

TEMA 2. EL PAPEL DEL SARCH, A LA LUZ DE LA NUEVA EVANGELIZACIÓN.

1º EXPOSICIÓN SINTÉTICA:

Enmarcamos esta reflexión desde lo que nos dicen los *Lineamenta* de la XIII Asamblea General de obispos, sobre la nueva evangelización: “*teniendo presente que la evangelización constituye el horizonte ordinario de la actividad de la Iglesia y del anuncio del Evangelio ad gentes (...) la nueva evangelización es más bien dirigida a aquellos que se han alejado de la Iglesia en los Países de antigua cristiandad*”

“La evangelización no empieza con la predicación, sino con la escucha. (...) Es una actitud, un estilo audaz. Es la capacidad de parte del cristianismo de saber leer y descifrar los nuevos escenarios, que en estas últimas décadas han surgido dentro de la historia humana, para habitarlos y transformarlos en lugares de testimonio y de anuncio del Evangelio”.

Esto es, se trata de revisar cómo estamos acercando el Evangelio a todos aquellos que, habiendo tenido algún contacto con él, hoy están alejados.

Por eso, éste puede convertirse en un momento privilegiado para hacer un camino de discernimiento personal y comunitario acerca de los objetivos, actitudes, temas y métodos pastorales que son esenciales para un futuro de la pastoral hospitalaria más fiel al Evangelio y que llegue mucho más al corazón de las personas.

Se nos decía en el Documento *Asistencia Religiosa Hospitalaria*: “La presencia de la Iglesia en el mundo del hospital se realiza en el contexto actual de nuestra sociedad, en la que se constata un progresivo avance de la secularización. Por diversos motivos, en nuestra sociedad, de vieja tradición cristiana, se está necesitando una “nueva evangelización”. Hoy no hay que dar por supuesta la fe de los bautizados.

La Iglesia se sitúa como comunidad en medio de la sociedad, ofreciendo el evangelio, respetando la libertad. Al fin y al cabo, como Cristo, que “*dio testimonio de la verdad, pero no quiso imponerla por la fuerza*” (DH 11). En la debilidad de la libertad, reconociendo la autonomía de lo temporal (GS 36) y el legítimo pluralismo social (GS 75) y religioso (DH 9), la Iglesia ofrece el servicio del Evangelio en medio de un mundo que aspira a la salud y a la vida”. (ARH, 43)

“Por medio del “servicio de asistencia religiosa” la Iglesia católica y la Institución hospitalaria garantizan el derecho a la asistencia religiosa de los enfermos internados, sus familiares y cuidadores, haciendo de ella un factor terapéutico integrado en el conjunto de la asistencia hospitalaria”. (ARH, 44)

“Se hace presente en el marco hospitalario, acompaña a los miembros de la comunidad cristiana y entra en contacto con los enfermos no creyentes para anunciar a todos ellos con gestos y palabras la Buena Nueva del amor de Dios manifestado en Cristo Jesús”. (ARH, 45)

“Tiene como destinatarios principales a los enfermos católicos del centro y a sus familiares, a los que trata de ayudar a vivir el sentido cristiano de la enfermedad, la curación, el sufrimiento o la muerte desde la fe y de asesorar en los problemas éticos. (...) se siente cercano a los enfermos de otras confesiones y les brinda su colaboración fraternal para poder ser atendidos espiritualmente por sus respectivos ministros. Igualmente, está abierto a los demás enfermos del centro, que libre y espontáneamente soliciten su ayuda, y les ofrece su presencia respetuosa, amiga y fraternal”. (ARH, 46)

“El servicio se dirige también a todo el personal sanitario del centro, especialmente al católico, colabora con él, desde su propia identidad, en la atención integral al enfermo, le apoya en su tarea, comparte con él los problemas éticos que se plantean en el ejercicio de su profesión y le ofrece su ayuda desinteresada”. (ARH, 47)

“El servicio se dirige a la misma Institución hospitalaria para contribuir a la asistencia integral del enfermo y colaborar en la común tarea de humanizar la asistencia al enfermo desde el mensaje evangélico”. (ARH, 48)

2º PARA IDENTIFICAR NUESTRA REALIDAD:

- Después de lo presentado, ¿qué aspecto de la misión pastoral del SARCH está menos atendido, según vosotros? (*podéis profundizar en estos aspectos en el ARH, nº 39-144*)
- En el test en que se recogió vuestro parecer, en la pregunta 14, se mostraba lo que creéis que valora más la gente sobre el Servicio religioso, ¿estamos ofreciendo a la gente lo que necesitan? (*Podéis ponerlo en relación con las respuestas de la pregunta 25*).

3º PARA REFLEXIONAR DESDE LOS VALORES EVANGÉLICOS:

“Predicar el Evangelio no es para mí ningún motivo de gloria; es más bien un deber que me incumbe. ¡Ay de mí si no predico el Evangelio!” (1 Co 9, 16)

«No sería inútil que cada cristiano y cada evangelizador examinasen en profundidad, a través de la oración, este pensamiento: los hombres podrán salvarse por otros caminos, gracias a la misericordia de Dios, si nosotros no les anunciamos el Evangelio; pero ¿podremos nosotros salvarnos si por negligencia, por miedo, por vergüenza –lo que San Pablo llamaba avergonzarse del Evangelio–, o por ideas falsas omitimos anunciarlo?» (EN,80).

Nos dice el Congreso “Iglesia y salud” ponencia 2ª, pág. 149-150: “Si queremos evangelizar el mundo de los enfermos desde la clave sanadora de Jesús, hemos de superar una actitud de servicio puramente sacramental o de asistencia ‘a bien morir’, para adoptar una postura más integral, orientada a ofrecer la salvación de Jesucristo desplegando toda la fuerza, el sentido y la esperanza que en él se encierran para vivir la salud que se posee, la enfermedad cuando se presenta y la muerte al llegar la hora.

La nueva evangelización ha de impulsar en el mundo de la enfermedad todo aquello que puede encarnar y prolongar hoy en nuestra sociedad el servicio sanador de Cristo: la defensa de la salud y el bien del enfermo; la lucha contra la enfermedad, sus causas y consecuencias; la colaboración en la atención integral al enfermo en todas sus necesidades; la ayuda a la familia que sufre las consecuencias; la solidaridad de la comunidad cristiana en el mundo de la salud (donación de sangre, trasplante de órganos,...); la colaboración para que las estructuras, instituciones y técnicas sanitarias estén al servicio del enfermo y no de otros intereses; la defensa de los derechos del enfermo; la denuncia de las injusticias y abusos en el mundo sanitario; la humanización progresiva de la asistencia al enfermo; el cuidado en la fase terminal.

Este cambio de perspectiva no significa minusvalorar la celebración de los sacramentos de los enfermos, sino saber situarlos dentro de esa acción pastoral más amplia, inspirada por el servicio integral al enfermo, como los signos más expresivos de una comunidad creyente que desea, pide y busca para el enfermo la salvación total”.

(interesante leer las páginas 147-152 del texto del Congreso “Iglesia y salud”)

4º PARA EMPRENDER CONDICIONES DE CAMBIO:

- ¿Qué finalidad tiene, y cuál puede desempeñar en estos momentos el SARCH, en el contexto hospitalario en el que trabajáis día a día?
- Para ello, ¿cuáles deben ser los destinatarios en los que tenemos que volcar más energías?
- Desde este nuevo panorama estudiado en el tema anterior, ¿qué dimensiones debemos priorizar?

(Se envían al Departamento sólo las respuestas a este último apartado)