparecida 469 i

Cuando existen alianzas con instituciones de salud gubernamentales (públicas), es necesario "asegurar que la objeción de conciencia se integre en las legislaciones y velar para que sea respetada por las administraciones públicas".

Aparecida 420

102. "En las visitas a los enfermos en los centros de salud, en la compañía silenciosa al enfermo, en el cariñoso trato, en la delicada atención a los requerimientos de la enfermedad, se manifiesta, a través de los profesionales y voluntarios discípulos del Señor, la maternidad de la Iglesia que arropa con su ternura, fortalece el corazón y, en el caso del moribundo, lo acompaña en el tránsito definitivo. El sufrimiento humano es una experiencia especial de la cruz y de la resurrección del Señor".

Estructura de la pastoral de la salud

Constante renovación personal y pastoral

103. La acción evangelizadora que la Iglesia realiza en el campo de la salud necesita un mínimo de estructuras y organismos, que han de estar animados por una espiritualidad de comunión misionera: "Sin este camino espiritual de poco servirían los instrumentos externos de la comunión. Se convertirían en medios sin alma, máscaras de comunión más que sus modos de expresión y crecimiento".

Aparecida 203

Los obispos nos invitan, a partir del mandato misionero de Jesús, a una renovación personal e institucional: "Esta firme decisión misionera debe impregnar todas las estructuras eclesiales y todos los planes pastorales de diócesis, parroquias, comunidades. Ninguna comunidad debe excusarse de entrar decididamente, con todas sus fuerzas, en los procesos constantes de renovación misionera".

Aparecida 365

El Papa Francisco afirma: "la reforma de estructuras que exige la conversión pastoral sólo puede entenderse en este sentido: procurar que todas ellas se vuelvan más misioneras, que la pastoral ordinaria en todas sus instancias sea más expansiva y abierta, que coloque a los discípulos misioneros en constante actitud de salida y favorezca así la respuesta positiva de todos aquellos a quienes Jesús convoca a su amistad".

Evangelii gaudium 27

Dicasterio para el Servicio del Desarrollo Humano Integral [2]

A nivel mundial

104. La Pastoral de la Salud, en el ámbito de la Santa Sede, está adscrita al Dicasterio para el Servicio del Desarrollo Humano Integral, el cual tiene como misión "promover el desarrollo integral del hombre a la luz del Evangelio. Este desarrollo se lleva a cabo mediante el cuidado de los inconmensurables bienes de la justicia, la paz y la protección de la creación". De esta forma, la Pastoral de la Salud adquiere un radio de acción más amplio, vinculado al desarrollo humano integral, a la paz, a la justicia, al cuidado y a la protección de la casa común.

En su compromiso de servicio a los más pobres y abandonados, este Dicasterio es competente "en las cuestiones que se refieren a las migraciones, los necesitados, los enfermos y los excluidos, los marginados y las víctimas de los conflictos armados y de las catástrofes naturales, los encarcelados, los desempleados y las víctimas de cualquier forma de esclavitud y de tortura".

Departamento de Justicia y Solidaridad

A nivel continental

CELAM Plan global 2015-2018

105. En el Consejo Episcopal Latinoamericano, el Área de Pastoral de la Salud forma parte del Departamento de Justicia y Solidaridad. Su propósito principal es "animar a las Conferencias

[2] En el nuevo Dicasterio, desde el 1 de enero de 2017, se unieron los Consejos Pontificios Justicia y Paz, «Cor unum», Pastoral de los Emigrantes e Itinerantes y Pastoral de la Salud.

Episcopales a impulsar las diversas dimensiones de la Pastoral de la Salud, asumiendo el acompañamiento a los enfermos, la prevención de enfermedades y un mayor com-promiso e incidencia con los derechos de las personas a la salud y al acceso a los medicamentos y a una vida digna".

El Departamento de Justicia y Solidaridad cuenta con un *Equipo de Apoyo* a la Pastoral de la Salud, conformado por los coordinadores de las distintas regionales: Cono Sur y Brasil, Países Bolivarianos, Centroamérica - México y El Caribe.

El Equipo de Apoyo anima la pastoral de la salud a nivel de América Latina y El Caribe; favorece el intercambio de experiencias, materiales de trabajo, recursos humanos, etc.; apoya además, la preparación, realización, evaluación y seguimiento de los encuentros regionales y los encuentros a nivel latinoamericano y caribeño.

