

RESUMEN DEL
ENCUENTRO NACIONAL DE LA PASTORAL DE LA SALUD 2024
19 AL 21 DE JULIO DE 2024 – LA MONTONERA – PILAR
BUENOS AIRES
POR LA DELEGACION DE ZARATE-CAMPANA

Del 19 al 21 de Julio de 2024 tuvo lugar en La Montonera, Pilar, el Encuentro Nacional de la Pastoral de la Salud (PS), con la presencia de varios obispos responsables del área, delegados diocesanos, equipos de PS diocesanos y parroquiales, capellanes de hospitales y religiosos y religiosas que trabajan con los enfermos, provenientes de todo el país. También contamos con la brillante exposición del Pbro. Dr. Gerardo Söding y del Pbro. Dr. Andrés de Cío, que nos brindaron *Una aproximación a la espiritualidad y la oración en relación al sufrimiento*. En el Encuentro surgieron también las nuevas problemáticas y desafíos de la PS postpandemia, con temas tales como el trabajo de la PS en el campo de la salud mental, la adicción a la tecnología en niños y adolescentes y la prevención de los suicidios. El Encuentro fue presidido por Mons. Luis Urbanc, Presidente de la Comisión Episcopal para la Pastoral de la Salud de la Conferencia Episcopal Argentina, y coordinado por su Secretario Ejecutivo Pbro. Tomás Barbero.

NUEVA CARTA DE LOS AGENTES SANITARIOS

(PARA LA PASTORAL DE LA SALUD)

El Encuentro comienza con las acreditaciones donde nos entregan un ejemplar de la *Nueva Carta de los Agentes Sanitarios (Para la Pastoral de la Salud)* del Pontificio Consejo

para los Agentes Sanitarios (Para la Pastoral de la Salud), a manera de presentación y difusión del nuevo documento. Este nuevo documento, que es una actualización y ampliación de la anterior *Carta de los Agentes Sanitarios*, aborda tanto los grandes temas clásicos de la PS como los nuevos problemas y desafíos que han surgido en este campo, tales como regulación de la fertilidad, nuevos procedimientos de generación humana, indisponibilidad de la vida humana, aborto y supresión de la vida naciente, intercepción y contragestación, objeción de conciencia, protección del derecho a la vida, prevención y vacunas, intervenciones sobre el genoma humano, verificación de la muerte y trasplantes, pastoral y sacramento de la Unción de los enfermos, uso de analgésicos en enfermos terminales, decir la verdad al moribundo, asistencia religiosa al moribundo, supresión de la vida y eutanasia, y muchos temas más.

Se recomienda la lectura, el estudio y la realización de talleres de formación sobre este documento fundamental para todos los equipos y agentes de PS.

REUNION PREVIA DE PRESENTACION POR REGIONES PARA ESTABLECER LOS PUNTOS COMUNES DE CADA REGION

REGION BUENOS AIRES Y PLATENSE

(En la que fui parte como delegado diocesano de Zárate-Campana)

Los agentes de esta región intercambian opiniones y se fijan los puntos o preocupaciones comunes o más generales:

- 1) Los programas formativos deben hacerse por decanatos, no con agentes de toda la diócesis, porque es muy difícil reunirlos.
- 2) Aprovechar los medios tecnológicos actuales para la formación permanente en PS por la redes del obispado. Modo virtual.
- 3) Hacer encuentros diocesanos de PS por decanato y más periódicos (trimestrales por ejemplo). Un solo encuentro anual diocesano no es suficiente ni conveniente.
- 4) Es bueno un retiro anual para los agentes de PS, por región o por diócesis, para renovar la espiritualidad propia de esta pastoral.
- 5) Son muy importantes las misas al menos mensuales en los hospitales y otras instituciones sanitarias.
- 6) La eutanasia que se viene en todos los países (en Argentina hay ya varios proyectos de ley) nos presentará un verdadero desafío y nos pondrá ante un nuevo tipo de hombre: el hombre que quiere y pide su propia muerte, amparado por una ley. Todos los grupos lo ponemos como una amenaza (en el FODA).
- 7) Se menciona y señala como valioso el Proyecto Raquel, para ayudar a mujeres que abortaron y están en duelo por ese aborto, pero no hay mucha información concreta en este grupo. Para investigar y profundizar a nivel diocesano y parroquial. Pero es un campo donde hay que formarse y prepararse muy bien, y donde no se puede improvisar, porque se puede hacer mucho bien o mucho mal.
- 8) Importancia de difundir en el campo de la salud la devoción a San Artemides Zatti, que es el patrono argentino de los enfermeros y enfermeras, dado que no es muy conocido todavía. Se propone hacer bicicleteadas

(maratones en bicicleta) en honor a Don Zatti, que recorría los pueblos en bicicleta, como se hacen en la región patagónica, especialmente para atraer a los jóvenes.

