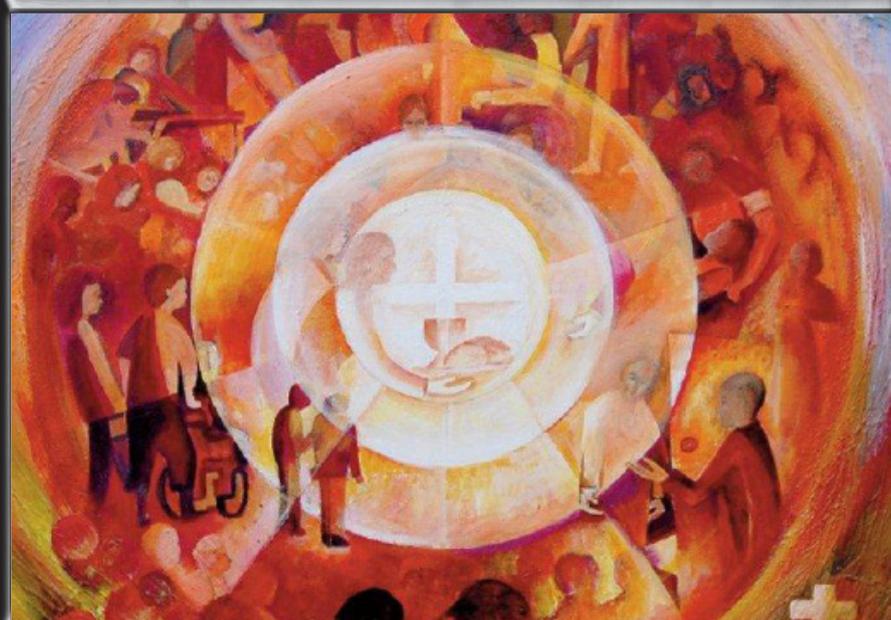


---

# La Pastoral

según el estilo  
de San Juan de Dios



Claves del modelo de atención espiritual  
de la Orden Hospitalaria

---

## Introducción

La publicación del documento “La Pastoral según el estilo de San Juan de Dios” (Roma 2012) señala un hito importante en el ámbito de la atención espiritual en los centros de la Orden Hospitalaria. En este documento se recogen las líneas más importantes de la Pastoral con el estilo propio de la Orden, con el fin de orientar a quienes están llevando adelante la acción pastoral concreta.

Desde la Comisión General de Pastoral surge la inquietud de que este documento sea conocido y valorado en todos nuestros centros, proponiendo la elaboración de una guía más sencilla, que recoja en una presentación más pedagógica las claves de nuestro modelo de atención pastoral.

Este trabajo, que hemos titulado **“Claves del modelo de atención espiritual de la Orden Hospitalaria”**, es otra manera de dar a conocer el modelo de la Pastoral según el estilo de San Juan de Dios, situado dentro del marco más amplio de una atención holística, enfocada hacia la persona enferma y necesitada, hacia sus familias y a todos los que colaboran en la acción hospitalaria.

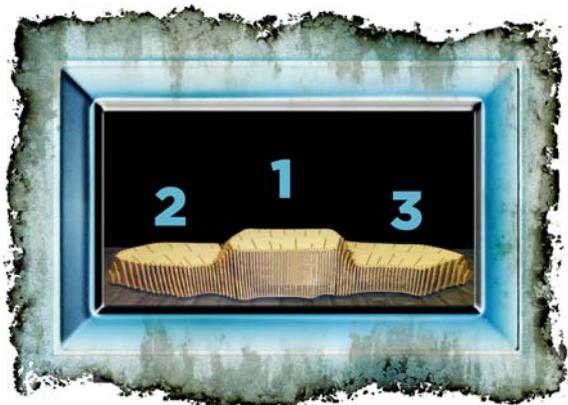
Se ha trabajado principalmente desde la Comisión General, con la intención de simplificar y hacer más accesibles los contenidos del documento de referencia para todos los implicados en los procesos de atención. Pedagógicamente cada capítulo se ha dividido en tres partes: La primera llamada “Pódium”, que recoge las tres ideas principales de cada capítulo. La segunda llamada “Tela de los conceptos”, donde se seleccionan y se definen al menos cinco conceptos fundamentales, y la tercera titulada “Parar, pensar y actuar”, en la cual se identifican los aspectos prácticos de cada capítulo. El último capítulo presenta, de una forma original, los distintos sectores pastorales, recurriendo al testimonio de personas comprometidas en la acción pastoral. Estas experiencias nos ayudan a percibir la gran variedad y riqueza de la pastoral según el estilo de San Juan de Dios, y el compromiso de tantas personas para llevarla adelante.

Con satisfacción ponemos hoy en manos de los responsables del Servicio de Atención Espiritual y Religiosa este instrumento, que esperamos sea de utilidad para difundir entre nuestros colaboradores, usuarios y familias el modelo de atención que la Orden promueve.

