

RETOS DEL DIÁLOGO ECUMÉNICO EN LA PASTORAL DE LA SALUD EN SU DIMENSIÓN SOLIDARIA

Nombre del estudiante: Gloria Isabel Granados Quemba

Asesor: Mag. Oliverio de Jesús Moreno Romero

Espacio académico: Diplomado en Ecumenismo y Diálogo Interreligioso.

Objetivo: Identificar los principales retos del diálogo ecuménico en la Pastoral de la Salud en su dimensión solidaria.

Tesis:

La Pastoral de la salud es la acción evangelizadora que hace presente la misión liberadora y salvífica de Cristo en el cuidado de la vida, (CELAM. 2010) Está conformada por tres dimensiones: La Comunitaria (la educación en salud, estilos de vida saludables, saneamiento básico y la prevención de enfermedades); la Política-institucional (vela por la prestación del servicio y capacitación de los profesionales en su misión social, política, ética, bioética), y la Solidaria (acompañamiento al enfermo y a su familia)

Fundamentada en la parábola del Buen Samaritano, (Lc.10, 25-37), quien interpela con su testimonio, dejando de lado los prejuicios religiosos, políticos y culturales, para dar pasó a sus valores éticos, que lo mueven a ser solidario, cercano, compasivo con aquel hombre herido. Hoy el creyente se sigue interrogando sobre la misma pregunta ¿quién es mi prójimo? Ya que las diversas interpretaciones obstaculizan esta respuesta, con sus actitudes poco ecuménicas, en su afán por ganar adeptos. Sin embargo, se ha ido comprendiendo que el ecumenismo lleva a la unidad de la fe en Dios, (Escobar. 2020) – no en sus prácticas religiosas – Por lo tanto, conlleva a estrechar lazos de unidad donde la misericordia por el que sufre debe ser el punto de encuentro.

En el contexto, en el cual se desarrolla la Pastoral de la Salud, encontramos poca tolerancia en la pluralidad religiosa, debido a la falta de comprensión de estas expresiones. Por lo tanto es necesario, adoptar un nuevo método en pastoral, que permita llegar a todos con el mensaje y el testimonio cristiano. Este es el motivo, por el cual deseo ahondar, en los retos del diálogo ecuménico, en su Dimensión Solidaria de la Pastoral de la Salud. Partiendo de la convicción, de que el sufrimiento no tiene credo, pero si una fuerte necesidad de encuentro con la Trinidad, y de ser tratada con caridad y reconocido en sus derechos.

Sustentación:

La Dimensión Solidaria tiene la misión de ser presencia de Jesús junto al enfermo y su familia, (CELAM. 2010): iluminando a través de la fe la enfermedad, el dolor y la muerte, brindando un acompañamiento respetuoso por las creencias de cada paciente, sensibilizando la realidad del sufrimiento, celebrando en torno a la salud, motivando a las asociaciones de apoyo y la formación de los agentes de la Pastoral de la Salud. En este aspecto es urgente que se promueva el encuentro ecuménico dentro del trabajo pastoral, para generar mayor cobertura, (Gallardo. 2014), como prioridad de su accionar, desde el diálogo, la teoría y los hechos, en el anuncio del Dios, encarnado y revelado en Jesucristo.

Descubriendo en los gestos de misericordia de un Dios que es sanación para los enfermos (Mt. 11,2-6); cura al leproso (Lc.5,13); da vista al ciego (Mc. 10,46-52); libera al endemoniado (Mc. 5, 1-20); da de comer al hambriento (Mc.6,30-44); dignifica a la samaritana (Jn. 4,7-26); comparte con los pecadores (Mc.2,16); invita al perdón (Mt. 5,24); ama a los enemigos (Mt.5,44), es notoria su predilección por los pobres y abandonados de su tiempo (Lc.14,15-24). Actitudes que marcan un camino de caridad y servicio a los enfermos.