PRIMERA APROXIMACION A LA ESPIRITUALIDAD DEL SUFRIMIENTO

PADECER CRISTIANAMENTE

Pbro. Dr. Andrés de Cío

Ofrecemos sólo una síntesis de las ideas principales expuestas.

1) *Los enfermos son los más pobres de los pobres.* Se explica que a veces estamos dispuestos a perderlo todo, todo lo que es exterior a nosotros, pero nos cuesta mucho perder la salud. La salud, la vida, es lo más básico y esencial. Se explica el texto bíblico de Job. Satanás le dice a Dios que el justo Job se mantiene fiel sólo porque perdió bienes externos a él, pero no la salud, y que si le quitara la salud maldeciría a Dios en la cara. El famoso “piel por piel” del libro de Job. Tocalo en su salud y verás si no te maldice... Pero Satanás fracasa. La enfermedad es una forma extrema de pobreza, el enfermo es en realidad el más pobre de los pobres, porque ha perdido lo más esencial. Pero este sentirnos pobres y necesitados, es también un camino de conversión, de crecimiento, para alcanzar bienes aun mayores. El Cardenal Pironio decía: “Cuando el hombre se siente pobre, Dios se hace particularmente

cercano e íntimo...”. Los bienes espirituales, la salud espiritual, son sin duda bienes mucho mayores que los bienes materiales o que la sola salud física. Por eso Jesús dirá: ¿De qué le sirve al hombre ganar el mundo entero si pierde su alma? También San Pablo habla del “aguijón clavado en su carne” y de “un ángel de Satanás que lo atormenta”, lo cual lo pone muy cerca del libro de Job, y de la experiencia de Job, porque en ambos casos Satanás los atormenta “con el permiso de Dios”. Pero Dios confía en su servidor, en aquel a quien ha elegido como servidor, y si permite el mal, es para sacar un bien más grande.

El tiempo pático.- El P. de Cío habla del “tiempo pático”, que es el tiempo del padecer y de la paciencia en el padecer. Este tiempo pático, el padecer con paciencia, es padecer con Cristo, cristianamente, y nos hace crecer espiritualmente para bien de todo el Cuerpo místico de Cristo. Nos hace crecer en la semejanza con Cristo Paciente. El mundo es redimido por la paciencia de Dios (Cristo Paciente) y es destruido por la impaciencia del hombre. La paciencia salva, la impaciencia destruye y mata. La enfermedad es un tiempo pático, para ejercitar la paciencia, que debemos vivir, aprovechar y respetar. La gran tentación tanto del enfermo como del agente pastoral que lo asiste es buscar atajos, formas de escape, y actuar ansiosamente. La negación, la huida, la ansiedad y el apuro ante el enfermo o ante la enfermedad es contraria a la esencia y al modo de actuar de Dios, que es la paciencia. Se cita una frase de S. Grygiel que dice: “La ausencia de dolor físico, la insensibilidad, es una amenaza para la vida del hombre (porque el dolor nos alerta y