Solo me queda agradecer a la Comisión General de Pastoral de la Salud y Social, y a cuantos han colaborado tanto en el contenido como en la pedagogía y maquetación, el esfuerzo y la ilusión que han puesto en el empeño. Gracias también a todos los que día a día trabajan por llevar la Buena Noticia a las personas enfermas y necesitadas, expresión privilegiada de la Hospitalidad que nos define y orienta.

Hno. Benigno Ramos  
Consejero General

## CAPÍTULO I - DIMENSIÓN EVANGELIZADORA Y PASTORAL DE LA ORDEN HOSPITALARIA



I - PODIUM DE LAS IDEAS PRINCIPALES

### **1ª Idea – La misión de la Orden Hospitalaria es una misión de evangelización.**

Por el don y el Carisma que recibió San Juan de Dios, y del que nosotros también somos depositarios en la Iglesia, la Orden evangeliza desde una lectura específica del Evangelio de Jesucristo en clave de Misericordia y Hospitalidad.

### **2ª Idea – Nuestras obras tienen una dimensión evangelizadora y pastoral.**

Nuestra forma de evangelizar se hace real y concreta a través de la Hospitalidad. La Hospitalidad es el carisma que los Hermanos viven desde su consagración religiosa. Pero, también los colaboradores lo viven desde su consagración bautismal como laicos, y otros desde sus creencias religiosas concretas o desde sus motivaciones humanas y profesionales. En la Carta de Identidad están recogidos aquellos principios y valores que la Orden intenta poner en práctica en su labor cotidiana.

### **3ª Idea – Todas las Obras de la Orden han de contar con un Servicio de Asistencia Espiritual y Religiosa.**

La atención espiritual y religiosa contribuye de forma decisiva a la realización de la misión evangelizadora y pastoral de cada Obra. Debemos dar una asistencia que considere todas las dimensiones de la persona humana: biológica, psíquica, social y espiritual. Solamente una atención que trate todas estas dimensiones, al menos como criterio de trabajo y como objetivo a lograr, podrá considerarse como asistencia integral.



## II – TELA DE CONCEPTOS

**Evangelización.** Es la raíz y el fundamento de la misión de la Orden. Consiste en seguir las huellas de Jesús de Nazaret, Buen Samaritano (Lc 10,25), así como en vivir y manifestar hoy el don que hemos heredado de Juan de Dios, de forma renovada y como respuesta a las necesidades y expectativas de los que sufren.

**Dimensión profética de la Hospitalidad.** Los que formamos parte de la Familia de San Juan de Dios somos llamados a vivir y practicar la Hospitalidad tomando como propia la tarea de despertar las conciencias frente al drama de la miseria y el sufrimiento de las personas, siendo voz de los sin voz y proponiendo como alternativa a la cultura de hostilidad, una hospitalidad que promueve la salud, la dignidad y los derechos de las personas.

**Principios.** Son las líneas de orientación que rigen la labor de la Orden en todas sus Obras. En general colocan la persona que sufre y sus necesidades en el centro de la actuación de la labor hospitalaria, valorando la profesionalidad y la identidad católica de la Orden.

**Valores.** De la Hospitalidad brotan los cuatro valores guía: calidad, respeto, responsabilidad y espiritualidad.

**Pastoral.** Es la Iglesia-en-acción, la “acción práctica”. En otras palabras, es llevar adelante la dimensión de la Palabra (anuncio), la presencia sacramental (liturgia) y el servicio a las personas concretas (caridad) a través del testimonio de vida.

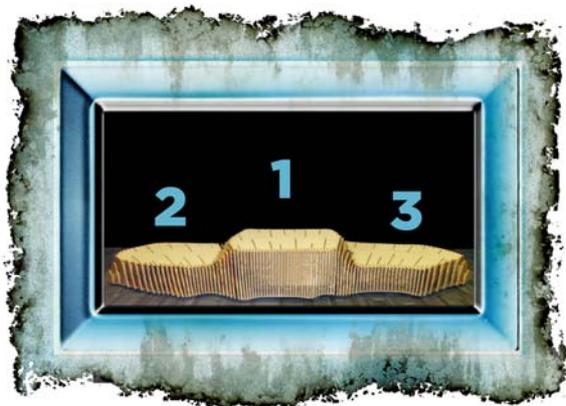


### III – PARAR, PENSAR Y ACTUAR

En términos prácticos mi acción pastoral debe contemplar:

- 1 – Que todos los que colaboramos en un centro de la Orden tenemos la responsabilidad de evangelizar o ser testigos de caridad, aunque no compartamos las mismas creencias religiosas.
- 2 – Que debemos tener en cuenta el testimonio de Jesús de Nazaret y de San Juan de Dios, dejándonos inspirar en práctica, en nuestra vida cotidiana, por la parábola del Buen Samaritano.
- 3 – Que la acción pastoral debe llevarse a cabo desde los principios y valores de la Orden.
- 4 – Que el servicio de atención espiritual y religiosa debe formar parte de la dinámica multidisciplinar de cada centro.
- 5 – Que es preciso ofrecer atención espiritual a todas las personas, sin imponerla, tratando de responder a sus necesidades concretas.

