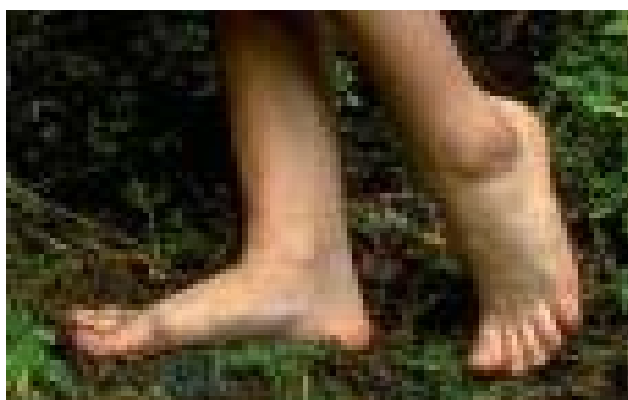


Secretariado de Pastoral de la Salud
Diócesis de Bilbao

*“Descálzate,
pisas tierra sagrada”*

por Vicky Iriagaray



Bilbao a 6 de Noviembre de 2004

1.- INTRODUCCIÓN

El enfermo, un espacio sagrado

Quiero comenzar mi reflexión compartiendo con todos vosotros el por qué del título de este encuentro: *“Descálzate, pisas tierra sagrada”*. En el capítulo 3 del Éxodo Moisés descubre la zarza ardiendo que no se consume, empujado por su curiosidad decide acercarse; entonces el Señor le dice: *“No te acerques; quítate las sandalias porque el lugar que pisas es sagrado”*. Moisés se encuentra con Dios en la zarza, y esta experiencia íntima de Dios, marcará definitivamente la vida del Profeta.

Es éste un pasaje que me ha acompañado siempre a lo largo de mi actividad pastoral junto a los enfermos. Las palabras del Señor siempre han resonado con fuerza en lo más profundo de mi corazón, y mi experiencia acompañando el dolor me ha confirmado en mi intuición de principiante.

La persona que sufre, el enfermo, es un espacio sagrado y además un espacio que considero privilegiado para el encuentro con el Señor. Como a Moisés, el Señor nos llama y nos pide que nos detengamos antes de acercarnos al dolor del otro. Detenernos para tomar conciencia de lo que vamos a hacer; detenernos para pedirle al Señor que guíe nuestro encuentro; detenernos y acercarnos despacio, sabiendo que entramos en espacio sagrado, un espacio lleno de fragilidad y vulnerabilidad, de necesidad y posibilidad; de proyectos frustrados y esperanzas nuevas.

Es importante saber detenernos, aprender a acercarnos con delicadeza, con respeto porque nuestra tarea es sagrada.

El Señor nos invita a quitarnos las sandalias, es decir, a renunciar a nuestro poder de acompañantes, a olvidarnos de nuestras cosas para salir al encuentro del otro y acoger su bagaje interior. Nuestra misión es grande: ser como cuencos que acogen todo lo que el otro nos quiere dar, sin forzar, esperando el tiempo necesario, amando y orando en el silencio del corazón. ¡Cuántas veces, en mi tarea pastoral, me he sentido desbordada ante lo que se me ofrecía! ¿Quién soy yo para que el otro me regale su dolor, sus temores, miedos, tristezas, alegrías, ilusiones y esperanzas? ¿Qué he hecho yo para merecer la intimidad del que sufre? Os puedo asegurar que nunca he encontrado respuesta a estas preguntas que tan a menudo brotan de mi interior. Yo me limito a vivir cada encuentro con el enfermo como un regalo, signo del amor desbordante de nuestro Dios. Siento profundamente que ese encuentro es un espacio sagrado que yo no merezco pisar, pero el Señor me anima a descalzarme y a adentrarme en él.

2.- EL AGENTE DE PASTORAL

Llamados y enviados en el nombre del Señor

Quiero creer que no soy la única en sentirme desbordada por la misión, seguro que muchos en esta sala habréis vivido o estaréis viviendo experiencias iguales o similares. Nuestra misión es muy grande, puro don del Padre que nos ha elegido para que acompañemos a los que Él más quiere:

los que sufren por cualquier causa. El Padre nos necesita a cada uno de nosotros para hacerse presente en medio del mundo del dolor.