previene de muchos males o peligros para que podamos evitarlos o atenderlos); pero la ausencia de sufrimiento es mucho peor, es un peligro mortal que amenaza el SER mismo del hombre". Se explica que el dolor del cuerpo nos sirve para alertar sobre nuestra salud o los peligros (por ejemplo, para no quemarme, o siento cansancio, hambre, o sed, y debo descansar, comer o beber agua). Si mi mano está insensible y no siento el dolor podría agarrar algo caliente y quemarme. No sentir dolor puede ser peligroso. Pero si falta el sufrimiento en nuestra vida, es algo mucho más grave, pues está en peligro mi SER mismo, y sin sufrimiento, sin cruz, tal vez nunca llegue a mi yo verdadero, a la verdad de mí mismo, que es Dios. Por eso Jesús dirá: "El que quiera venir en pos de mí, niéguese a sí mismo, tome su cruz y sígame". Esto no significa una búsqueda enfermiza o morbosa del sufrimiento, no. Ni el "pare de sufrir" ni un morboso deseo de sufrir, que no es natural ni humano. A nadie le gusta sufrir. Tampoco le gustaba a Jesús. En todo caso el santo y el mártir aman el bien que pueden obtener a través del sufrimiento, o de la muerte, pero no el sufrimiento o la muerte en sí mismos. La enfermedad o la vejez es una gran *oportunidad* para la maduración del SER, de la VERDAD del hombre. Por eso, cuando el hombre rechaza esa gracia, cuando rechaza recoger ese guante, ese desafío para SER, para ser verdadero hombre de verdad, cuando rechaza esa invitación a crecer y madurar, por ejemplo con la eutanasia, es una completa locura, quizás la mayor irracionalidad del hombre. Se explica que la eutanasia es una forma de evadir la verdad de uno

mismo, es perder esa gran oportunidad de crecimiento y maduración del SER.

Ante el enfermo, como vemos en el comienzo del libro de Job, cuando los amigos llegan y se sientan a su lado en silencio y oración, antes de hablar hay que ESTAR (sacramento de la presencia) y escuchar. Hablar sí, pero primero estar, y escuchar. Así podré luego decir una palabra atinada, consoladora, una corrección fraterna (eso que dijiste no es bueno, es peligroso, vas por mal camino...), un buen consejo oportuno, una orientación, un ayudar a pensar y a entender. Para poder ayudar, guiar, conducir amorosamente al que sufre hacia Dios, hacia la verdad del hombre, hacia su plenitud en Cristo, es necesario antes estar y escuchar.

Se habla también de la DIACONÍA (=SERVICIO) DEL SUFRIMIENTO. Por medio del sufrimiento podemos SERVIR a Dios, al crecimiento del reino de Dios. Incluso al mundo, colaborando a su salvación. Si hay algo que el enfermo y el anciano creen o sienten es su inutilidad, su no servir para nada, su ser una carga para los demás. Por eso el servicio o diaconía del enfermo en favor de su propio crecimiento espiritual y el de todo el Cuerpo místico de Cristo, mediante el ofrecimiento de su dolor a Cristo, es tan importante y tan sanador. Le da un sentido y un valor, un valor salvífico, al dolor. El SINSENTIDO queda resuelto y superado con esta OFRENDA del sufrimiento a Cristo, y esto le da al enfermo un verdadero ALIVIO, y le descarga la mitad del peso de su sufrimiento. No es lo mismo sufrir sin sentido que sufrir con sentido,

comprendiendo el sentido y el valor de mi sufrimiento. Dios puede sacar bien del mal, como lo demuestra el misterio de la Cruz, el sufrimiento redentor y salvífico de Cristo, como lo explica magistralmente Juan Pablo II en la encíclica Salvifici Doloris (El dolor salvífico). Es lo que dice el apóstol san Pablo: “Yo completo en mi carne los padecimientos de Cristo, en favor de su Cuerpo, que es la Iglesia”. Ayudar a los pacientes a sentirse útiles para el reino de Dios y para sus hermanos, a sentirse servidores, corredores con Cristo, unidos misteriosamente a la Pasión de Cristo, al sufrimiento salvífico de Cristo.

La visita de Dios.- Se habla también de la enfermedad como una VISITA DE DIOS. La enfermedad es como una visita de Cristo que IRRUMPE de pronto y disruptivamente en nuestra vida, como esas visitas inesperadas que a veces caen en casa. Quedamos perplejos y nos cuesta reaccionar. Si alguien llega a mi casa a las 2 de la mañana obviamente no estamos preparados y tardamos en reaccionar adecuadamente. La que hablaba mucho de la enfermedad como “una visita de Dios”, y, obviamente, como una bendición de Dios, era Santa Teresa de Calcuta. Se explica que la enfermedad, especialmente la enfermedad grave, y la cercanía o posibilidad de la muerte, nos da una SABIDURIA o un CONOCIMIENTO EXPERIMENTAL muy especial y muy profundo sobre el misterio de Cristo, de su Pasión y de su Amor, una sabiduría y un conocimiento experimental que no podemos alcanzar desde nuestra buena salud por más esfuerzos de estudio o de oración que hagamos. Dios, por medio de la enfermedad, puede darles en un instante, o

