



“HACIA UNA SALUD INTEGRAL”

**PROYECTO DE
PASTORAL DE LA SALUD
Y PASTORAL DE MAYORES**

1. POR QUÉ “UN PROYECTO”

Con frecuencia nuestra acción pastoral se inspira en la buena voluntad de los voluntarios o colaboradores y, así, a veces queda a merced de la improvisación. Este tipo de pastoral corre el riesgo de no mirar al futuro, ser poco realista y ofrecer respuestas parciales y desarticuladas.

Además, una pastoral de improvisación fácilmente cae en la rutina, el desaliento y la dispersión de fuerzas.

A minimizar estos riesgos viene este sencillo Proyecto de la Unidad Pastoral de cara a las personas Mayores y Enfermas. Hoy la Iglesia necesita más el testimonio de proyectos compartidos que de acciones individuales dispersas.

2. POR QUÉ “UN PROYECTO COMÚN” PARA ENFERMOS Y MAYORES

Aunque la enfermedad no tiene edades, pues en cualquier momento llega y en cualquier momento necesita ser atendida, también es verdad que en nuestra zona, dada su demografía, la mayoría de personas enfermas normalmente van a ser mayores. Esta es una razón para la atención conjunta a enfermos y mayores.

Otra razón práctica es que, en la actualidad, buena parte de las personas voluntarias que dedican tiempo a enfermos o mayores lo están haciendo en los dos campos. De cara a optimizar las fuerzas, merece la pena hacer el esfuerzo de coordinar ambas acciones pastorales.

Junto a las razones anteriores, hay otra de mayor calado que proviene de una nueva comprensión que, de unos años acá, se va extendiendo en el acercamiento a los enfermos y que se refleja hasta en el cambio de nombre. Antes se llamaba **pastoral de enfermos**; ahora se va consolidando la denominación **de pastoral de la salud**.

Con el primer nombre se centraba la atención en la ayuda y asistencia caritativa a los enfermos. Y esto habrá de seguir siendo algo central también hoy. Pero con el nuevo nombre (*pastoral de la salud*) se quiere poner el acento en la comprensión de la pastoral como servicio a la **salud integral** de todo ser humano.

La actuación evangelizadora de Jesús no consistió en curar enfermos sino en irradiar de muchas maneras fuerza salvadora y sanante. Esto significa que toda comunidad cristiana, que quiere ser una prolongación de Jesús, ha de cuidar amorosamente a los enfermos, pero ha de saber también ser portadora de salud.

Este paso a una “pastoral de la salud” expresa mejor el contenido de lo que ha de ser esta pastoral de la comunidad cristiana. Ha de contribuir, así, a despertar la conciencia de que toda la comunidad ha de ser fuente de Salud integral.

Esta nueva concepción, por una parte, adquiere un talante más positivo (pues ya no está sólo en su horizonte la enfermedad), y, por otro lado, se amplía el campo de acción. Y aquí es donde entendemos entra también todo el mundo de los mayores.

Porque Pastoral de la Salud no es sólo visitar enfermos, sino además defender la salud, difundir una concepción más sana de la vida, promover costumbres más saludables, educar para la salud, tomar iniciativas contra la soledad, promover una vejez más sana, etc. Este será el vínculo que una a pastoral de la salud y pastoral de mayores.

3. LÍNEAS BÁSICAS DE NUESTRO PROYECTO

En nuestro acompañamiento integral a mayores y enfermos queremos ir desarrollando, poco a poco, las siguientes líneas básicas, en consonancia con el Proyecto de la Unidad Pastoral.

3.1. Una pastoral de evangelización y misión

Por ello estamos entendiendo que, sin olvidar la adecuada celebración de los sacramentos, queremos una pastoral que se preocupe, en una sociedad secularizada, de hacer presente la fuerza humanizadora del Evangelio en la existencia de enfermos y mayores.