Somos llamados y enviados a ser sus pies, sus manos, sus gestos y sus palabras. Llamados y enviados a ser como Él: descanso en el cansancio, certeza en la duda, fuerza en la debilidad, sostén en el abatimiento, ternura y presencia en la soledad, esperanza en la oscuridad, salud en la enfermedad. No es decisión nuestra ir a visitar enfermos, sino que somos enviados por la comunidad cristiana a la que cada uno pertenecemos. Enviados en el nombre de la comunidad de Jesús a llevar el nombre y la presencia del Señor, que sufre cuando nosotros sufrimos y que quiere nuestra salud. Sentirnos llamados y enviados es fundamental. Saber que cuando nos acercamos a un enfermo no somos nosotros, sino que es la comunidad quien se acerca en nosotros.

Es fundamental vivir conscientemente nuestra tarea de enviados porque dicha conciencia incidirá de manera definitiva en nuestro estar y actuar durante el encuentro. Representamos a la comunidad que se preocupa por lo que vive el enfermo, a la comunidad que reza por su salud. Cuando entro en la habitación o en el domicilio de un enfermo no soy yo, Vicky, quien entra sino que es mi comunidad cristiana la que realiza la visita a través mío. No soy más que una prolongación de la comunidad de Jesús. Tener presente este envío nos ayudará a no personalizar el encuentro. Debemos llevar las noticias de la comunidad, hacer partícipe de la vida comunitaria al enfermo, decirle que en las celebraciones se le recuerda con cariño, que los miembros de la comunidad preguntan

por él y se preocupan por el momento que está viviendo. Asegurarle que todos oramos por él y que le ponemos en las mejores manos: las manos del Padre.

Necesidad de una formación permanente

Seguro que si compartís conmigo cuanto acabo de deciros, también estaréis de acuerdo conmigo en que nos tenemos que preparar. Para vivir nuestra misión no basta con disponer de tiempo libre y tener buena voluntad. Es imprescindible que nos formemos. Antes de seguir quiero felicitaros porque me consta que todos vosotros os tomáis muy en serio vuestra formación y esto, estoy segura, que beneficiará al enfermo y se notará en su labor pastoral.

Cuando digo que tenemos que formarnos no quiero decir que tengamos que licenciarnos en medicina, psicología o teología, pero sí será necesario que adquiramos nociones sobre aquello que nos vamos a encontrar en el domicilio o en la habitación del hospital. Conocimientos sobre el impacto a nivel psicológico, físico, humano y espiritual que la enfermedad tiene en la persona. Aprender sobre el fenómeno de la comunicación, cuáles son las variantes que interactúan cuando dos personas se hablan, cómo debemos dialogar, conversar para que nuestras palabras y silencios sean sanantes y de ayuda. En esa necesaria formación tendremos que esforzarnos también por adquirir una serie de habilidades que nos permitan comunicarnos sanamente con el enfermo: aprender a escuchar, callar, responder, estimular, en definitiva a transmitir salud y esperanza. Todo este aprendizaje ha de sostenerse sobre el trípode actitudinal de la empatía, la autenticidad o congruencia y la aceptación incondicional.

Sería deseable que todos nosotros nos empeñáramos en convertirnos en expertos en el arte de ayudar y para eso se requiere una formación permanente, vivir constantemente alerta en nuestra labor pastoral, ser capaces de reflexionar sobre nuestro propio actuar durante las visitas. Saber ayudar es un aprendizaje que no finaliza nunca porque aunque nuestra tarea pastoral llegue a su fin, siempre nos cruzaremos en nuestro camino con personas necesitadas de ayuda bien por motivo de enfermedad o por otros motivos.