El ecumenismo, ha sido inquietud de los cristianos, en especial de los católicos, (Moreno. 2020), explícito, en los 21 Concilios celebrados. Los papas a través de sus escritos, también han realizado un fuerte llamado a la unidad y al cuidado de la vida. San Juan Pablo II en la Carta Apostólica Salvifici Doloris, manifiesta que el sufrimiento mueve a la compasión y al respeto. En el Moto proprio Dolentium Hominum, instituye el Consejo para la Pastoral de la Salud; En la Exhortación Apostólica Christifideles Laici hace un llamado, a los laicos a participar de la misión de la Iglesia. Instituye la Jornada Mundial del Enfermo. En La Carta Encíclica Evangelium Vitae, denuncia la cultura de la muerte, y en la Carta de los Agentes de Salud, realiza una síntesis orgánica con respecto al valor de la vida en la Iglesia.

En la Carta Encíclica Ut Unum Sint sobre el empeño ecuménico, llama a la conversión y la oración, que lleva a purificar la memoria histórica, de los errores cometidos que intervinieron en las separaciones de la Iglesia. Invita a fijar la mirada en la verdad, la escucha del Señor para leer los signos de los tiempos, donde la exhorta a abrirse a la ley evangélica de las bienaventuranzas, en el

servicio de la caridad, y la unidad en la fe revelada. Motiva a continuar en la búsqueda del diálogo, bajo la acción del espíritu Santo que lleva a avanzar hacia el encuentro de la unidad.

Benedicto XVI. En la Carta Encíclica *Deus Caritas Est* hace un llamado a la caridad, señalando que el amor al prójimo, es la impronta de Dios al hombre, reafirma que la atención y la ternura es para todos, sin exclusión alguna, una invitación que hace a los cristianos. Por lo tanto, el servicio de la caridad en la Iglesia, es una vocación donde se reconoce, en el otro al mismo Jesús, por la fe y el amor, en esta medida el cristiano se deja mover por la misericordia hacia el que sufre.

Francisco en la Constitución Apostólica, *Praedicate Evangelium* establece el Dicasterio para la Promoción de la Unidad de los Cristianos. Con iniciativas, ecuménicas a nivel espiritual, pastoral y cultural, abierto al encuentro, al servicio y al diálogo teológico, promoviendo el encuentro entre Iglesias Cristianas. En la Carta encíclica "Fratelli tutti" realiza un fuerte llamado a la fraternidad y amistad social, denuncia la guerra, la indiferencia y motiva, a permanecer en el amor de Dios que es: paz, bondad, solidaridad y hermandad, con una actitud de abajamiento, humilde y fraterno, como signo de unidad, como hijos del mismo Padre.

CONCILIO VATICANO II. En el Decreto *Unitatis Redintegratio*. Promueve una fe laboriosa que gestiona para superar las condiciones sociales, de los más pobres, de aquellos que sufren la desigualdad, con el fin de ayudarlos en sus necesidades. Esto requiere de conversión, de abnegación de sí mismo, en la vivencia de la caridad. Punto clave para entrar en unidad ecuménica. El Consejo Mundial de Iglesia (C.M.I), reflexiona en torno al cuidado del enfermo, en su programa de Salud y Sanación, (Makoka. 2021), en el que los ministros de sanación acompañan al enfermo movidos por la compasión, la solidaridad y la justicia que motiva al creyente a hacer el bien.

El Episcopado de Maryland en la Carta Pastoral: *Alivio y Consuelo*, escrita para el personal de la salud, sacerdotes y familias, ofrece, orientaciones con relación al respeto, la dignidad y la compasión en el cuidado de los enfermos y moribundos. Resalta el valor de la vida, desde su concepción hasta la muerte, invita a cuidarla como derecho fundamental dado por Dios. Rechaza la indiferencia frente al dolor y reclama la posibilidad de una muerte digna, donde no se realice intervenciones mecánicas, pero, si cuidados paliativos acordes a situación de cada paciente.

(Marinelli. 2015), el agente de la Pastoral Salud, cuando se capacitar en la misión de la Iglesia, amplía su visión del servicio. Partiendo del diálogo ameno, que permite, el conocimiento del enfermo, en su contexto, generando: empatía, cercanía, confianza y testimonio evangélico. De esta manera fortalece el encuentro personal con Cristo, para que sea conocido, amado y seguido. (Escobar. 2020A), derribando las barreras, para atender en la diversidad con: Igualdad, tolerancia y respeto.