Desarrollar la fuerza humanizadora del Evangelio significa, entre otras cosas, defender la dignidad de toda persona mayor o enferma, prestar atención integral a sus necesidades, brindar solidaridad y apoyo, trabajar por la humanización del mundo sanitario y de las residencias, etc.

De manera más explícita, una pastoral de evangelización ha de plantearse su misión entre los enfermos y mayores increyentes, intentando comprender las razones de su increencia y desarrollando en lo posible el diálogo con ellos. Otros enfermos o mayores creyentes pueden ser los mejores testigos para impulsar esta dimensión evangelizadora.

3.2. Una pastoral de la vida

Además de ayudar al hombre y a la mujer de hoy a afrontar la muerte o la vejez de una manera más digna y esperanzada y de acompañar a las familias que sufren en esos momentos, nuestra apuesta pastoral se dirige a promover la calidad de vida de enfermos, ancianos, minusválidos... Atenderá todo lo que esté al servicio de la vida, estimulando la “cultura de la donación”, la prevención, la lucha contra el deterioro de la vida, etc., por medio de la sensibilización y la educación, desde una línea vitalista, contagiando felicidad.

3.3. Una pastoral de la justicia

Sin descuidar una “pastoral de la compasión”, nosotros apuntamos a desarrollar una actitud profética de defensa del enfermo y del mayor, denunciando abusos, discriminaciones o manipulaciones, y reclamando la atención de la sociedad hacia problemas desatendidos.

3.4. Una pastoral que opta por los más pobres

Una acción pastoral que llega, sobre todo, a mayores y enfermos a quienes nadie llega ni atiende, sin olvidar a los enfermos ordinarios y a los mayores cercanos a las comunidades cristianas, sensibilizando a las comunidades sobre esta realidad más olvidada.

3.5. Una pastoral de acompañamiento

Nuestro intento ha de ser ayudar a enfermos y mayores a encontrar su lugar en la comunidad cristiana, no limitándonos a “la visita” más o menos frecuente. Esto

va a exigir, en primer lugar, conocer a las personas concretas, incluso a aquellas que no se acercan a las parroquias. Una vez conocidas, acercarse a ellas con actitud respetuosa, de manera que puedan entender que tienen su espacio en la comunidad cristiana y en sus distintas actividades.

3.6. Una pastoral coordinada

No queremos olvidar que es “toda la comunidad” la que ha de evangelizar sanando. La Pastoral de la Salud y de Mayores no ha de entenderse como un grupo de personas que actúa a título particular, como fruto de gustos o preferencias particulares, sino en relación con las demás dimensiones pastorales de la comunidad cristiana: el anuncio de la fe, la celebración y el servicio de la caridad, con las que se coordinará en el Consejo de la Unidad Pastoral, para entre todos llevar adelante el Proyecto Pastoral de la Zona.

4. LOS OBJETIVOS QUE PRETENDEMOS

Con el horizonte de las anteriores líneas básicas y queriéndonos acercar a él poco a poco, nos proponemos los siguientes objetivos:

- Hacer a nuestras comunidades continuadoras de la misión sanante confiada por Jesús de “recorrer toda Galilea proclamando la buena noticia del Reino y curando todo achaque y dolencia del pueblo” (Cf. Mt 4,23)
- Hacer sitio real y significativo a enfermos y mayores en medio de nuestras comunidades y acercar nuestras comunidades a ellos y sus familias.
- Hacer un acompañamiento espiritual y humano en busca de una “salud integral”, de modo que encuentren un espacio de confianza y acogida.
- Hacer a los mayores y enfermos sujetos activos y no meros receptores de nuestras acciones pastorales, ayudándoles a hacer grupo entre ellos.
- Cuidar la formación de las personas que acompañan a mayotes y enfermos.

5. ALGUNAS ACCIONES A POTENCIAR

En este capítulo nos hacemos eco de algunas de las acciones que ya venimos haciendo y proponemos algunas iniciativas nuevas, abiertas a nuevas sugerencias futuras. Las distribuimos según la triple forma que puede revestir la acción pastoral de la Iglesia. El orden en que aparecen no significa preferencia, sino que simplemente enumeramos las acciones unas tras otras.