## CAPÍTULO II - BASES TEOLÓGICO-CARISMÁTICAS DE LA PASTORAL DE LA SALUD



### I - PODIUM DE LAS IDEAS PRINCIPALES

#### **1ª Idea - Nuestra misión.**

El cometido de toda pastoral de la salud inspirada en la Sagradas Escrituras, consiste en transmitir el mensaje del Reino de Dios tal como lo proclamó Jesucristo. Los Centros de la Orden, que forman parte de la Iglesia, tienen la misión de evangelizar a los enfermos y necesitados según un modelo de atención integral basada en el ejemplo de Cristo y de San Juan de Dios.

#### **2ª Idea – Nuestro carisma.**

Juan de Dios siempre unió su compromiso práctico con el prójimo a la preocupación por su bienestar espiritual. La fuerza motriz que impulsaba su obra evangelizadora era su experiencia personal del amor y de la salvación de Dios. Los Hermanos y Colaboradores de la Orden comparten el carisma de la Hospitalidad. La parábola del Buen Samaritano puede ser leída también desde la clave del amor misericordioso y liberador de Dios por la humanidad, un amor que impulsa a amar y a entregarse. Aquí radica el fundamento bíblico de la Hospitalidad y de lo más específico de nuestra obra evangelizadora.

#### **3ª Idea – Nuestro compromiso.**

En nuestros Centros, el acompañamiento pastoral es uno de los derechos fundamentales de las personas a quienes asistimos, de sus familiares, y de todos los Colaboradores.



## II – TELA DE CONCEPTOS

**Fundamentos de la Pastoral.** El cometido de una pastoral orientada desde la Sagrada Escritura, consiste en transmitir el mensaje del Reino de Dios. Jesús tiene una predilección particular por los pobres, los oprimidos y los necesitados. La narración sobre el Camino a Emaús que se encuentra en Lc 24,13-35 ilustra la atención pastoral como acompañamiento. La pastoral de la salud es un ministerio que “toca” a la humanidad. Es profético, inspirado por Dios y realizado desde la perspectiva del Buen Pastor. La misión de la Iglesia es la promoción integral del ser humano.

**La misión Pastoral de la Iglesia.** La misión de toda la Iglesia es evangelizar. Los Centros de la Orden comparten esta misión dirigida a los pobres y necesitados, promoviendo un modelo de atención integral, expresado a través del testimonio de vida y de las palabras. El testimonio de vida es una proclamación, si bien silenciosa, de la Buena Nueva, que tiene una gran fuerza y eficacia en la evangelización. Sin embargo, una proclamación valiente y auténtica del Reino de Dios es muy relevante para la verdadera evangelización.

**El estilo de Juan de Dios.** Juan de Dios prestó servicio a los pobres y enfermos como proclamación tangible de la salvación y manifestación práctica del amor de Dios por toda la humanidad. La fuerza que impulsaba su constante ministerio evangelizador era la experiencia personal del amor de Dios y de su salvación. También consiguió transformar la conciencia crítica de la sociedad hacia los pobres y necesitados. Vivió su vocación con esperanza y confianza en Dios. El objetivo de su vida fue el amor a Dios y al prójimo.

**La Familia Hospitalaria.** Los Hermanos comparten el carisma de la Hospitalidad con sus Colaboradores. Evangelizar a través de la Hospitalidad es lo que caracteriza a la Orden. La parábola del Buen Samaritano (Lc 10,29-37) constituye su fundamento bíblico, un modelo de atención integral a la persona, en la que la evangelización acontece en la relación de ayuda, que siempre es recíproca. Este amor al prójimo,

practicado en términos de Hospitalidad, se transforma en evangelización. De hecho, para muchas personas será “la única biblia que leerán en sus vidas” (Forkan, D., El rostro de la Orden cambia, 1.3)

**El acompañamiento pastoral.** Todas las personas de quienes cuidamos tienen el derecho fundamental al acompañamiento pastoral y a que se les ofrezca apoyo, cualquiera que sea su religión o su visión de la vida. Esto mismo se aplica a sus familiares y a todos los Colaboradores de la Orden.

Por tanto, los agentes de pastoral de la salud deben dejarse conmover por el amor de Dios y estar muy atentos a las necesidades espirituales de las personas. Y lo hacen con empatía y respeto, a través del testimonio de vida y de las palabras. El camino específico de la evangelización que sigue la Orden es el camino de la Hospitalidad.