La Dimensión Solidaria de la Pastoral de la Salud, asume retos ecuménicos en su acción pastoral, como mandato evangélico, en el anuncio del Reino de Dios y el acompañamiento a los enfermos. No se limita a un lugar, es para todas las naciones. El Catecismo de la Iglesia, especifica el llamado a cuidar del otro en sus necesidades, con una opción por los enfermos, como lo describen las obras de misericordia (Mt. 25,31-46) espiritual y materialmente, sin perder de vista que es a Jesús a quien se le sirve.

En este sentir, la Iglesia reconoce la labor social que realizan los cristianos en favor de la salud en clínicas, hospitales, cárceles, hogares geriátricos – entre otros – con espíritu evangélico sin recibir retribuciones, (Torres. 2004) con magnanimidad y disciplina, viviendo heroicamente las virtudes en lo humano y lo espiritual.

Se comprende que la Dimensión solidaria tiene que asumir desafíos para avanzar hacia la unidad, por ello debe ser testimonio, superar las divergencias religiosas, asumir la misericordia, brindar un acompañamiento espiritual ecuménico y ofrecer formación a los agentes de la Pastoral de la Salud, en este sentido:

1. Superar las divergencias religiosas: fortaleciendo el diálogo ecuménico que invita a la búsqueda del bien, el servicio, la unidad y la amistad en lo ordinario de la vida. (Torres, 2004). Con la gracia del Espíritu Santo, en oración, con palabras y acciones, en unidad con Cristo,
2. El testimonio cristiano: (CELAM. 2007) La vida del cristiano esta llamada a ser santa, creíble y comprometida con el enfermo donde este encuentre alivio y consuelo para superar la adversidad. La Carta Encíclica Deus caritas Est Invita a descubrir en el otro la presencia de

un Dios que es amor y quiere ser comunicado de esa manera.

3. Acompañamiento Espiritual Ecuménico: proporcionar al enfermo y la familia la cercanía con un líder religioso acorde a su credo en la vivencia de la fe. Teniendo en cuenta que es misión de los agente de la Pastoral de la Salud, en su dimensión solidaria acompañar al creyente en sus necesidades físicas, psicológicas y espirituales. La Exhortación Apostólica Christifideles Laici, específica que es misión profética del bautizado es el anuncio del evangelio como testigo de la resurrección.
4. La misericordia: Jesús llamado a ser (Lc. 6,36-38) misericordiosos como el Padre, en la defensa de la vida como don sagrado. La Carta Encíclica Evangelium Vitae, cualquier amenaza con respecto a la dignidad y la existencia, repercute en la Iglesia y la compromete, en la misión de anunciar el Evangelio en favor de la humanidad en el mundo.
5. La formación de los agentes de la Pastoral de la Salud: tarea fundamental para fortalecer la vivencia ecuménica. (Gómez. 2018), mediante el diálogo, el respeto y la capacidad de convivir en un ambiente plural en la búsqueda del bien común. (CELAM. 2007), Descubriendo en el que sufre un lugar de encuentro con el Señor.

Posibles contraargumentos.

¿Qué comprensión hay del ecumenismo y la Pastoral de la Salud en los ambientes del mundo cristiano?

- Se ha ido comprendiendo la importancia del diálogo ecuménico través de las diferentes Encíclicas, Constituciones Apostólicas, Decretos, Cartas, congresos y reflexiones, entre otros, realizadas por la Iglesia. Sin embargo no ha permeado lo suficiente, es urgente generar aperturas para profundizar y valorar el Cristianismo en su realidad.
- En el ámbito de la Pastoral de la salud en su dimensión solidaria, es bastante complejo abordarlo desde el ecumenismo. Se ha entendido como homogeneidad hacia lo católico, como medio para recuperar seguidores, en esta realidad, es necesario superar barrera desde el campo pastoral.