Equipo Nacional de la Pastoral de la Salud

A nivel nacional

106. Está presidido por el Obispo designado por la Conferencia Episcopal o Comisión Episcopal de Pastoral Social y conformado por delegados regionales o diocesanos. Tiene como finalidad servir a las Diócesis con orientaciones y subsidios para organizar la pastoral de la salud y la formación permanente de los discípulos misioneros.

La Delegación Diocesana de Pastoral de la Salud

A nivel diocesano

107. Está coordinada por el Delegado del Obispo y la conforman los agentes de pastoral, sacerdotes, capellanes, voluntarios y profesionales de la salud. Tiene como finalidad el acompañamiento a los grupos parroquiales y la formación permanente de los discípulos misioneros y profesionales de la salud.

Grupo parroquial de la pastoral de la salud

A nivel parroquial

108. Está asesorado por el párroco y tiene su coordinador. Trabaja en consonancia con los demás grupos existentes en la parroquia y un delegado participa en el Consejo Pastoral Parroquial. Tiene como finalidad animar la pastoral de la salud en la parroquia y realiza su trabajo en coordinación con la Delegación Diocesana.

Capítulo VI

Discípulos Misioneros en el mundo de la salud

Perfil del discípulo misionero

Llamado

109. El discípulo misionero es llamado y enviado por Dios a trabajar en favor de la vida y de la salud.

Rico en humanidad

- Es persona rica en humanidad; comunica cercanía, acogida, cariño; es capaz de escuchar y de acoger al otro con su historia personal y ofrecerle hospitalidad en su corazón.

Equilibrado

- Es persona equilibrada, posee una madurez humana y psicológica que le permite iluminar y orientar situaciones conflictivas y de crisis.

Discreto

- Es discreto, no impone su presencia; está atento para captar lo que el otro quiere y necesita; respeta sus silencios y confidencias. Reconoce su pobreza, sus límites y es consciente de no poder responder a todos los problemas, pero tiene un corazón capaz de hospedar todo sufrimiento y comunicar consuelo, serenidad y paz.

Confía en el Señor

- En su trabajo no se dejará guiar únicamente por criterios de eficacia y de éxito. Purificará constantemente sus motivaciones y, en los momentos difíciles, en los que se sienta desanimado e impotente, reforzará su confianza en el Señor.

Abierto a la formación

- Dinamiza procesos de transformación: de realidades de sufrimiento, dolor y muerte en realidades de vida y esperanza. Es una persona abierta a la formación y a la capacitación permanente, se preocupa por actualizarse y ofrecer un servicio oportuno y de calidad.

Líder y educador

- Tiene la capacidad de liderazgo que lo habilita para animar, coordinar, dinamizar y estimular las fuerzas vivas de la comunidad y el trabajo de los grupos pastorales. Es un educador capaz de acompañar los procesos de cambio, descubrir talentos, favorecer la creatividad, despertar y canalizar expectativas.

Persona de diálogo

- Es respetuoso de la libertad religiosa y de las creencias de los enfermos, de los familiares y trabajadores de la salud. Reconoce y acepta las diferencias en un mundo pluralista. Es persona de diálogo. Cultiva la paciencia, la perseverancia, la constancia; sabe llevar a buen término los planes y proyectos propuestos y es fiel a sus compromisos.

Trabaja en equipo

- Cree y favorece el trabajo en equipo y la colaboración interdisciplinaria. Sabe trabajar en una pastoral de conjunto y facilita la

integración con las otras áreas específicas. Posee un buen cononocimiento de la realidad.

- El discípulo misionero asume e integra sus propias heridas, eso le ayuda a vivir y compartir el ministerio de sanación y solidaridad con el sufrimiento humano, con un corazón acogedor, lleno de comprensión, ternura y amor.

Sanador herido

- Los enfermos nos evangelizan y nos recuerdan que nuestra esperanza está puesta en Dios. Su valor y serenidad nos interpelan y nos ayudan a crecer espiritualmente; nos enriquecen a nivel humano y a nivel de la fe.

Los enfermos nos evangelizan

- El discípulo misionero tiene la misión de vivir y comunicar la vida nueva de Jesucristo a nuestros pueblos; una "vida que se acrecienta dándola. Los que más disfrutan de la vida son los que dejan la seguridad de la orilla y se apasionan en la misión de comunicar vida a los demás".

