

El rincón del Buen Samaritano

Secretariado de Pastoral de la Salud
Archidiócesis de Toledo

Contenido:

Página 1:

- "Sentido y valor de la vejez".
- Introducción: La mejor defensa de la vida.

Página 2 y 3:

- Cuidado espiritual en la enfermedad.

Página 4:

- Testimonio
- Actividades
- Contacto



se sienten que no sirven para nada y con frecuencia se oye la frase de "no sé qué papel hago aquí ya", no ven sentido a su vida, piensan que no son de ninguna utilidad. Según lo anterior, podemos considerar que la actitud ante la tercera y cuarta edad depende en gran manera de cómo se haya preparado la forma de vivir la vejez durante toda la vida y, podemos afirmar que la vejez crece con nosotros. La calidad de nuestra vejez dependerá sobre todo de nuestra capacidad de apreciar su sentido y su valor, tanto en el ámbito meramente humano como en el de la fe. Sólo a la luz de la fe seremos capaces de vivirla como don y como tarea, de manera verdaderamente cristiana. Ese es el secreto de la juventud espiritual, que se puede cultivar a pesar de los años.

"SENTIDO Y VALOR DE LA VEJEZ"



Estimados lectores:

Desde el Secretariado de la Tercera Edad, que me ha encomendado nuestro Arzobispo, y la Delegación de Familia y Vida, hemos preparado un Proyecto para este curso dirigido a las personas mayores. Me refiero al Proyecto Custodios, que quiere concienciar a los mayores que son los Custodios de la fe, de la memoria y de las tradiciones. Una de las líneas de acción de este Proyecto es la formación, y uno de los temas de formación lleva por título "Sentido y valor de la vejez" elaborado por Ramón y María Rosa, colaboradores del Proyecto. Aprovecho estas líneas para extraer algunos párrafos del tema anteriormente mencionado.

Comenzamos este tema dando un repaso a la actualidad que estamos viviendo los mayores. Tenemos que considerar que dentro de los mayores hay dos etapas: la tercera edad y la cuarta edad. La tercera edad son las personas de los 65 a los 75 años de edad. En la cuarta edad, se encuentran mayores de 75 o personas que por su estado, son más o menos dependientes. La considerada cuarta edad, se encuentra bastante desanimada, muchos en residencias,

*Juan Luis Gómez de la Torre
Capellán del Hospital Virgen de la Salud
Director del Secretariado de la Tercera Edad*

EL CUIDADO ESPIRITUAL EN LA ENFERMEDAD

Entrevista a Rafael Torregrosa Cano, capellán del Hospital Virgen de la Salud de Toledo.

“Si se preguntara a todos los hombres: ¿Queréis ser felices? Todos responderían con espontaneidad decidida: ¡Queremos!”. Esta expresión de San Agustín nos muestra que hay un deseo en el ser humano de plenitud, que en algunos momentos se pone en crisis y, por tanto, a prueba. En el mundo actual hay quienes piensan que la felicidad comporta la eliminación de toda dificultad, sufrimiento, dolor, o la negación de todo ello. Es así que algunos recurren a técnicas “de moda” para anular todos estos deseos y sensaciones creyendo haber vencido lo que aparta de la felicidad.

Ciertamente, el avance de la medicina nos facilita el que existan analgésicos y otros fármacos con los que aliviar y confortar el dolor en la enfermedad. Ahí estaría la dimensión física, la dimensión psicológica. Siempre son una bendición, y así lo vemos desde la mirada de fe. La labor de los profesionales sanitarios, apoyados en su vocación de ejercer de Buen Samaritano, dignifica y humaniza estas relaciones y el proceso de la enfermedad.

Pero la fe en Cristo Jesús nos da una perspectiva nueva, que unida a todas las dimensiones de la persona nos hace afrontar el sentido del sufrimiento humano como una realidad fecunda para la vida del enfermo y cuantos están implicados en este momento de la vida. Sobre todo, las dimensiones moral y espiritual quedan iluminadas en toda persona desde la fe en Cristo Jesús.

¿Qué son las necesidades espirituales?