Contemplativos en la acción

Todos estos conocimientos nos enriquecerán humanamente, sin duda alguna, nos ayudarán en nuestro crecimiento como personas. Pero no nos podemos olvidar de aquello que nos identifica como agentes de pastoral: nuestra fe, y como decía antes, el ser enviados en el nombre del Señor. No lo podemos olvidar: nuestra fe es lo que nos identifica, lo que nos diferencia de las personas que también visitan enfermos y que no son creyentes. Todo nuestro ser se sostiene en el Señor; sólo en El toda nuestra existencia tiene sentido.

Esta fe tiene que transformar nuestra vida entera y, por supuesto, nuestra actividad pastoral. Nuestras visitas deben transmitir a Aquel que nos envía. Somos hilos conductores de la presencia y del Amor entrañable de nuestro Dios. No se trata tanto de hablar de Dios, que también habrá que hacerlo, como de ser presencia de Dios. Una presencia que interpele y apunte hacia el Padre. Pero esto sólo es posible si nos sentimos íntimamente unidos al

Señor, si nuestra vida, minuto a minuto, está conscientemente habitada por el Padre. El Señor nos pide permiso para hospedarse en nosotros, en nuestra mano está el abrir o cerrarle la puerta. Como agentes de pastoral estamos llamados a acudir sin cesar a la oración; el Señor nos invita a ser contemplativos en la acción.

Todos sabemos que es imposible dar de lo que no se tiene; por tanto, si queremos ser presencia de Dios tendremos que estar llenos de esa presencia. Beber de la fuente para ser fuente para los que sufren. La oración, el tiempo dedicado al cara a cara con Dios, nos va transformando por dentro, nos va configurando en nuestro modo de ser, pensar y, sobre todo, en nuestro modo de amar. Si queremos transmitir al enfermo el Amor de Dios, antes tendremos que haberlo experimentado en nosotros mismos, en esos encuentros en la intimidad con el Padre.

3. LA VISITA

Protagonista: el enfermo

Si os habéis dado cuenta hasta este momento, durante toda mi exposición, me he centrado en nosotros, en nuestro rol de agentes de pastoral, de cuidadores o de profesionales de la salud. Con vuestro permiso, ahora deseo invitaros a olvidarnos de nosotros mismos, de nuestro ser cuidadores enviados por el Señor., para centrarnos en el auténtico protagonista de nuestra labor pastoral: el enfermo.

Sí, parece evidente pero no lo podemos olvidar: el protagonista es quien sufre, el enfermo a quien visitamos y toda nuestra persona tiene que centrarse en él. Lo importante es su persona, su realidad, su sufrimiento, sus miedos, sus esperanzas, en definitiva todo lo que anida en lo más íntimo de su corazón. Lo que a nosotros nos toca, como decía antes, sencillamente es abrirnos, disponer nuestro corazón para acoger todo aquello que él nos quiera ofrecer. El objetivo de nuestra labor pastoral no consiste en distraer al enfermo, o pasar un rato con él, o hacer que se olvide de su situación sacándole del mundo en el que está inmerso sino que se trata de sumergirnos nosotros en ese mundo para captar el dolor que produce y así comprender al enfermo y caminar con él.

No somos nosotros, agentes de salud, quienes tenemos que dirigir el encuentro: proponiendo temas de conversación o cosas que hacer. Si decimos que el protagonista de nuestra tarea es el enfermo, será él quien diga de qué, con quién, cómo y cuándo quiere hablar. Las riendas del encuentro son del enfermo, nosotros tenemos que caminar su camino y nadie como él nos puede hacer partícipes de su realidad. Nuestra tendencia más espontánea, y por lo tanto más frecuente, es la de sacar al enfermo del “agujero” en el que está metido (en este caso los protagonistas somos nosotros), se trata de ir nosotros a ese “agujero” y que sea el enfermo, con todo su mundo, quien envuelva el encuentro (en este caso es protagonista es el enfermo). Parece una simple cuestión de dirección en la relación, pero seguro que si lo reflexionamos detenidamente descubrimos la importancia de esa dirección.