### III – PARAR, PENSAR Y ACTUAR

En términos prácticos mi acción pastoral debe contemplar:

1 - La misión de la Iglesia es evangelizar. Por tanto, los Centros de la Orden tienen la misión de evangelizar a los enfermos y necesitados a través de un modelo de atención integral siguiendo el ejemplo de Jesucristo al estilo de San Juan de Dios.

2 - Todo lo que hago desempeña un papel fundamental en la obra de evangelización. Mi testimonio de vida debe ser conforme a la proclamación del Evangelio.

3 - Debo considerar a quienquiera que me necesite como a mi prójimo, y debo considerarme a mí mismo como prójimo suyo.

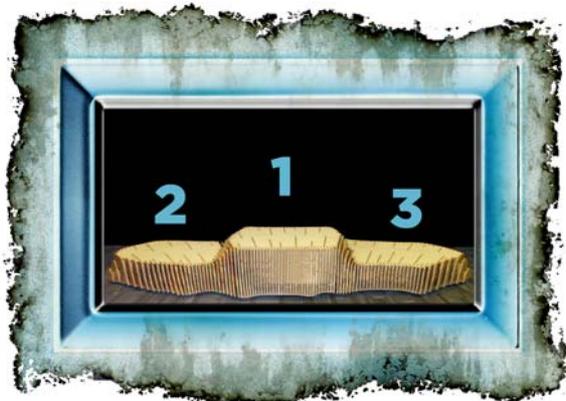
4 - Todas las personas que atiendo, independientemente de su religión o visión de la vida, tienen el derecho fundamental al acompañamiento pastoral.

5 - Como agente de pastoral, es fundamental que me deja conmover por el amor de Dios y, asimismo, por las necesidades espirituales de las personas a las que atiendo promoviendo un modelo de atención integral de la persona.

6 - Puesto que el ministerio pastoral es profético, es inherente a este ministerio defender la dignidad humana cuando está en peligro, y el compromiso por la justicia social. Esto requiere vivir en continuo proceso de renovación y actualización.

7 - Mi atención pastoral tiene sus límites. Encomendarme a Jesús el Buen Pastor y tenerle siempre como modelo me ayudará a abrir el horizonte de las personas a la esperanza.

## CAPÍTULO III - LA PASTORAL EN EL CONTEXTO ACTUAL



### I - PODIUM DE LAS IDEAS PRINCIPALES

**1ª Idea – La dimensión espiritual es constitutiva del ser humano, y dentro de ella se sitúa la experiencia religiosa.**

Dimensión espiritual y dimensión religiosa no son expresiones equivalentes, aunque entre ambas existen referencias recíprocas. Toda experiencia religiosa es espiritual, pero no siempre la experiencia espiritual exige una opción religiosa.

La espiritualidad se refiere al sentido de la vida, contiene las grandes preguntas de la existencia y se abre a la trascendencia. Va más allá de la estructura religiosa.

La experiencia religiosa supone una elección personal, y se desarrolla dentro de una estructura organizada, compartiendo experiencias de fe y comportamientos, y expresándose por medio de símbolos y ritos. Presupone, por tanto, sentido de comunidad y tradición.

**2ª Idea – La atención a la persona debe ser integral.**

La atención de las necesidades espirituales y religiosas exige un abordaje capaz de evaluar todas las dimensiones de la persona. Cuando nosotros nos responsabilizamos de su asistencia, respondemos a su necesidad principal sin olvidar las demás.

La asistencia debe basarse en la atención personalizada y diferenciada a los usuarios y sus familias, conforme a las características específicas de cada sector (salud mental, personas con discapacidad, ancianos, sin-techo, hospitales generales etc.).

**3ª Idea – Los Servicios de Atención Espiritual y Religiosa (SAER) deben tener en cuenta la diversidad de experiencias.**

Las sociedades presentan cada vez más una imagen pluralista que hace necesario un diálogo abierto entre todas las confesiones religiosas y las convicciones ideológicas. Por ello los agentes de pastoral deben saber reconocer las necesidades espirituales de las personas y estar adecuadamente preparados para cumplir su servicio en este contexto plural.



## II – TELA DE CONCEPTOS

**Dimensión Espiritual.** Es una de las dimensiones del ser humano y se refiere al sentido de la vida, conteniendo las grandes preguntas de la existencia humana. Forman parte de esta dimensión los valores y creencias de cada uno. Lo espiritual se refiere a aquellos aspectos de la vida humana que trascienden los fenómenos sensoriales.

**Dimensión Religiosa.** Es la capacidad del ser humano de vivir una experiencia como creyente. Se trata de la opción por una religión histórica específica, por un Dios concreto, una doctrina definida y orientada, que ofrece a los creyentes una escala de valores capaz de responder a los grandes interrogantes de la humanidad. Se manifiesta a través de una opción precisa de fe e implica comprenderla y vivirla cotidianamente. Es la forma histórica específica en la que el individuo ha decidido madurar su fuerza espiritual.