Comunica vida

Aparecida 360

La formación de los discípulos misioneros

Opción por la formación

Aparecida 276

110. "La vocación y el compromiso de ser hoy discípulos misioneros de Jesucristo en América Latina y El Caribe, requieren una clara y decidida opción por la formación de los miembros de nuestras comunidades, en bien de todos los bautizados, cualquiera sea la función que desarrollan en la Iglesia".

Aparecida 212

"Para cumplir su misión con responsabilidad, los laicos necesitan una sólida formación doctrinal, pastoral, espiritual y un acompañamiento adecuado para dar testimonio de Cristo".

Itinerario Formativo

El itinerario formativo del discípulo misionero hunde sus raíces en la persona de Jesús y el Magisterio de la Iglesia. Será una formación integral, un largo proceso que requiere itinerarios diversificados y respetuosos.

111. Los documentos de la Iglesia de América Latina y El Caribe nos ofrecen aportes significativos en el campo de la formación.

Conferencia de Río de Janeiro 57 y 51

La primera conferencia del Episcopado Latinoamericano en Río de Janeiro (1955) recalca, de manera especial, la necesidad de incorporar los aportes de la moderna pedagogía en la educación, el estudio y difusión de los principios cristianos y orientaciones pontificias sobre los problemas sociales, económicos y políticos.

Los obispos reunidos en Medellín (1968) proponen una visión de la formación más conforme con el desarrollo integral del continente y que denominan *educación liberadora*; educación creadora, y abierta al diálogo, a la pluralidad y al respeto por las diferencias, y promueve la convivencia social.

Conferencia de Medellín
Educación 8

Puebla (1979) asume el concepto de formación liberadora de Medellín, pero le dará una nueva proyección y dirá que la formación debe ser *evangelizadora*, desde los ejes articuladores de la comunión y la participación.

Conferencia de Puebla
1012-1050

Santo Domingo (1992) da un paso más en el concepto de la formación cristiana y la define como "*la inculturación del Evangelio* en la propia cultura"; una formación desde y para la vida, que fomente la dignidad de la persona humana, inspirada en el Evangelio y la Doctrina Social de la Iglesia.

Conferencia de Santo Domingo
263 y 771

El documento de Aparecida nos dice que el gran reto que afronta hoy la Iglesia en América Latina y El Caribe es de tipo formativo: *promover y formar discípulos y misioneros* que respondan a la vocación recibida y comuniquen el don del encuentro con Jesucristo".

Conferencia de Aparecida (2007)
14

Ejes Temáticos

Por ejes temáticos entendemos los contenidos que pueden facilitar el diseño de programas de formación para los discípulos misioneros en el mundo de la salud.

112. Jesús modelo de nuestra acción pastoral

. *Jesús y los enfermos*. Reflexionar sobre las actitudes de Jesús con los que sufren: sus palabras, sus gestos, su cercanía, sus actitudes, para imitarlo en nuestro servicio y estilo de presencia.

. *El sufrimiento humano.* El dolor y el sufrimiento hacen parte de la condición humana. Dios aparece como posibilidad, desde la fe, para dar sentido al sufrimiento humano, y asumirlo y transformarlo en fuente de vida, de salvación.

. *Los Sacramentos en la enfermedad.* Descubrir los sacramentos como celebración de la vida y de nuestro servicio a los que sufren. Profundizar en los Sacramentos de la Reconciliación, la Eucaristía y la Unción de los enfermos.

. *La oración en la enfermedad.* Es un recurso especial en la vida del creyente; fortalece y consuela al enfermo en la búsqueda por encontrarle un sentido a su sufrimiento.

. *Salud y salvación.* La salud que Jesús promueve es una sanación profunda e integral, abierta a la salvación. Es armonía, unificación, reconciliación, paz, perdón, bendición, reinserción a la

comunidad. Jesús cura salvando a la persona y salva a la persona curando.

. *El buen Samaritano.* El discípulo misionero sabe: Detenerse - Acercarse - Darse. Benedicto XVI nos dice que el programa del buen Samaritano y de Jesús es "un corazón que ve".