Toda persona tiene unas dimensiones que atender para vivir bien, y en las que debe buscar un sano equilibrio. Dentro de estas dimensiones está la espiritual, que no hay que confundir con la dimensión psicológica que tiene su valor y necesidades particulares que atender, si bien está unida a la dimensión espiritual. Quizá en algunas personas no está tan explícito como en otras, pero todas se preguntan por el sentido de la vida,

el valor de la existencia, la necesidad de perdón, cómo afrontar la enfermedad, la remuneración de la vida, el destino después de la muerte...



¿Las necesidades espirituales están en todos los enfermos?

Como digo, creo que está en todo enfermo, porque son preguntas y necesidades que plantea todo ser humano y que muestran lo propio de su ser. En algunos casos se plantea con más expresividad y en otros no, pero toda persona tiene necesidades espirituales por su ser espiritual-material, cuerpo-alma, en unidad substancial. Estas necesidades en síntesis son: físicas, psicológicas, morales y espirituales.

¿Cuáles son las necesidades espirituales en el enfermo terminal?

Cuando Vicktor Frankl (psiquiatra) plantea en su psicoterapia del sentido (Logoterapia) las necesidades más hondas del ser humano, comenta cómo existe una “triada trágica”, que hace tambalear los cimientos de la persona y que conviene cuanto antes afrontar: culpa, sufrimiento y muerte. Es decir, el afrontar la vida desde el perdón, el valor redentor del sufrimiento y la muerte como puerta para la vida eterna que ansía el corazón humano y que expresa santo Tomás de Aquino como “el deseo de prolongar los días”. Todo esto se plantea desde la perspectiva del deseo principal del ser humano amar y ser amado. Como dice san Juan Pablo II: *“El hombre no puede vivir sin amor. El permanece para sí mismo un ser incomprensible, su vida está privada de sentido si no se le revela el amor, si no se encuentra con el amor, si*

no lo experimenta y lo hace propio, si no participa de él vivamente” (Redemptor Hominis, n. 10).

¿Cuál es el papel de la familia en el cuidado espiritual del enfermo?

Es imprescindible la labor de las familias en la atención al enfermo. Si el enfermo se siente valorado, querido, acompañado, si no se siente una carga, sino una bendición, si se sabe amado incondicionalmente por sus seres más queridos, afrontará la enfermedad y todo tratamiento con mayor fortaleza de ánimo. Y los miembros de la familia colaboran en que sean atendidas estas necesidades sobre todo estando a la escucha de las demandas que expresa el enfermo de una forma verbal o no verbal (gestos, estados de ánimo, etc.). La sintonía para poder facilitar el que sea atendido el enfermo en todas sus dimensiones. A veces sólo se pone atención a la dimensión física (que no tenga dolor...), pero son menos atendidas otras dimensiones, sobre todo la espiritual, que es fundamental por cuanto da sentido a las demás.

¿Crees que es importante vuestra labor como sacerdotes para los profesionales sanitarios?



En general entienden nuestra labor en comunión con ellos y en muchos casos acuden a pedirnos colaboración con la atención de pacientes y familiares. Sobre todo, en los enfermos terminales, o los que están en cuidados paliativos, el consuelo y paz que dan los sacramentos recibidos en compañía de los familiares hacen un gran bien tanto al enfermo como a los familiares.

¿Nos puedes contar alguna experiencia en la que el enfermo haya experimentado y mostrado alivio y paz tras vuestra asistencia?