Nuestra relación tiene que estar centrada en el que sufre, no en lo que yo he imaginado, de camino, que va a ser el encuentro. Como cuidadores, se nos reclama nuestra capacidad de dejarnos sorprender. ¿Qué quiero decir con esto? No llevar los planes hechos, no pretender saber de antemano lo que vamos a vivir con el enfermo. Aunque creamos conocer de sobra la persona que vamos a visitar, ser capaces de vivir el encuentro como una oportunidad nueva: creer que el enfermo nos puede sorprender hoy, y en esta visita que estamos a punto de realizar, con sus vivencias, sus formas y actitudes. Es decir, se nos invita a visitar por enésima vez al enfermo como si fuera aquella primera visita que le hicimos en su día: con nuestro corazón abierto y dispuesto para acoger la novedad.

Carta de Juan

Recuerdo cómo, con motivo de un curso que se iba a celebrar en Salamanca, un buen amigo, que allí vivía, me llamó para quedar y charlar. Nada más saludarnos y después de sentarnos en la terraza de un bar, lo primero que me dijo fue: “Vicky, pon tu oreja sobre la mesa y escúchame”. Reconozco que sus palabras me impresionaron y me dieron que pensar. Mi amigo estaba atravesando un difícil momento personal y él sólo necesitaba que yo le escuchara. No esperaba de mí consejos, que le resolviera su situación o le manifestara mi opinión sobre lo que estaba viviendo. Simplemente quería que le escuchara. En esta mañana, yo me atrevo a hacerles a ustedes casi la misma invitación: si el enfermo es el protagonista, escuchémosle. ¿Para qué? Para descubrir cuáles son sus necesidades y así poder serle de ayuda. ¿Qué es lo que descubrimos si escuchamos con atención?

Quisiera, con su permiso, leerles algo que un día me regalaron. Juan, de 54 años, casado y con dos hijas, profesor de universidad; tenía un carácter afable y gran corazón. Padecía un tumor cerebral que él por aquel entonces no sabía. Recuerdo con mucha ternura los encuentros vividos: aquellas lágrimas, dudas, miedos y también alegrías, proyectos y esperanzas compartidas. Juan murió un año y medio después de escribir lo siguiente.

Querido cuidador/a. Me llamo Juan. No nos conocemos, pero el capellán del hospital ya me ha informado de que vas a venir. Te confieso que se me hace muy raro recibir tu visita, nunca antes alguien a quien no conocía me había venido a ver, claro que tampoco nunca antes había estado enfermo en un hospital. Todo es nuevo para mí: esta habitación, la cama, la comida, los médicos, todas las personas que me rodeáis, incluso yo mismo me siento como un desconocido. Todo lo que estoy viviendo por dentro y por fuera me resulta extraño y nuevo. Nunca antes me había sentido así.

¿Sabes? A la puerta del hospital he dejado todo menos las preguntas: ¿Por qué todo esto? ¿Por qué a mí? ¿Es posible encontrarle un sentido? ¿Realmente esto puede servir para algo? Me siento terriblemente confuso, bulle dentro de mí una cantidad de sentimientos, emociones, sensaciones y siento miedo, mucho miedo. Busco respuestas a mis preguntas pero no las encuentro, hasta el mismo Dios parece que ha desaparecido.

Nunca me había parado antes a pensar cómo podían sentirse las personas ingresadas en un hospital. Ahora, soy yo quien está enfermo y me siento perdido, en la confusión, “comido” por el miedo. Esta mañana ha venido el médico, ha pedido que me hagan de nuevo el TAC. Es amable, pero me da la sensación de que yo no le importo demasiado, para él soy uno más de este hospital, soy parte de su trabajo. ¿Será verdad que todavía no saben lo que tengo o lo sabrán y no me lo quieren decir? Yo me siento mal y sospecho que no tengo nada bueno, pero tampoco me atrevo a preguntarlo... ¡Me da tanto miedo pensar que lo que tenga pueda ser malo! Pero mi miedo no lo digo, no me atrevo a decirlo, me comporto con todos como si estuviera tranquilo, como si supiera estar enfermo. Seguramente a ti tampoco te diga nada, nunca me han gustado las personas que se quejan y temo que a ti, que a todos vosotros, tampoco os guste y que tarde o temprano os olvidéis de mí.