Salvifici doloris 26

Cf Deus caritas est 31 b

. *El sanador herido.* Vivimos en una sociedad herida; nosotros mismos estamos profundamente heridos, pero podemos hacer de nuestras heridas una fuente de salud para los demás. Jesús mismo es el sanador herido: "por sus llagas hemos sido sanados".

Isaísas 53, 5

. *El encuentro pastoral.* Es la fidelidad a las palabras de Jesús: "Estuve enfermo y me visitaron". Es el sacramento de la presencia.

113. Pastoral de la salud - Pastoral de la vida

. *Pastoral de la salud y sus dimensiones.* La pastoral de la Salud realiza su misión evangelizadora en las tres dimensiones: - Solidaria - Comunitaria - Político - institucional.

. *La parroquia, "comunidad sanante".* Construir comunidades sanadoras, donde los enfermos tengan el lugar preferencial que tuvieron en el corazón y en la actuación de Jesús.

. *Pastoral de salud y pastoral orgánica.* La pastoral de salud, animada por los dinamismos de la comunión y participación, debe insertarse en la pastoral orgánica y enriquecerse con los aportes de las diversas áreas pastorales.

. *Pastoral de la salud y nueva evangelización.* Actualizar la práctica evangelizadora de Jesús implica realizar una evangelización nueva: pasar de una pastoral de conservación a una pastoral misionera.

. *Acompañamiento espiritual en las instituciones de salud.* Necesidad de una formación adecuada para un acompañamiento espiritual cualificado a enfermos, familiares y trabajadores de la salud y hacer de este acompañamiento un factor terapéutico.

114. Educación socio - política

. *Leer los signos de los tiempos* para descubrir las llamadas del Señor y comprometernos en la transformación de la realidad.

. *Salud y enfermedad.* La salud como condición esencial para el desarrollo integral, personal y comunitario.

. *Promoción y educación en salud.* Importancia de una educación básica, hábitos de vida saludables y prevención de las enfermedades.

. *Salud y Ecología.* El cuidado de la creación, de la "casa común", es un espacio privilegiado para la promoción de la salud integral.

. *Derechos humanos.* Defensa del derecho fundamental a la salud de enfermos, ancianos, niños y personas con capacidades diferentes.

. *Políticas de salud.* Conocer las políticas públicas y las legislaciones en salud para participar activamente en los espacios de discusión o decisión en estas políticas y ejercer la veeduría ciudadana.

. *Ética y bioética.* Ofrece discernimientos éticos fundamentales para cuidar y respetar la vida humana en todas sus manifestaciones.

115. Dignidad y sacralidad de la persona humana

. *Dignidad y sacralidad de la persona humana.* Acercamiento holístico a la persona enferma, respondiendo a sus dimensiones bio-psico- social y espiritual, como ser integral.

. *El mundo de la persona que afronta la enfermedad.* Lo que vive la persona cuando está enferma: sus reacciones y sentimientos.

. *La familia en el proceso salud y enfermedad.* La enfermedad casi siempre genera un desequilibrio en el núcleo familiar. La familia tiene un papel insustituible en el cuidado y la atención a su enfermo.

. *La escucha*. Aprender a escuchar para poder acompañar de manera adecuada a las personas que sufren.

. *El Duelo.* La vida es un mosaico de pérdidas. El crecimiento de una persona está ligado a su capacidad para elaborar las pérdidas y duelos.

. *Relación de ayuda pastoral.* Profundizar en el diálogo y la relación de ayuda para acercarse a la persona que sufre y poderle ayudar eficazmente.

. *El envejecimiento - La vejez.* Envejecer no se refiere a una fase de la vida sino a toda la vida. Evangelizar la vejez significa descubrir sus posibilidades y limitaciones, sus valores y desafíos, sus interrogantes y significados, para que la persona pueda vivir con dignidad y plenitud esta etapa de la vida.

. *Acompañar al final de la vida.* Acompañar al enfermo es ser presencia del Señor con nuestros gestos, palabras, actitudes y ayudarle a morir viviendo.

. *Cuidados Paliativos.* Aliviar el sufrimiento de las personas con enfermedades crónicas o al final de la vida y ofrecer un acompañamiento adecuado ya que el descuido y el abandono es la "enfermedad", el sufrimiento más grave para estos enfermos.

. *Medicinas alternativas.* Reconocer la importancia y validez de terapias homeopáticas, naturistas o no farmacológicas que probadas científicamente son utilizadas para tratar o prevenir enfermedades o síntomas.