en muy poco tiempo, una sabiduría que nosotros jamás alcanzaríamos ni en el estudio ni en la oración. Por eso San Vicente de Paúl, el Maestro de la Caridad, decía que la enfermedad es “un estado divino”, por el crecimiento o maduración que produce en la fe, en la esperanza y en la caridad. Y eso lo hemos visto y comprobado todos los que trabajamos y dialogamos con los enfermos. Ellos alcanzan muchas veces una sabiduría inexplicable, verdaderas experiencias místicas o contemplativas muy profundas, aunque éstas no tengan ni la forma ni el lenguaje ni las expresiones que tienen en la espiritualidad clásica, propia de la vida consagrada. Ellos no tienen los conceptos y recursos de las almas consagradas, y usan su propio lenguaje, pero comprenden y comunican claramente grandes verdades. Por eso, los enfermos también nos enseñan a nosotros, y pueden hasta cambiar el rumbo de nuestras vidas.

SEGUNDA APROXIMACION A LA ESPIRITUALIDAD DEL SUFRIMIENTO

Pbro. Dr. Gerardo Söding

¿En algún caso Jesús acompañó a morir a un enfermo? ¿No son todos casos de curaciones donde Jesús vence a la enfermedad o a la muerte devolviendo la salud o la vida? Nosotros que debemos acompañar a morir o a sufrir, ¿tenemos en Jesús algunos ejemplos? ¿Habrá acompañado Jesús la muerte de José, su padre adoptivo? ¿Podemos decir que acompañó la muerte de Dimas, el buen ladrón crucificado junto a Él? ¡La respuesta es que sí! Por supuesto

que lo vemos acompañar el dolor y la muerte. Jesús acompaña, socorre, auxilia, ayuda y consuela a todo enfermo, a todo sufriente, por el Espíritu Santo, que es el Espíritu de Cristo, y que habita y actúa en nosotros por el Bautismo y los demás sacramentos. Dios es capaz de hacer infinitamente más de lo que podemos pedir y entender, por el poder que obra en nosotros (el poder de su Espíritu), como afirma san Pablo en Efesios 3, 20-21. Cuando nosotros visitamos, estamos, tocamos, miramos, damos amor, hablamos con la Palabra de Dios, con las enseñanzas de Jesús, obramos con caridad, comunicamos el Espíritu Santo, y ya no somos nosotros sino Cristo el que ayuda y consuela al enfermo o al moribundo. El cristiano es otro Cristo. Es miembro vivo del Cuerpo de Cristo. Cristo, entonces, sigue acompañando a los hombres en el dolor y en la muerte por medio de sus miembros, que somos nosotros. Por medio de su Cuerpo, que es la Iglesia.

TRABAJO SOBRE UN TEXTO BIBLICO: LA CURACION DEL PARALITICO BAJADO POR EL TECHO (MARCOS 2, 1-12). El P. Söding explica que “la casa” donde Jesús estaba enseñando simboliza a la comunidad, a la familia, a la Iglesia. Y esa Iglesia está bloqueada por la gente, no se puede entrar, es difícil o imposible entrar por la puerta. La puerta no está cerrada, pero está bloqueada, que es lo mismo. Aparecen unos hombres que traen a un enfermo de parálisis (el paralítico es símbolo del que no camina, ni hace nada, está en la escena pero no hace ni expresa nada), son ellos los que caminan y hacen. Pero no pueden entrar, son impedidos por la multitud. En este pasaje tenemos que ir al fondo, a lo