Hasta la semana pasada, que fue cuando ingresé, yo era el padre de familia; mi mujer y mis hijas se alegraban cuando volvía del trabajo. Aquí soy uno más; mi mujer y mis hijas sólo pueden venir a verme una hora por la mañana y dos por la tarde. También con ellas tenga la sensación de que la relación ha cambiado, supongo que también ellas estarán preocupadas, pero durante las visitas no decimos nada, actuamos como si no pasara nada, y hablamos de lo superficial, no de lo que cada uno vive por dentro. Esto es lo que más me duele: pensar en ellas y saber que les estoy haciendo sufrir. Además, Marina, mi mujer, dejó de trabajar cuando nacieron las niñas, siempre se ha ocupado de ellas, de mí, de la casa; yo era el que trabajaba y traía el

dinero a casa. Ahora, no trabajo, estoy de baja y no sé hasta cuándo...

Nunca me había sentido así, casi no puedo opinar sobre nada, todavía estoy esperando que el médico me pregunte si quiero o no que me vuelvan a hacer el TAC. Por supuesto que le voy a decir que sí; he puesto mi vida, mi falta de salud en sus manos, pero necesito sentir que todavía puedo confiar y decidir sobre lo que me está sucediendo. Aquí todos deciden lo que tengo que hacer, cuándo y cómo. Es como si, de repente, toda mi vida se hubiera reducido a una enfermedad.

Es increíble cómo puede cambiar todo de repente. Desde que estoy aquí, veo la película de mi vida una y otra vez, aquí tengo mucho tiempo para pensar, sólo necesito cerrar los ojos. ¿Sabes? Hay algunas cosas que no me gustan. Ahora me doy cuenta de muchas cosas: con mi mujer, mis hijas, mis padres, en el trabajo...

Qué difícil resulta vivir todo esto... hasta el mismo Dios parece haber cambiado. ¿Por qué permite todo esto?, ¿por qué no hace nada?, ¿acaso soy un mal cristiano? No puedo rezar, estoy enfadado, nada me parece justo. El capellán es muy amable pero él no está enfermo.

Querido cuidador/a, esta tarde cuando vengas, sólo te pido una cosa: dame tiempo, hablar de uno mismo no es fácil; sobre todo cuando uno tiene tantas miserias como yo. Te pido que me escuches, que tengas paciencia conmigo, que escuches bien lo que no te digo, lo que no me atrevo a decirte pero necesito expresar. Quiero pero no puedo. Gracias por venir.

Gracias a ti Juan por abrirnos las puertas de tu corazón y dejarnos entrar.

4. NUESTRO CAMPO DE ACCIÓN

La dimensión humana

Si analizáramos y reflexionáramos sobre las palabras de Juan, sin duda alguna, descubriríamos la pirámide de las necesidades, descritas por el psicólogo Abraham Maslow. Necesidades fisiológicas, de seguridad, de amor y pertenencia, de estima y consideración, de autorrealización. Son comunes a todos los seres humanos pero con ocasión de la enfermedad se agudizan, parecen más evidentes, necesarias de detectar y atender. No me voy a detener en ellas porque sé que están incluidas en el plan de formación previsto para este curso. Ahora, quisiera centrarme en nuestro campo de acción. ¿Cómo agentes de pastoral, como cuidadores, tenemos un campo específico de acción?

Nos lo decía Juan: *“Todo es nuevo para mí”*. En efecto, cuando la enfermedad llama a nuestra puerta, siempre lo hace de forma inesperada, es muy raro que estemos preparados para acogerla y convivir con ella. La enfermedad supone una crisis profunda en todo nuestro ser, nos obliga a pararnos y redimensionar toda nuestra existencia. Se impone vivir de otra manera, seguramente desde nuevos parámetros, porque toda nuestra persona ha quedado atrapada.