Magisterio y Documentos de la Iglesia

116. Carta Apostólica *Salvifici doloris - El sentido cristiano del sufrimiento humano* (1984). La Carta reflexiona sobre el misterio de sufrimiento humano de manera amplia y sistemática, y está articulada en torno a cuatro temas principales:

. Las distintas facetas del sufrimiento y su significado;

. Cristo, el sufrimiento superado por el amor;

. El evangelio del sufrimiento y su significado salvífico;

. La parábola del buen samaritano.

Con esta Carta San Juan Pablo II colocó la Pastoral de la Salud en el corazón de la Iglesia.

- *Pontificio Consejo para la Pastoral de la Salud*, (1985), hoy *Dicasterio para el Servicio del Desarrollo Humano Integral (2016),* cuya finalidad es coordinar, animar y promover iniciativas a nivel internacional a favor del mundo de la salud.

- Exhortación apostólica *Christifideles Laici - Vocación y misión de los laicos en la Iglesia y en el mundo* (1988). Se invita a una "acción pastoral decidida "para" y "con" los enfermos", sujetos de la Pastoral de la Salud: "también los enfermos son enviados (por el Señor) como obreros a su viña".

Num 53 y 54

- *Mensajes Pontificios* con ocasión de la *Jornada Mundial del Enfermo,* que el Papa San Juan Pablo II instituye en 1992 el día 11 de febrero, festividad de Nuestra Señora de Lourdes.

- Encíclica *Evangelium Vitae - El Evangelio de la vida* (1995). San Juan Pablo II denuncia la cultura de muerte imperante en la sociedad de hoy y estimula a los fieles a ser "el pueblo de la vida y para la vida", con una urgente llamada: "Anunciar el Evangelio de la vida; Celebrar el Evangelio de la vida; Servir el Evangelio de la vida".

- *Nueva Carta para los Agentes de Pastoral de la Salud.* La Nueva Carta busca planear e iluminar, desde su estructura original, "nacer-vivir- morir", los retos éticos y pastorales que se presentan hoy a los profesionales y al mundo de la salud en general. La Nueva Carta es una invitación explícita dirigida a los profesionales y a los discípulos misioneros comprometidos en el mundo de la salud para que se conviertan en apasionados "custodios y servidores de la vida humana".

Estos documentos, unidos a los aportes de las Conferencias Episcopales Nacionales de América Latina y El Caribe y la presente Guía de Pastoral de la Salud, han fortalecido de manera significativa el papel evangélico y profético de la Iglesia en el mundo de la salud.

Capítulo VII

Espiritualidad de los discípulos misioneros en el mundo de la salud

Un estilo de vida

117. La espiritualidad es un estilo de vida o manera de vivir según las exigencias del Evangelio. Hablar de espiritualidad no es hablar de una parte de la vida sino de toda la vida; es hablar de la presencia del Señor en nuestra vida y en la comunidad cristiana.

Cf Hechos 10, 38

Es vivir según el espíritu de Jesús misericordioso, quien pasó haciendo el bien, curando y sanando toda enfermedad y dolencia. Por lo tanto, vivir la relación con Dios en el servicio a los que sufren es la expresión de una manera particular de vivir la vida en el espíritu.

La espiritualidad columna vertebral del proceso de crecimiento

La espiritualidad es la columna vertebral del proceso de crecimiento del discípulo misionero en el camino de la santidad, fortalece su vida cristiana para entregarse a un servicio cada vez más generoso con los enfermos y para con todos aquellos que contribuyen a hacer más humano el mundo de la salud.

Itinerario espiritual del discípulo misionero

Un itinerario espiritual

118. La espiritualidad discipular comprende un verdadero itinerario de crecimiento en la fe y en el servicio a los enfermos y a los pobres, que nos deben ir configurando con la persona de Jesús.

Espiritualidad de la encarnación

Juan 3, 16

La espiritualidad de la encarnación tiene su fundamento en el amor misericordioso del Padre:

> "*porque tanto amó Dios al mundo que dio a su Hijo único, para que todo el que crea en Él no perezca, sino que tenga vida eterna*".

Por eso, la espiritualidad del discípulo misionero busca escuchar la voz de Dios, en la persona de Jesucristo, en el hoy y aquí de nuestra historia, sabiendo interpretar los signos de los tiempos.