**Atención Integral.** Atención que contempla todas las dimensiones de la persona (física y biológica, psíquica, social y cultural, espiritual). Estas dimensiones deben ser tratadas por profesionales preparados, competentes y responsables.

**Diversidad religiosa.** La diversidad religiosa se basa en el «derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión; este derecho incluye la libertad de cambiar de religión o de creencia, así como la libertad de manifestar su religión o su creencia, individual y colectivamente, tanto en público como en privado, por la enseñanza, la práctica, el culto y la observancia» (Declaración universal de Derechos Humanos, Art. 18)

**Equipo asistencial multidisciplinar.** Grupo de especialistas, en diversas áreas, trabajando en conjunto, en busca de un objetivo común.

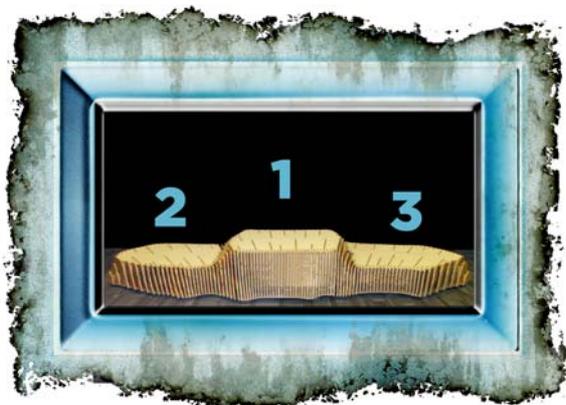


### III – PARAR, PENSAR Y ACTUAR

En términos prácticos, mi acción pastoral debe contemplar:

- 1 – Definición diagnóstica de las necesidades de la persona, en sintonía con el equipo asistencial multidisciplinar, con objetivo de proponer modalidades de tratamiento a través de instrumentos adecuados y de acciones de carácter espiritual y religioso.
- 2 – Capacidad de trabajo en equipo, presentando propuestas concretas de acuerdo con las necesidades identificadas.
- 3 – Atención personalizada y diversificada en consonancia con las características del servicio y respetando las convicciones religiosas e ideológicas de la persona.
- 4 – Atención dedicada principalmente a los asistidos, pero también orientada a su entorno familiar-afectivo y a los Colaboradores.
- 5 – Una práctica religiosa y sacramental más próxima de las personas y adaptada a cada sector.

## CAPÍTULO IV - MODELO DE ATENCIÓN ESPIRITUAL Y RELIGIOSA



I - PODIUM DE LAS IDEAS PRINCIPALES

### **1ª- Idea - Trabajo Coordinado.**

En todos nuestros Centros la atención a la persona requiere el abordaje de sus necesidades espirituales y religiosas a través del trabajo coordinado de todo el equipo, como respuesta de calidad a una asistencia que quiere ser integral, es decir, que tiene en cuenta cada una de las dimensiones constitutivas de la persona.

### **2ª- Idea – Nuestro proceso de atención.**

El proceso de atención a las necesidades espirituales y religiosas, cuyo objetivo es el bienestar integral de la persona y facilitar la integración y el trabajo en equipo, consta de cuatro fases:

1. Diagnóstico Pastoral como momento de detección de necesidades del usuario y su familia.
2. Formulación de Objetivos como respuesta a ese diagnóstico.
3. Tratamiento Pastoral, mediante acciones pastorales concretas y realizables.
4. Evaluación de todo el proceso, que implica necesariamente un seguimiento del mismo para valorarlo y/o reorientarlo.

### **3ª- Idea – Puntos importantes a tener en cuenta por el agente de pastoral.**

El Agente de Pastoral será un miembro del equipo de salud que aborde la atención del usuario con la convicción de que:

- El acompañamiento es una delicada tarea que no se impone.
- Acompaña y apoya a la persona en la debilidad, con respeto hacia su particular condición psicológica, sin pretender asumir un rol director.
- La persona es la verdadera protagonista del proceso.



## II – TELA DE CONCEPTOS

**Las necesidades espirituales y religiosas.** Las necesidades espirituales se refieren a la orientación fundamental de la vida, se manifiestan sobre todo en la búsqueda de sentido que se atribuye a los acontecimientos, y se refiere a lo que nos motiva a actuar y a los criterios para realizar opciones conscientes. Las necesidades religiosas surgen cada vez que una persona ha identificado en una religión histórica específica el marco de referencia para su crecimiento espiritual, y se expresan en peticiones explícitas de participación en las prácticas de dicha religión (ritos, liturgias, otras). Las necesidades básicas en este campo son las siguientes:

- *Dar sentido a lo que se vive.* Se construye desde el diálogo con uno mismo, con los demás, con el mundo, con la Transcendencia.
- *Reconciliación:* busca la comunión y la integración personal consigo mismo, con el prójimo, con la naturaleza, con Dios.
- *Símbolos:* frente a la confrontación con otra realidad distinta, la persona busca los símbolos para relacionarse, y expresar sus vivencias por medio de los ritos y la liturgia.
- *Trascendencia:* Aquello que desborda los límites del propio ser, y se vive como necesidad de sentirse vinculado al Otro, a Dios. Significa también la continuidad mas allá de la muerte y de este mundo.