El diagnóstico, tratamiento y posible curación será competencia del estamento sanitario. Médicos, enfermeras y auxiliares tendrán que poner todos sus conocimientos en acción para tratar de curar, si es posible, nuestra enfermedad. Como nos lo recordaba Juan el enfermo ha “*depositado su vida en manos del médico*”. Los médicos tienen que tratar de curarnos, pero cuando enfermamos no sólo enferma nuestro cuerpo. Necesitamos sentirnos tratados como personas que padecen una enfermedad y no como meras enfermedades. Reconocer que la medicina es una profesión cuyo protagonismo está en el enfermo y en la relación terapéutica complica la vida de los médicos. Ellos a menudo también se sienten perdidos, sus estudios han sido encaminados a curar enfermedades, no han sido preparados para tratar a la persona que está sufriendo. Gracias a Dios, en los últimos años estamos asistiendo a un cambio, y cada vez son más los profesionales sanitarios que reconocen la importancia de la relación que se establece con el paciente.

“*Todo lo que estoy viviendo por dentro y por fuera me resulta extraño y nuevo*”. Juan no se reconocía. Ahí es donde tenemos que actuar como agentes de pastoral: en ese terremoto interior que vivimos cuando enfermamos; no en la enfermedad, sino en la repercusión que a nivel humano y espiritual supone. Nos encontramos con que el enfermo necesita saber por qué ha enfermado, es necesario encontrar un culpable que justifique su sufrimiento: será el propio comportamiento, un ser querido o Dios. Con nuestra escucha tendremos que manifestar siempre respeto. Descubrir que esas preguntas pueden ocultar sentimientos de culpa, experiencia de injusticia e incomprensión. La información y la calidad de la

comunicación se convierten en nuestras mejores armas para ayudar al enfermo a vivir sus dudas y sin sentidos. En pocas ocasiones las preguntas del enfermo tendrán respuesta, sencillamente tendremos que compartirlas, acompañarlas y aprender a vivir con ellas.

La enfermedad pone también en crisis el mundo relacional del enfermo. Sentirse uno más en el hospital, no ejercer el propio rol familiar o laboral, consume mucha energía intelectual y emotiva. Concederle al enfermo el valor que tiene como persona, no tratar de dar explicaciones al sufrimiento vivido, será la mejor manera de acompañar en la dificultad. El modo de relacionarse con los familiares y conocidos ha cambiado: ahora todo está filtrado por el dolor y por el deseo de no añadir más sufrimiento. El enfermo no se reconoce ni reconoce su entorno. Como agentes nos tocará desempeñar un rol de intermediarios, un rol facilitador e integrador en este nuevo modo de relacionarse. La situación es nueva para todos: enfermos, familiares y conocidos.

Enseñar a caminar en el mundo del dolor y del sufrimiento es apasionante y supone:

1. adentrarse en el conjunto de los sentimientos y las emociones que brotan desde dentro para no dejarse controlar por ellos;
2. adueñándose de estos sentimientos ser capaces de vivir desde los valores y no desde los impulsos.

Es en el mundo emocional del enfermo, y en el propio de la gente, donde todo se fragua. Es el que más miedo despierta en nosotros por desconocido e incontrolado. Uno se dice a fondo si se dice a nivel de sentimientos. Nuestra

seña de identidad como personas es nuestro mundo emocional. ¡Cuánto más con ocasión de la enfermedad donde todo nos desborda y sobrepasa!

La dimensión religioso-espiritual

Supongo que estaréis conmigo cuando digo que, a la hora de vivir una enfermedad, los valores sobre los que el enfermo sustenta su vida son determinantes. Esos pilares sobre los que se apoya para caminar. Los valores, pilares y creencias configuran la dimensión religioso-espiritual. Me atrevo a decir que es justamente en esta dimensión donde más tenemos que incidir como agentes de pastoral.