Esta espiritualidad implica partir de la realidad concreta en que viven y desarrollan su misión los discípulos misioneros y estar atentos para descubrir y responder de manera adecuada a las necesidades de los enfermos y los que sufren. La espiritualidad se vive en lo cotidiano, a través de una presencia discreta, como fermento y levadura, sal y luz en medio de las situaciones de sufrimiento, enfermedad y angustia, dando razón de nuestra esperanza.

119. El mejor testimonio de esta espiritualidad lo dan los santos que han consagrado su vida al servicio de los más sufridos de la sociedad. "¡Cuántos

testimonios de caridad pueden citarse en la historia de la Iglesia"! Santos que han transformado toda su vida en un servicio al prójimo. Así se explican las grandes estructuras de acogida, hospitalidad y asistencia surgidas a lo largo de la historia y se explican también las imnumerables iniciativas de promoción humana y de formación cristiana destinadas a los más pobres... Y los diversos Institutos religiosos masculinos y femeninos...

Cf Deus caritas est, 40

Los santos modelos de caridad

Figuras de santos como Francisco de Asís, Ignacio de Loyola, Juan de Dios, Camilo de Lelis, Vicente de Paul, Luisa de Marillac, Francisco Javier, Martín de Porres, Rosa de Lima, Juan Bosco, José B. Cottolengo, Luis Orione, Teresa de Calcuta – para citar sólo algunos nombres – siguen siendo modelos insignes de caridad para todos los hombres de buena voluntad. "Santos que son verdaderos portadores de luz en la historia, porque son hombres y mujeres de fe, esperanza y amor".

Deus caritas est, 40

Adhesión a la persona de Jesús
Espiritualidad cristológica

120. "La admiración por la persona de Jesús, su llamada y su mirada de amor buscan suscitar una respuesta consciente y libre desde lo más íntimo del corazón del discípulo, una adhesión de toda su persona al saber que Cristo lo llama por su nombre".

Aparecida 136

En Jesús admiramos su predicación viva y eficaz, los signos milagrosos que realizaba, pero, ante todo, su misericordia. Jesús se conmueve frente

Adhesión a Jesús misericordioso

al dolor y al sufrimiento de los pobres. Por eso, nuestra espiritualidad está centrada en la persona de Jesús misericordioso.

La misericordia se expresa en la solidaridad, en el servicio, en la entrega generosa a la persona marginada y excluida. Solamente si nos abrimos a la misericordia de Dios, si nos dejamos amar por él, como pobres y necesitados de su misericordia, seremos ministros de la misericordia del Señor.

Encuentro con Jesús
Espiritualidad trinitaria

Encuentro con Jesús

Aparecida 240

121. "Una auténtica propuesta de encuentro con Jesucristo debe establecerse sobre el sólido fundamento de la Trinidad-Amor. La experiencia de un Dios uno y trino, que es unidad y comunión inseparable, nos permite superar el egoísmo para encontrarnos en el servicio al otro".

Evangelii gaudium 3

El Papa Francisco hace una sentida invitación "a cada cristiano, en cualquier lugar y situación en que se encuentre, a renovar ahora mismo su encuentro personal con Jesucristo o, al menos, a tomar la decisión de dejarse encontrar por Él, de intentarlo cada día sin descanso". Ese encuentro con Jesús puede ser el momento de la enfermedad, del sufrimiento, del acompañamiento a los enfermos, de la pérdida de un ser querido.

En su Palabra

A Jesús lo encontramos en su Palabra, en la Eucaristía, en la oración personal y comunitaria, en la vivencia de la comunidad y en la atención a

los enfermos. Esta certeza y convicción profunda debe guiar toda nuestra actividad y servicio. Sólo si vivimos una relación profunda con el Señor seremos capaces de ver a Cristo en cada enfermo y ser Cristo para cada enfermo.

Los discípulos misioneros de Jesús se nutren con el Pan de la Palabra, especialmente meditando los Evangelios donde encontramos muchas veces a Jesús acogiendo, fortaleciendo y curando a los enfermos.

Cf Aparecida 447,448

En la Eucaristía, lugar privilegiado del encuentro con Jesucristo, el discípulo fortalece su identidad e impulso misionero, anunciando con audacia lo que ha escuchado y vivido.