**Diagnóstico Pastoral.** El diagnóstico es la fase del proceso de atención pastoral que permite detectar las necesidades espirituales y religiosas del usuario mediante instrumentos adecuados para ese fin. Se trata de definir cual es la situación real de la persona, como la vive y qué necesita en tales circunstancias.

**Tratamiento Pastoral.** Realizado el diagnóstico es necesario llevar adelante el tratamiento pastoral mediante acciones concretas, posibles y típicas del campo de la asistencia espiritual y religiosa. Ejemplo de estas acciones pueden ser: visita pastoral frecuente, escucha activa y respetuosa, facilitar celebraciones sacramentales, acompañar en el duelo, respetar, cuidar y facilitar la atención religiosa de

usuarios de otras confesiones, asesorar en dilemas éticos al usuario y familia, apoyo emocional. Todas estas acciones deben situarse en el marco del trabajo interdisciplinar.

**Evaluación del proceso.** En esta fase se evalúa el tratamiento pastoral realizado. Es la base de la calidad pastoral. Permite ofrecer a los usuarios una asistencia espiritual y religiosa verdaderamente terapéutica. Existen instrumentos prácticos para la evaluación que es necesario conocer, aplicar, ampliar y optimizar.

**Historia pastoral.** La historia pastoral como instrumento que recoge los datos espirituales y religiosos de los usuarios asistidos, que debe formar parte de la historia clínica del paciente, es un medio sumamente valioso pero aún poco utilizado en nuestros Centros. Requiere la privacidad necesaria, la protección de los datos, el adiestramiento y la disciplina del Agente de Pastoral.

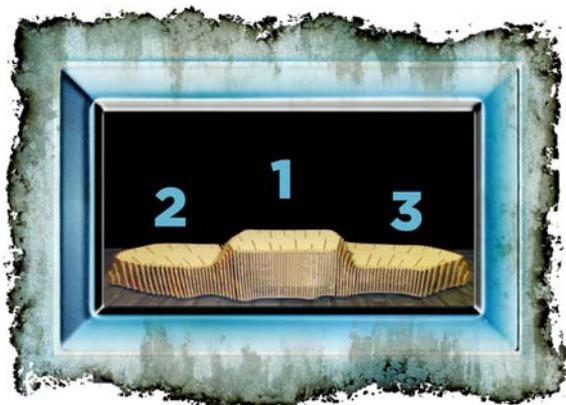


### III – PARAR, PENSAR Y ACTUAR

En términos prácticos, mi acción pastoral debe contemplar:

- 1 - La necesidad de la formación continua para llevar adelante satisfactoriamente el Proceso de Atención Pastoral.
- 2.- Elaborar un modelo de atención espiritual y religiosa adaptado a la realidad concreta.
- 3 - El trabajo en equipo como condición esencial para una atención espiritual de calidad.
- 4 - Un acompañamiento que nunca se impone y siempre propicia el protagonismo de la persona asistida en su propio proceso de sanación, y respetuoso con la diversidad cultural y religiosa de las personas.
- 6 - Facilitar la atención pastoral a personas de otras confesiones religiosas.

## CAPÍTULO V - SERVICIO DE ASISTENCIA ESPIRITUAL Y RELIGIOSA (SAER)



I - PODIUM DE LAS IDEAS PRINCIPALES

### **1ª Idea – Todos los centros de la Orden Hospitalaria deben contar con un servicio de Atención Espiritual y Religiosa (SAER)**

El principal objetivo del SAER es atender las necesidades espirituales y religiosas de las personas asistidas en nuestros centros, de sus familias y de los colaboradores. Juntamente con otros servicios, contribuye a la realización de la misión terapéutica del centro.

### **2ª Idea – El SAER acompaña individualmente las necesidades espirituales y religiosas de la persona que atiende.**

La clave de la atención espiritual y religiosa individual consiste en un buen acompañamiento del proceso de vida, o de la experiencia de fe de la persona. La finalidad es permitir que la persona encuentre a su Dios, sea cual sea para ella, y ayudarle a explorar sus creencias y valores y lo que considera sagrado en su vida. La misión de la atención pastoral es ofrecerle un apoyo, ayudarle a integrarse consigo misma y con los demás, y ayudarle a relacionarse con lo trascendente.

### **3ª Idea – La atención espiritual, a través de la visita pastoral, debe ofrecer todos los recursos terapéuticos con vista a satisfacer las necesidades de la persona.**

Es fundamental que se establezcan criterios para proceder a la visita pastoral. También es esencial que el agente pastoral esté dotado de aquellos instrumentos de detección de necesidades espirituales que le ayuden en sus prácticas. El agente pastoral, principalmente en los casos en que existe identificación con nuestra propuesta evangélica, debe también ofrecer la oración y la celebración de los sacramentos, de forma creativa y unificadora.