Nosotros hemos adquirido el compromiso de generar salud en la vida espiritual y de fe acompañando a quienes sufren a vivir sanamente en medio de su sufrimiento. Un compromiso que nos obliga a vivir “alerta” cada visita, hemos de captar los síntomas de enfermedad que esconde el alma y la vida interior del enfermo. “*Veo la película de mi vida una y otra vez*”, qué corriente es escuchar estas palabras de Juan en boca de cualquier otro enfermo. Cuando uno está ingresado, el día se hace muy largo, hay mucho tiempo para pensar, para dar vueltas a la cabeza.

“*Hay cosas que no me gustan*”, el descubrimiento de las heridas personales puede llevar a quien sufre a perder la paz interior. El enfermo descubre la propia sombra, vive el sufrimiento de no poder retroceder en el tiempo y el futuro se le presenta incierto y a corto plazo. Será necesario realizar un trabajo de introspección, de aceptación de la propia verdad. Si queremos ayudar a otros en un proceso de autoaceptación, primeramente tendremos que hacer ese

proceso nosotros mismos. Dejarnos explorar por nosotros mismos – con ayuda externo o sin ella – mediante la reflexión, el silencio, la autoobservación, la oración íntima, supone un trabajo personal muy minucioso. Para bucear en el corazón ajeno primero tenemos que bucear en el nuestro. Escucharnos y descubrirnos a nosotros mismos: reconocer, aceptar, dar nombre, integrar y amar cuanto nos habita, lo que nos gusta y aquello que nos gusta menos o nada en absoluto. Conocernos e integrar nuestra sombra significa curarnos. Es vivir una apasionante terapia del límite, un tiempo para dedicarnos a humanizarnos, donde nuestra fragilidad se convierte en recurso, donde lo que deseamos esconder se transforma en fuente de comprensión de las dinámicas y heridas ajenas. Sólo si somos capaces de amarnos en verdad estaremos preparados para amar la verdad del otro: sin extrañezas, sin juicios, sin “peros”, sencillamente estaremos dispuestos para acogerle y quererle tal cual es. Vivir lo negativo como positivo, como posibilidad, recurso, gracia, es sanante y saludable, humanizador para nosotros y para los demás. Sólo si cultivamos una visión positiva de nosotros mismos nos brotará espontáneamente fijarnos, centrarnos, identificar con mucha facilidad los recursos y posibilidades de quien se nos presenta externamente frágil y vulnerable.

Releer nuestra historia desde Dios, en quien todo tiene sentido aunque, a veces, nosotros no seamos capaces de encontrarlo. El Señor nos invita a cambiar nuestra mirada. Aprender a mirarnos y a mirar a los demás con la mirada de Dios. Todo un reto sin duda alguna, y me atrevo a decir una tarea obligada para quienes vivimos en contacto con el mundo del dolor. Para poder llevar la paz, el bienestar, la

salud a todos los rincones del corazón del enfermo, primero tenemos que dejarnos habitar por esa misma paz; repito: aunque sea en medio del sin-sentido.

Los creyentes tenemos unos signos privilegiados para expresar aquello que vivimos: son los sacramentos, signos externos que apuntan hacia una vivencia interna. En el momento de la prueba, de la enfermedad y del sufrimiento, la Iglesia nos ofrece los sacramentos de la Eucaristía, la Reconciliación y la Unción de Enfermos. Los sacramentos tienen mucho sentido y razón de celebrarse dentro de un contexto. ¿Qué quiero decir con esto? Sencillamente que no porque estemos enfermos tenemos que vivir esos sacramentos. A veces, los ofrecemos como garantía de salud y vida eterna; como si se trataran de una varita mágica. ¡No nos hemos enterado de nada! La vida eterna es puro regalo, y el amor de Dios también. Repito, los sacramentos son muy importantes, habrá que ofrecerlos, pero es un ofrecimiento que sabe que el amor del Padre y sus promesas son siempre gratuitos y puro don. La cuestión de la celebración sacramental con motivo de la enfermedad es tema suficiente como para otra charla entera. Con estas líneas tan sólo he querido subrayar la importancia del “desde dónde” ofrecemos los sacramentos. El punto de partida de nuestro ofrecimiento decidirá con toda seguridad la celebración en sí.