Son muchos los casos en los años de vivencia sacerdotal en el ámbito hospitalario que han dejado una huella no solo por la paz que han recibido de Dios y el alivio en la enfermedad, sino porque he recibido como sacerdote un testimonio de esa certeza en la acción de Dios que toca el corazón del enfermo. Pero es significativo el diálogo con una joven terminal de cáncer que me llamó para hablar con ella y me hizo dos preguntas: ¿Dios me perdonará mis pecados? ¿cómo será mi encuentro con Dios? En los últimos momentos de su peregrinar por este mundo, tras hacerme estas preguntas, tuvimos un precioso diálogo en el que como una esponja fue recibiendo como buena noticia el perdón de Dios y empezó a vivir como un acontecimiento grande el encuentro con quien la ama infinitamente. Ella, como joven entusiasta, deseaba amar y poder tener un proyecto de vida que parece que se truncaba, pero acogió un camino nuevo, sabía que su vida no terminaba y que comenzaba una misión más fecunda desde el cielo. Que a quienes amaba los amaría más y mejor, y que podía hacer mucho bien por tantos otros niños y jóvenes que pasan por esta enfermedad. Desde el cielo haría más bien. Entendí lo del Evangelio: *“Te doy gracias, Padre, Señor de cielo y tierra, porque has escondido estas cosas a los sabios y entendidos y se las has revelado a la gente sencilla”* (Mt 11, 25-27). Ahora, cuando visito a los niños o jóvenes enfermos, se los encomiendo especialmente a ella en su misión desde el cielo.

Rafael Torregrosa Cano
Dir. Secretariado de Pastoral de la Salud

“El tiempo que se pasa junto al enfermo es un tiempo santo”

(Mensaje del papa Francisco para la XXIII Jornada Mundial del Enfermo 2015)

Testimonio: Santa Madre Teresa de Calcuta



Agnes Gonxha Bojaxhiu (Madre Teresa) nació en Skopje, en la actual Macedonia, en 1910 y murió santamente en Calcuta en 1997). Religiosa albanesa nacionalizada india, premio Nobel de la Paz en 1979. Cuando en 1997 falleció la Madre Teresa de Calcuta, la congregación de las Misioneras de la Caridad contaba ya con más de quinientos centros en un centenar de países. Pero quizá la orden que fundó, cuyo objetivo es ayudar a “los más pobres de los pobres”, es la parte menor de su legado; la mayor fue erigirse en un ejemplo inspirador reciente, en la prueba palpable y viva de cómo la generosidad, la

abnegación y la entrega a los demás también tienen sentido en tiempos modernos. Nacida en el seno de una familia católica albanesa, la profunda religiosidad de su madre despertó en Agnes la vocación de misionera a los doce años. Siendo aún una niña ingresó en la Congregación Mariana de las Hijas de María, donde inició su actividad de asistencia a los necesitados. Conmovida por las crónicas de un misionero cristiano en Bengala, a los dieciocho años abandonó para siempre su ciudad natal y viajó hasta Dublín para profesar en la Congregación de Nuestra Señora de Loreto. Como quería ser misionera en la India, embarcó hacia Bengala, donde cursó estudios de magisterio y eligió el nombre de Teresa para profesar. Apenas hechos los votos pasó a Calcuta, la ciudad con la que habría de identificar su vida y su vocación de entrega a los más necesitados. Durante casi veinte años ejerció como maestra en la St. Mary’s High School de Calcuta. Sin embargo, la profunda impresión que le causó la miseria que observaba en las calles de la ciudad la movió a solicitar a Pío XII la licencia para abandonar la orden y entregarse por completo a la causa de los menesterosos. Enérgica y decidida en sus propósitos, santa Teresa de Calcuta pronunció por entonces el que sería el principio fundamental de su mensaje y de su acción: *“Quiero llevar el amor de Dios a los pobres más pobres; quiero demostrarles que Dios ama el mundo y que les ama a ellos”*.

Actividades Programadas:



ENCUENTRO DE PROFESIONALES SANITARIOS CRISTIANOS PROSAC-NOVIEMBRE

“Consideraciones éticas en el final de la Vida”. Desde la experiencia de una profesional especializada en los cuidados Paliativos en la Fundación Vianorte-Laguna (Madrid)

Dña. Encarnación Pérez Bret
Enfermera, Doctora en Bioética, Responsable Académica del Centro de Formación FV-L (Madrid)

DÍA: 16 de noviembre de 2019

HORA: 10:00h

LUGAR: Casa Diocesana de Ejercicios “El Buen Pastor”.
Ronda de Buenavista 5, 45005 - Toledo

Puedes contactar con nosotros en:

Secretariado de Pastoral de la Salud - Archidiócesis de Toledo
email: psaludtoledo@gmail.com