En la Eucaristía

Cf Aparecida 251

La oración personal y comunitaria es un espacio privilegiado para que el discípulo, alimentado por la Palabra y la Eucaristía, cultive una relación de profunda amistad con Jesucristo.

En la oración

Aparecida 255

Nos encontramos tambien con Jesús "de un modo especial en los pobres, afligidos y enfermos, verdaderas catedrales del encuentro con el Señor". "Lo que hicieron con uno de estos, mis hermanos más pequeños, conmigo lo hicieron". El enfermo es sacramento de Cristo.

En los pobres y enfermos

Cf Aparecida 257 y 417

Mateo 25, 40

Conversión de corazón
Nuevo nacimiento

122. Aparecida nos dice que la conversión "es la respuesta inicial de quien ha escuchado al Señor con admiración, cree en Él por la acción del Espíritu,

se decide a ser su amigo e ir tras de Él, cambiando su forma de pensar y de vivir, aceptando la cruz de Cristo, consciente de que morir al pecado es alcanzar la vida".

Aparecida 278 b

Nuevo nacimiento

Ezequiel 36, 26

Es una adhesión de toda la persona a Jesucristo que nos llama por nuestro propio nombre. "Les daré un corazón nuevo y les infundiré un espíritu nuevo; arrancaré de su cuerpo el corazón de piedra y les daré un corazón de carne". Se trata de cambiar un corazón duro por el egoísmo, el odio y la amargura por un corazón sensible al amor, a la ternura y a la misericordia. Muchas personas, después de una enfermedad, nacen a una vida nueva.

El discípulo misionero ha aprendido que el servicio al enfermo es una vocación y exige sacrificio y renuncia. De aquí nace la fuerza de abandonarse en el Señor, la capacidad de dar sin esperar recompensa, el saber comprender las más diversas situaciones, la apertura y la disponibilidad hacia todos, la sensibilidad, el don de la gratuidad.

Vivencia del discipulado
Espiritualidad discipular

123. El discípulo misionero poco a poco, va adquiriendo internamente la figura de Jesús, su mismo estilo, sus actitudes..., para lo cual son necesarias una formación permanente y la vida sacramental "que fortalecen la conversión inicial y permiten que los discípulos puedan perseverar en la vida cristiana y en la misión, en medio del mundo que los desafía". La decisión radical de

Aparecida 278 c

compartir el destino de Jesús es una respuesta definitiva a su llamado: "Donde yo esté estará también mi servidor".

Juan 12, 26

La espiritualidad discipular tiene como soporte la *espiritualidad de la cruz:* "Si alguno quiere venir detrás de mí, que renuncie a sí mismo, que cargue con su cruz y me siga". La cruz de Jesús se convierte en el símbolo del testimonio, del sufrimiento y del martirio a los cuales están llamados todos sus seguidores.

Espiritualidad de la cruz

Marcos 8, 34

Seguir a Jesús cargando la cruz en el mundo de la salud significa estar al servicio de los que sufren. El crucifijo nos ayuda a salir de nosotros mismos, a fiarnos de un Dios que es dueño de lo imposible, a confiar en él más que en nuestras posibilidades: "yo estaré contigo, te basta mi gracia".

2 Cor 12, 9

El crucifijo nos interpela y cuestiona sobre los numerosos crucificados que encontramos en su lecho de dolor, enfermedad, marginación, exclusión y nos llama a trabajar y luchar para descrucificarlos, redimirlos y levantarlos. La espiritualidad de la cruz, no es una espiritualidad pietista y dolorista, es una espiritualidad generadora de esperanza que nos lanza al servicio de las periferias geográficas y existenciales de la vida.

Vida en comunión
Espiritualidad comunitaria

124. "No puede haber vida cristiana sino en comunidad: en familias, parroquias, comunidades,

Aparecida 278 d

Vida comunitaria

movimientos. La vida comunitaria: la capacidad de actuar juntos, nos transforma en *comunidad sanante* que fortalece y da vida.

Comunidad sanante

Lucas 9, 2; 10, 9

La comunidad cristiana, y de manera especial la pastoral de la salud fiel a Jesús, no puede proclamar la salvación de Dios descuidando la tarea sanadora: "Y los envió a proclamar el Reino de Dios y a sanar".