- Es prioridad la formación en el diálogo ecuménico, en los agentes de la Pastoral de la Salud del barrio 20 de Julio de Bogotá. Ya que las corrientes conservadoras están aferradas a su concepto de verdad, como a la Verdad misma. Salir de algunos parámetros establecidos, es imposible, es ir en contra de la fe. Esto dificulta la acción pastoral en su relación con los enfermos, donde prima la norma sobre la caridad y el evangelio.
- Es necesario llegar a los creyentes, en su ambiente de manera objetiva, para compartir experiencias y sacar conclusiones frente a la vivencia de la unidad en la Pastoral de la Salud, desde el ecumenismo que identifica a la Iglesia de Cristo.

Conclusiones

Cuidar de los enfermos es una tarea ecuménica, y hace parte de la relación que existe en la humanidad, donde es común el cuidado y abrigo del que sufre. A nivel eclesial está llamado a vivenciarse. Desde el pluralismo religioso, (Pérez. 2014) reconociendo que el bautizado forma parte de la única Iglesia que sigue a Jesucristo, con diferencias marcadas por una compendio histórico, teológico, espiritual y existencial que, no se puede perder, y que, a la vez, son una riqueza para el cristianismo en todas sus manifestaciones.

La Iglesia cristiana en sus diferentes denominaciones, debe anunciar una disposición y comprensión de la verdad fundamental que es Cristo. Es necesario afianzar, valorar y amar lo propio, para entrar en diálogo entre creyentes, con el fin de que la fe sea vivida y transmitida en sus acciones, teniendo presente, (Pérez. 2014) la necesidad de ayuda mutua y el sentido de Iglesia Universal que le compete, en donde, ningún credo religioso se proclame a sí mismo como absoluto – pero si cristiano – en sus actitudes, sobre todo, con los menos favorecidos de la sociedad, en especial con el que sufre.

El enfermo tiene unas necesidades básicas – sea cual sea su credo – que necesitan ser suplidas. Desde el cristianismo es un mandato visitar los enfermo, y esto no se puede quedar, (Gallardo. 2014) solo en escritos y discursos que no toca la consciencia de los cristianos. En esto se hace urgente fortalecer la identidad el respeto, que lleven a comprender la unidad dogmática de la Iglesia que

marca la vida del creyente en su acción pastoral, en la caridad y en la búsqueda del bien común.

Referencias

- Benedicto XVI. (2005). Carta Encíclica Deus Caritas Est.
- CELAM. (2007). Documento de Aparecida.
- CELAM. (2010). Discípulos misioneros en el mundo de la salud.
- CONCILIO VATICANO II. Decreto Unitatis redintegratio.
- Escobar. J. E. (2020A). Historia breve del ecumenismo y diálogo interreligioso. Modulo II. USTA .
- Escobar. J. E. (2020B). Aproximaciones didácticas para comprender el ecumenismo a partir de diálogo interreligioso en el aula de clase. Módulo VI. USTA .
- Francisco. (2020). Carta Encíclica Fratelli tutti.
- Francisco. (2022). Constitución Apostólica Praedicate Evangelium.
- Gallardo. G. (2014). Análisis DOFA al quehacer ecuménico en Colombia: una aproximación en perspectiva teológica y estratégica. RAM 4.2, Facultad de teología USTA.
- Gómez , C. M. (2018). El desafío de la verdad al diálogo interreligioso. *Theologica Xaveriana*, 68(185), 1-23.
- Makoka, D. M. (2021). Los activos de salud religiosos para lograr un mundo mejor después de la Covid-19. Consejo mundial de Iglesias.
<https://www.oikoumene.org/es/resources/documents/dr-mwai-makoka-harnessing-religious-health-assets-for-a-better-post-covid-world>
- Marinelli, S. (2015). La Pastoral de la salud. Editorial S.A. C.V.
- Moreno. O. (2020). Introducción y distinción categorial según perspectivas históricas. Módulo I. USTA.
- Episcopado de Maryland (2007). Carta Pastoral Alivio y consuelo.
- Pérez, V. P. (2014). La búsqueda de la armonía en la diversidad: El diálogo ecuménico e interreligioso desde el Concilio Vaticano II. Navarra: Verbo Divino.
- Ratziger, J. (1997). Catecismo de la Iglesia católica.
- Torre Dias, J. F. (2004). Derribar las fronteras: ética mundial y diálogo interreligioso: Desclée de Brouwer.