Como os podéis imaginar no puedo terminar mi reflexión sin tocar el binomio Dios-sufrimiento. La fe acampa a sus anchas en el hospital. Basta con que queramos descubrirla para que nos encontremos cara a cara con ella. La fe vive en el hospital en medio del dolor, en las preguntas por el sentido, en la búsqueda de “culpables” que justifiquen el

sufrimiento, en esos rayos de esperanza que nos dejan un poco de paz, en esa promesa del descanso eterno sin lágrimas ni sufrimientos. Decir fe tiene que suponer decir paz, salud, certeza, abandono, descanso. Cuando la fe no nos libera, nos genera sufrimiento, reduce nuestra vida espiritual al mero cumplimiento de unas prácticas o ritos. Si esta es nuestra fe estamos muy enfermos y necesitamos ser curados. Dios, en Jesús de Nazaret, es libertad, es horizonte, es gracia, es justificación, es sentido en el sin-sentido. Vivir desde la fe sólo puede ser el mayor don que el Señor nos puede conceder a cada uno de nosotros.

Crear en Dios no nos exime del sufrimiento, de las preguntas, de todas las dificultades humanas. La fe en Dios nos concede vivir en paz y en confianza el dolor. No queremos sufrir, con Jesús gritamos en el calvario, pero la fe es el don que nos permite, también con Jesús, y a pesar del dolor, abandonarnos en las manos del Padre y confiar. La fe sana no puede más que sanar, ser fuente de gozo, de paz, de justicia, de pasión por la vida.

En nuestro encuentro con el sufrimiento ajeno, nuestra fe transmitirá bienestar, paz seguridad y contagiara salud en nombre del Señor. En el dolor del enfermo descubriremos el dolor del Crucificado y en el silencio de nuestra oración pediremos que, al estilo de Jesús, también al enfermo se le conceda el don de poder abandonarse y confiar en el Padre.

Tenemos que andar con mucho cuidado cuando hablamos de Dios, cuando intentamos con nuestro lenguaje religioso dar razón del sufrimiento. Nuestras propuestas en torno al sufrimiento en clave de sacrificio, de ofrecimiento o de

expiación mal entendida, han de ser revisadas a la luz del evangelio de la salud, evangelio liberador, en clave de gracia, de permanente derroche de Dios para con nosotros. ¿Qué Dios transmiten nuestras palabras? Durante toda su vida Jesús luchó contra el mal, se preocupó por evitar el sufrimiento que encontraba en su camino; no se dedicó a hablar o explicar el dolor. Somos llamados a seguir sus pasos, a generar salud y evitar el sufrimiento. No se nos invita a hablar de Dios sino a ser presencia de Dios. Una presencia que interpela y apunta hacia el Padre que quiere vernos sanos porque nos ama apasionadamente.

5. CONCLUSIÓN

Para terminar, sólo deciros que, como os habréis dado cuenta, cada punto de los que he tratado contiene materia suficiente para días enteros de reflexión y análisis. Yo me he limitado a sobrevolar muy por encima nuestra labor pastoral.

Una vez más deseo felicitaros porque me consta que os tomáis con mucha seriedad vuestra formación como Agentes de Pastoral. Ya os he dicho antes que siento que la tarea que se nos ha encomendado es sagrada. Todos y cada uno de nosotros estamos llamados a ser embajadores de nuestra comunidad, a ser portadores de la buena noticia que sana y libera. El Señor nos envía para que seamos semillas de su presencia en medio del dolor y el sufrimiento. Dios nos invita a ser como él: descanso en el cansancio, esperanza en la desesperanza, compañía en el camino, cercanía en la dificultad, bálsamo en el dolor, fe

en la oscuridad. Hermosa tarea que, sin duda alguna, no merecemos, pero Dios siempre se nos da en la gratuidad, y a nosotros sólo nos queda responder.

Deseo que mi aportación de esta mañana nos ayude a todos a vivir con más intensidad y acierto nuestra labor.

M^a Victoria Irigaray Bergara