El Señor invita a la comunidad cristiana a redescubrir la dimensión terapéutica de la evangelización y a recuperar su fuerza sanadora cuando está dinamizada por el espíritu de Jesús. La "comunidad sanante" genera e irradia vida sana y saludable, anuncia la salvación plena:

Mateo 10, 7-8

> *"Mientras vayan caminando proclamen que el Reino de Dios está cerca. Sanen enfermos, resuciten muertos, limpien leprosos, echen demonios".*

Jesús vincula estrechamente la predicación misionera y la tarea sanadora de los discípulos. Todos hemos de sentirnos llamados a ser sanadores desde nuestra propia tarea y misión: sembrar salud con nuestra manera de ser y de vivir la fe, promoviendo el reino de Dios, que es reino de paz y de justicia, reino de vida y salud.

La experiencia pascual no se puede vivir de manera individual sino en el seno de la comunidad cristiana. El grupo se constituye para nosotros en un lugar privilegiado de crecimiento, de madurez, de conversión permanente. Vivir la esperanza

contra toda esperanza, las alegrías en medio de las dificultades, sólo puede darse desde una experiencia comunitaria y grupal.

Compromiso misionero
Espiritualidad de la acción misionera

Compromiso misionero

Aparecida 278 e

125. El paso final del itinerario espiritual es el compromiso misionero: "El discípulo, a medida que conoce y ama a su Señor, experimenta la necesidad de compartir con otros su alegría de ser enviado, de ir al mundo a anunciar a Jesucristo, muerto y resucitado, a hacer realidad el amor y el servicio en la persona de los más necesitados, en una palabra, a construir el reino de Dios".

De esta manera, los discípulos misioneros se van configurando progresivamente con Jesucristo en los distintos tipos de servicio: como ministros de la Palabra, anunciando la buena noticia, acompañando a los enfermos, a las víctimas de la violencia; como ministros del culto, participando en la Celebración Eucarística, preparando a los enfermos para la Unción y llevando la Sagrada Comunión; como servidores de la caridad viviendo el compromiso de la opción por los más pobres y necesitados.

María, paradigma discipular
en el mundo de la salud

Cf Deus caritas est, 41 y 42

126. María, la Madre de Jesús, se presenta como modelo en el cuidado y en el servicio de caridad a su prima Isabel, con la cual permaneció unos tres meses, para atenderla durante el embarazo... Es

María modelo en el cuidado y en el servicio

una mujer que ama... Lo vemos en la delicadeza con la que en Caná se percata de la necesidad de los esposos, y se la presenta a Jesús. María es la primera creyente, es una mujer de fe que acoge en su corazón y en su vida la palabra de Dios. En ella la fe es don, apertura, respuesta, fidelidad.

Mujer de la esperanza

María, que corre presurosa a la montaña a servir a su prima Isabel, nos anima a ser solidarios con los que sufren. Es la mujer de la esperanza: que profundamente traspasada por el dolor permanece, como todos lo que saben esperar, de pie junto a la cruz. María, por ser la mujer del amor, del servicio, por ser la mujer de una sólida esperanza, es presencia imprescindible en la vida de los discípulos misioneros en el mundo de la salud.

Bibliografía

Caritas in veritate, Encíclica de Benedicto XVI

Christifideles laici, Exhortación Apostólica de S. Juan Pablo II

Deus caritas est, Encíclica de Benedicto XVI

Dolentium hominum, Motu proprio de S. Juan Pablo II

Evangelii gaudium, Exhortación Apostólica del Papa Francisco

Evangelii nuntiandi, Exhortación postsinodal de Pablo VI

Evangelium vitae, Encíclica de S. Juan Pablo II

Laudato si', Encíclica del Papa Francisco

Salvifici doloris, Carta Apostólica de S. Juan Pablo II

Nueva Carta del Pontificio Consejo para la Pastoral de la Salud, 2017

Biblia de la Iglesia en América, CELAM, 2015

Las 4 Conferencias Generales del Episcopado Latinoamericano:
Río de Janeiro, Medellín, Puebla, Santo Domingo, CELAM

V Conferencia general del Episcopado Latinoamericano:
Aparecida - Brasil, CELAM

J.A. Pagola, E. *Id y curad* - Evangelizar el mundo de la salud
y de la enfermedad, Madrid, 2004