profundo, tenemos que entrar en el misterio, en el más allá de las cosas, ir más allá de la mera materialidad de las cosas y de las imágenes. Suben al techo de la casa y desmontan el techo para bajar por allí al enfermo. Impresionante. Destechar, desmontar o sacar el techo, es quitar una primera capa u obstáculo. Pero luego hay que perforar, hacer un agujero, para atravesar otra capa. Las casas de Palestina eran así, había dos techos o dos capas. Hay un techo original de Palestina y encima un sobretecho agregado de tejas, por la influencia de los romanos. A los romanos les gustaban las tejas. Techo palestino abajo, techo romano arriba. Estos dos techos simbolizan dos culturas distintas que constituyen un obstáculo y que debemos desmontar o sacar. Lo judío es un obstáculo, y lo romano también. Debe venir lo nuevo, el Nuevo Testamento, la libertad y la creatividad del Espíritu. Primero quitar el techo de tejas (el imperio), y luego el antiguo (el judío). La FE de estos hombres impacta a Jesús, porque le han abierto el cielo (con el agujero) al enfermo (que mira hacia arriba) y a los demás que estaban allí. El pecado techaba o tapaba el cielo, pero la fe y el amor lo vencen, y Jesús lo confirma perdonando los pecados del enfermo. El parálítico termina perdonado, sanado y caminando (la pascua, el paso de la muerte a la vida), y luego viene el regreso a lo cotidiano, a la vida (toma tu camilla y vete a tu casa). Sus amigos cargaron con la camilla (la caridad, el servicio), ahora él, ya curado, toma la camilla, el servicio, para ayudar a otros. La multitud, las mayorías, el pensamiento dominante, las diversas culturas que con el tiempo se van agregando como las capas del techo, pueden ser un obstáculo para llegar a Jesús, para que el enfermo o pecador pueda volver a caminar. La casa donde enseñaba

Jesús es la Iglesia. La multitud es un obstáculo. Se necesita hombres mediadores o intercesores que se atrevan a cambiar esa situación (reforma) que impide el encuentro con Jesús. Se resalta la importancia de la mediación, de la intercesión de los creyentes. Es una catequesis sobre la Iglesia, donde las estructuras y las multitudes pueden ser, a veces, un obstáculo para llegar a Jesús. Jesús se manifiesta (con la curación milagrosa) cuando nosotros rompemos el techo, las estructuras, y atravesamos esas capas culturales acumuladas a través del tiempo para llegar a estar más cerca de Él. Cuando atravesamos ese límite cultural o ambiental que nos impide ver al verdadero Cristo que está predicando y curando en la casa, en la Iglesia.-

APLICANDO EL METODO DE LA CONVERSACION ESPIRITUAL

Exponemos por grupos las resonancias que nos quedaron del texto del paralítico

- 1) *Destechar* o desmontar (las capas de sucesivas y diversas culturas e ideologías que se van acumulando en la Iglesia).
- 2) *Ser camilleros* de los que sufren acompañando y ayudando con verdadero esfuerzo y sin medidas.
- 3) La *creatividad y audacia* que tiene la fe y el amor de esos hombres.
- 4) Que la gente en la casa estaba *escuchando* a Jesús, que les hablaba, les predicaba *la Palabra de Dios*.
- 5) La docilidad y la *entrega del paralítico*, que no camina, no expresa fe, pero se deja llevar, y es *obediente al llamado* de Jesús: “¡Levántate!”.

- 6) Recuerda y confirma el tema de la *intercesión* cristiana, la oración intercesora; cómo por la fe, el amor y el sacrificio de unos se salvan otros. Nuestra fe puede salvar a otros. Jesús cura al paralítico al ver, no la fe de él, sino la de ellos. No le dice al enfermo “tu fe te ha salvado”.
- 7) La multitud en la casa muchas veces olvida la caridad, la preocupación por el prójimo, y así impide la entrada y deja afuera a muchos necesitados.

Resonancia de lo dicho por los demás grupos pastorales

- 1) La *escucha de la Palabra* dentro de la casa, que es la Iglesia. Jesús les hablaba, les predicaba la Palabra.
- 2) La *sensibilidad y empatía* ante el sufrimiento del otro.
- 3) La *intercesión o mediación* de los cristianos.

Puntos comunes de todos los grupos

- 1) Destechar
- 2) Creatividad
- 3) Intercesión
- 4) Escucha de la Palabra

Conclusiones finales de la Conversación Espiritual o Escucha del Espíritu Santo

- 1) Destechar es remover los obstáculos de la casa (la Iglesia) para estar más cerca de Jesús.
- 2) Creatividad de la fe y del amor.
- 3) Intercesión o mediación (cómo por la fe y el sacrificio de unos se salvan otros).
- 4) Escucha de la Palabra en la casa/Iglesia (dice que Jesús estaba adentro hablando, predicando la Palabra).

CONCLUSIONES Y RESONANCIAS FINALES DEL ENCUENTRO NACIONAL DE PS EN NUESTRA REGION BS. AS.