## II – TELA DE CONCEPTOS

**Servicio de Atención Espiritual y Religiosa.** Es el servicio del centro que garantiza y concreta la prestación de una asistencia que satisfaga las necesidades espirituales y religiosas de los usuarios, familiares y colaboradores.

**Acompañamiento Espiritual.** Tiene como objetivo la satisfacción de las necesidades espirituales de la persona asistida en el centro.

**Acompañamiento Religioso.** Se centra en la asistencia pastoral, que recurre esencialmente a la oración, liturgia y administración de los sacramentos. Cuando la persona asistida así lo desea, facilita el contacto con ministros de otras confesiones religiosas.

**Metodología del trabajo Pastoral.** Es el plan de acción pastoral que establece las bases de la asistencia, define los servicios que ofrece, los instrumentos de que dispone, y concreta su acción en un programa pastoral anual. Contempla también formas de evaluación de las intervenciones de todo el servicio.

**Diagnóstico Pastoral.** Resulta de la evaluación de las necesidades espirituales y religiosas de determinada persona, diseñando una intervención personalizada que contemple tanto los objetivos específicos a alcanzar como las acciones a realizar para dar respuesta a las necesidades espirituales detectadas.



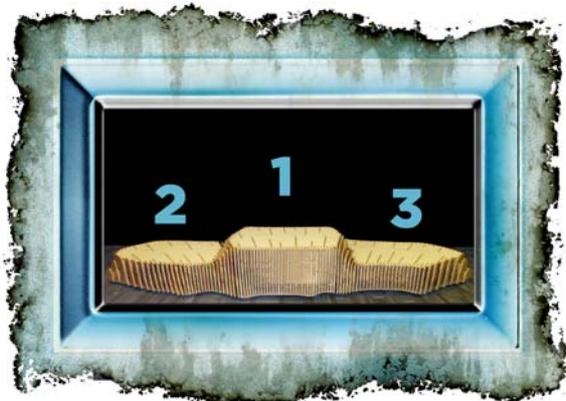
### III – PARAR, PENSAR Y ACTUAR

En términos prácticos, mi acción pastoral debe contemplar:

- 1 – Una respuesta estructurada y organizada, compuesta por un plan de acción pastoral, un programa propio, evaluación de las intervenciones individuales y de la actividad realizada por el servicio.
- 2 – Una oferta religiosa creativa y sanadora, con recursos diferenciados adecuados a cada persona.
- 3 – Una propuesta de intervención, basada en la atención personalizada, con las necesidades bien identificadas, y en coordinación con los profesionales de los equipos multidisciplinares de los centros.
- 4 – Una aportación que favorece y contribuye a la humanización al estilo de San Juan de Dios.
- 5 – Una contribución pedagógica e innovadora a la misión pastoral de la Iglesia.

## CAPÍTULO VI

### AGENTES DE PASTORAL



#### I - PODIUM DE LAS IDEAS PRINCIPALES

**1ª Idea – El agente de pastoral de la salud y social es aquella persona que se siente llamada a acompañar a las personas vulnerables en el proceso de evangelización.**

Inspirándose en las actitudes de Jesús, el agente de pastoral acompaña a las personas enfermas y necesitadas, y lo hace sobre todo desde los gestos, las palabras y las acciones. Estas actitudes comprometen toda la vida, de tal modo que el mensaje del Evangelio es un mensaje que llega a la persona no solo por lo que dice, sino principalmente por lo que se vive.

**2ª Idea – Todos los hombres creyentes somos llamados a ser agentes de pastoral entre las personas enfermas y necesitadas.**

Los Hermanos, los Colaboradores (Trabajadores y Voluntarios), los mismos enfermos y sus familias, están implicados en el proceso de la evangelización, comprometidos en la misión de anunciar la Buena Noticia, cada uno desde su propia vocación, responsabilidad y dedicación específica. Todos podemos ser evangelizadores y todos debemos estar en actitud de dejarnos evangelizar, de tal manera que en el proceso cada uno da y recibe.

**3ª Idea – La formación tarea imprescindible para una buena pastoral.**

La atención a las necesidades espirituales y religiosas implica una gran responsabilidad, y para desempeñar esta tarea con competencia y profesionalidad se deben contar con la adecuada formación. En el proceso de atención espiritual es fundamental la relación interpersonal, que adquiere en este contexto matices especiales, por ello el agente de pastoral debe ser competente en las habilidades y técnicas que facilitan esta relación de ayuda. Hoy existen varias escuelas que aportan una formación amplia y de calidad en este campo, y la misma Orden Hospitalaria desarrolla esta formación en varios niveles.