5.1. El anuncio del Evangelio

- Invitar a los mayores a la participación en el movimiento “Vida Ascendente”.

- Coordinarse con la catequesis de infancia, con los grupos de jóvenes y adultos para facilitar la integración de niños, jóvenes o adultos enfermos o disminuidos.
- Ofrecer a mayores y enfermos la posibilidad de participar en grupos de oración o de otro tipo, donde ellos puedan comunicar su experiencia.
- Brindar encuentros de formación y de intercambio de experiencias a mayores y enfermos, siguiendo un guión común para todo el curso.
- Introducir algún tema sobre la vejez o la enfermedad en los grupos de niños, jóvenes y adultos.
- Acercar a los enfermos y mayores la Palabra de Dios a través de las hojas dominicales que se sacan en la zona.
- Formar a los agentes de Pastoral de la Salud y de Mayores para que sean cada vez más competentes en su tarea y mejores testigos del Evangelio de la Salud.

5.2. La celebración de la fe

- Hacer un día al mes, rotando por las distintas comunidades, una celebración de la Eucaristía por los mayores y enfermos.
- Celebración comunitaria de la Unción cada tres años.
- Celebración de la Navidad
- Celebración en Cuaresma (Via-Crucis)
- Celebración del Día del Enfermo (11 febrero) y de la Pascua del Enfermo (VI domingo de Pascua)
- Llevar la Comunión a enfermos y mayores impedidos, haciendo un gesto de envío de la comunidad en alguna misa del domingo.

5.3. Servicio de la Caridad

- Hacer un esfuerzo serio por conocer a los enfermos, en su entorno familiar, la posible soledad de los mayores y sus necesidades. Esto requiere tiempo y organización.
- Organizar visitas en casas y residencias.
- Brindarse para ayudas en momentos concretos.
- Organizar encuentros con familiares de mayores y enfermos
- Estar cercanos a las familias que, a veces, son las que más ayuda necesitan.
- Seguir ofertando los talleres como espacio para la relación y comunicación.
- No quedarnos en la atención asistencial sino, en busca de una salud integral, denunciar las deficiencias sociales en la atención a enfermos y mayores y promover la cultura de la vida (donación de órganos, etc).
- En esta misma línea, participar en el “Proyecto de intervención comunitaria” del Centro de Salud de la Zona, implicándose alguna persona del grupo.
- Crear “Grupo de Duelo” (o participar en el existente en el Centro de Salud) para acompañar a quienes sufren la pérdida de seres queridos y necesitan acompañamiento.
- Elaborar y distribuir un Boletín mensual para mayores y enfermos, que sirva de vehículo de comunicación.
- Organizar anualmente unas Jornadas abiertas, en las que se pueda abordar algún tema que afecte a enfermos y/o mayores.

6. NOS ORGANIZAMOS

A fin de optimizar las fuerzas personales que tenemos nos organizamos así:

* Reuniones generales de Pastoral de la Salud y de Mayores: Una vez al mes

- Para una formación común
- Para diseñar los programas anuales y hacer seguimiento de los mismos.
- Para informar de lo tratado en el Consejo de la Unidad Pastoral, o de otros asuntos zonales.

* Reuniones de cada "sector": Una vez al mes.

- Para desarrollar lo más propio de cada uno de ellos, sobre todo el acompañamiento de las personas concretas.
- El seguimiento de los enfermos se hará, de momento, desde cada parroquia, por la cercanía y conocimiento que se tiene de las personas concretas.

* Reuniones de Comisiones: Cuando cada una determine.

- Para asumir tareas concretas que faciliten el reparto de responsabilidades: por ejemplo, la elaboración del Boletín; la preparación de las celebraciones, la organización de encuentros o momentos concretos, etc.
- Puede haber Comisiones Permanentes y Comisiones puntuales.