3 RESONANCIAS

- 1) El clima de comunión y fraternidad.**
- 2) Se nota el trabajo previo preparatorio de los organizadores.**
- 3) El clima de oración muy notable y muy parecido a un retiro.**

3 DESAFIOS

- 1) Lograr una mayor participación de las diócesis, parroquias y agentes.**
- 2) Cómo llevamos este clima y entusiasmo a nuestras diócesis y parroquias.**
- 3) Las dificultades económicas para poder viajar y participar del Encuentro.**

3 SUGERENCIAS

- 1) Prever una mayor y mejor difusión del Encuentro Nacional de PS.**
- 2) Ver antes el tema económico y buscar soluciones, juntar fondos, becas, etc.**
- 3) Hacer Encuentros de PS más regionales, por regiones y no sólo el nacional, y más periódicos, no sólo el anual, y tener listas y mapas más completos.**

ALGUNAS IDEAS SUELTAS SACADAS DEL ENCUENTRO

- 1) Bici-teadas para difundir a San Artemides Zatti, el humilde santo de la bicicleta, patrono de los enfermeros. En Región Patagonia son expertos.
- 2) En las diócesis hacer Encuentros de PS más seguidos (cada tres meses) y parciales, por decanatos, no tan abarcativos, por las distancias.
- 3) Activar programas de radio y de TV católicos en la diócesis y la parroquia, semanales o mensuales, con tres objetivos básicos: *informar, formar, e invitar* a la gente a la PS.
- 4) El 10 de septiembre día mundial de la prevención del suicidio, preparar charlas u otros eventos a nivel diocesano y parroquial.
- 5) Palabras finales de Mons. Urbanc, Obispo de Jujuy y Presidente de la CPS de la CEA y del Encuentro Nacional: La Pastoral de la Salud no tiene que limitarse a “hacer actividades” en el campo de la salud, a hacer tareas, sino ANIMAR a todos los grupos diocesanos y parroquiales (jóvenes, catequesis, matrimonios, acompañamiento espiritual, caritas, grupos de hombres, grupos de oración, diversos movimientos, etc.) en el cuidado y asistencia a los enfermos, como presencia de Cristo y tesoro de la Iglesia, y formarlos en los temas básicos de la PS, para que las líneas pastorales básicas de la PS se apliquen transversalmente en todos los rincones de la comunidad diocesana o parroquial. Esto es lo que se llama una pastoral orgánica. Crear un “espíritu” de la PS no sólo en los agentes de PS sino en todos los fieles. Es lo que se llama ANIMACION. La PS es ANIMACION, no sólo

ejecución de algunas actividades. Es contagiar este espíritu de discípulos misioneros en el mundo de la salud a toda la comunidad.

- 6) Una reflexión más sobre la curación del paralítico (Marcos 2, 1-12). Otras interpretaciones similares a la expuesta por el P. Soding, que atienden igualmente al misterio profundo oculto tras los símbolos, tras la materialidad de los hechos, como la de San Cirilo de Jerusalén, en sus *Catequesis Prebautismales*, son igualmente válidas y, lejos de contradecirse, se complementan. Por ejemplo, se puede interpretar todo el pasaje como un elogio a la intercesión o mediación cristiana, a esa fe que, unida al amor y al sacrificio, es capaz de luchar con Dios y superar todos los obstáculos. San Cirilo dice: “¿Quieres ver, hombre insensato, cómo por la fe de unos se salvan otros?”. Y explica cómo el paralítico se salva no por su propia fe, sino por la fe y el amor de sus amigos que se sacrifican por ayudarlo. La *subida* al techo, la *escala*, según san Doroteo de Gaza, sería símbolo de la ascesis (ascenso, subida), de la ascesis o subida espiritual, de la santidad. Para él, el “techo” (lo más alto) de la casa donde está Jesús (la Iglesia) es la santidad. Y la subida o escala es el trabajo interior, el trabajo de la fe. Subo para ser más santo, para estar más cerca de Dios, y conseguir de Él lo que quiero: ayudar a mi hermano enfermo. Luego, desde esa altura (la santidad a la que todos estamos llamados), el santo puede ver claramente ciertos obstáculos, ve y comprende que debe romper y atravesar audazmente esos obstáculos para hacer llegar al enfermo hasta Jesús. Aquí se complementa perfectamente con la interpretación del P. Soding. Es precisamente el santo el que ve la

necesidad de romper ciertas estructuras y desmontar las capas culturales acumuladas con el tiempo para poder poner a los enfermos delante de Jesús. Fe y amor. Creatividad y audacia. Son las características propias de los grandes intercesores. Los santos (los que subieron al techo) son los que hacen las grandes reformas y cambios en la Iglesia, para que la gracia de Cristo llegue a los que más la necesitan, y eso aparece prefigurado muy claramente en este pasaje del Evangelio. El santo sube a lo más alto, ve más claramente, actúa con creatividad y audacia, rompe los esquemas y las estructuras, los prejuicios, y pone a los enfermos y pecadores más cerca de Jesús. Así vemos cómo la interpretación del P. Soding se complementa con otras similares sin contradicción alguna.

- 7) Es muy interesante que la PS de Lomas de Zamora se denomina Pastoral de la Salud y de la Vida. Es interesante lo de “Pastoral de la Vida” porque efectivamente el enfermo, incluso terminal, puede haber perdido la salud, pero no se ha terminado todavía su vida. Todavía puede vivir muchas cosas, todavía puede convertir su vida en Vida con mayúscula. Puede quizás vivir las experiencias más fuertes, más valiosas y más trascendentes de toda su existencia. Por eso el P. Pepe Vallarino afirma que no es correcto hablar de enfermedad “terminal”, porque la experiencia de todo capellán de hospital y agente pastoral y acompañante del buen morir es que los enfermos en esta fase todavía pueden vivir muchas cosas, grandes cosas, y que su vida no ha “terminado”, como lo sugiere ese término erróneo de paciente terminal, que parece decir que ya no queda nada más por hacer. Además este

nombre de Pastoral de la Vida podría ser mejor porque contradice claramente a la “cultura de la muerte”, de la que siempre nos habla el Papa Francisco. Nuestra pastoral antes se llamaba Pastoral de Enfermos, y luego se la rebautizó como Pastoral de la Salud para darle una connotación más positiva. Y tal vez ahora sería mejor llamarla Pastoral de la Vida. Contra esta idea estaría que toda la actividad pastoral de la Iglesia es, en realidad, una pastoral de la Vida, porque conduce a Cristo, que es la Vida de los hombres. Para pensar.

- 8) Se dijo en el Encuentro que tal vez no sería conveniente sumar chicos o chicas muy jóvenes a la PS, ya que suele pasar que al ver a un enfermo grave o agonizante se asustan, y luego hay que asistir al enfermo y al chico o chica que lo visitó. Pero si bien es cierto que muchos jóvenes actuales pertenecen a lo que los profesionales llaman una “generación de cristal”, que sería incapaz de tolerar y gestionar psicológicamente muchas realidades de la vida, lo cual es todo un problema, esto no debe llevarnos a excluir sin más a los más jóvenes. Hay jóvenes trabajando en los equipos de PS y visitando los hospitales en muchos lugares, y lo hacen muy bien, y no se asustan de lo que ven. Sólo se trata de discernir y seleccionar muy bien a los candidatos a agentes de PS de esa edad, y formarlos adecuadamente para que tengan las herramientas y los recursos mentales y espirituales necesarios para procesar la realidad del sufrimiento y de la muerte tal como es. Es también una forma de sacarlos del “mundo de fantasía” o del “paraíso artificial” que les venden en este mundo dominado por el consumismo, y de alejarlos de la saturación tecnológica, de la adicción al celular y de la negación o escape de la realidad

en que viven muchos de nuestros jóvenes. Hay jóvenes que, a pesar de su corta edad, están muy golpeados por la vida, y francamente ya no se asustan de nada, están preparados y acostumbrados al dolor. Sería bueno para ellos, para su propia sanación, ayudar a otros, incluso a otros jóvenes, ya nada es más sanador que ponerse a ayudar a los demás. Ayudando a otros nos ayudamos a nosotros mismos también. El servicio es sanador. No hay que olvidar, además, que los agentes de PS somos “sanadores heridos”, como dicen nuestros manuales, y que no estamos en esta pastoral porque nuestra vida haya sido un lecho de rosas...

**P. Jorge Meneghello
Delegado Episcopal para la Pastoral de la Salud
Diócesis de Zárate-Campana**