## II – TELA DE CONCEPTOS

**Agentes de pastoral.** Son personas capaces de responder, desde una mirada de fe, a las inquietudes de las personas enfermas y necesitadas. Están llamados a este servicio de la Iglesia para motivar, integrar y ayudar en el proceso de anunciar la Buena Noticia. La Iglesia considera como parte irrenunciable de su misión hacer presente el amor de Dios, sobre todo en las situaciones en las que las personas son más vulnerables.

**La espiritualidad del agente pastoral.** Tiene como modelo a Cristo, sobre todo en su misterio Pascual. El agente de pastoral vive este servicio desde la propia vulnerabilidad, aspirando a los valores del Reino, y sintiéndose en comunión con otros en la misma misión, con los que ora y celebra con gozo el don de la fe.

**Actitudes con las que realiza la misión.** Son las mismas, que Jesús nos mostro con su vida: servicio generoso, gratuidad, solidaridad, esperanza, asumir los propios sufrimientos, misericordia, hospitalidad.

**Todos somos evangelizadores.** Todos los creyentes somos corresponsables en la misión de evangelizar, y debemos estar abiertos a este anuncio salvador. Ese fue el sueño de Juan de Dios: que sus pobres y enfermos fuesen atendidos integralmente, también en su dimensión espiritual. Para ello en nuestros centros hay personas implicadas directamente en este servicio, a los que llamamos agentes de pastoral. Y todos (Hermanos, Colaboradores, Ministros Ordenados, los mismos asistidos y sus familias) nos sabemos comprometidos en este proceso, abiertos a que otros nos muestren caminos para vivir con más fuerza la parte espiritual de nuestra vida.

**Formación de los agentes pastorales.** Aunque todos somos llamados a ser portadores de la Buena Noticia, tenemos diferentes niveles de responsabilidad, y por tanto diferentes exigencias en cuanto al nivel de formación. Atender hoy de una manera sistemática y profesional las necesidades espirituales de

las personas enfermas y necesitadas implica una gran responsabilidad y una competencia espiritual. Se necesita una adecuada formación, para que se pueda llevar a cabo la misión encomendada con programas y estructuras adecuadas.



### III – PARAR, PENSAR Y ACTUAR

En términos prácticos mi acción pastoral debe contemplar:

- 1 – Que ser agente de pastoral con personas en situación de vulnerabilidad es siempre una vocación especial.
- 2 – Que para poder ser verdaderos agentes pastorales se debe vivir una espiritualidad abierta y sensible a los más necesitados, tal como lo hizo el mismo Jesucristo.
- 3 – Será importante que las actitudes hospitalarias de acogida, gratuidad, misericordia, esperanza... estén presentes en todas las dimensiones de nuestra vida.
- 4 – Vivir con la certeza de que en los diferentes compromisos o situaciones de la vida personal se puede ser “agentes pastorales”, es decir anunciadores de la Buena Noticia en el mundo del dolor y la marginación.
- 5 – Que para realizar este servicio de la Iglesia, no basta solo la "buena intención", sino que es necesaria una adecuada preparación y formación continuada, según los diferentes niveles de responsabilidad.
- 6 – Que para formar el equipo pastoral tendremos en cuenta las diferentes personas implicadas en el proceso de evangelización.

## ***Testimonios***



## Pastoral con personas con discapacidad intelectual

**Por Sra. Lourdes Casas Rodríguez – Centro San Juan de Dios, Valladolid (España)**

Mi experiencia de trabajar en la atención espiritual y religiosa de personas con discapacidad intelectual ha sido y es un reto apasionante que me hace descubrir a cada persona como ser único creado y amado por Dios.

Participar de procesos de crecimiento personal y de fe con estas personas ha sido para mí, experimentar un acompañamiento personal y grupal en el que el aspecto celebrativo siempre ha tenido una presencia importante, en el que he aprendido a incorporar continuamente nuestras vidas a la celebración y en el que he aprendido a sentirme una verdadera comunidad en la que cada persona es única, tiene cabida y siempre respetando los diferentes ritmos. Además poniendo al servicio de la comunidad todas nuestras capacidades y dones para enriquecernos mutuamente como comunidad cristiana y apoyarnos para paliar nuestras limitaciones y/o carencias.

El otro aspecto que ha sido fundamental, ha sido el desarrollo creciente de mi creatividad, para ponerla al servicio de la adaptación y el acercamiento de la palabra de Dios a las personas con discapacidad intelectual. El mundo de los símbolos y el lenguaje simbólico siempre han cobrado un protagonismo especial con el único objetivo de ofrecer a la persona con discapacidad una experiencia pastoral de calidad, plena y accesible.

Y finalmente destacar la facilidad de estas personas para hacer fácil la Hospitalidad, para acoger a cada persona y crear un espacio de encuentro con el prójimo, con la comunidad y con Dios. Solo puedo decir gracias.



## Pastoral con enfermos terminales

**Por Hermann Berger, Sac. – Klinikum St. Elisabeth, Straubing (Alemania)**

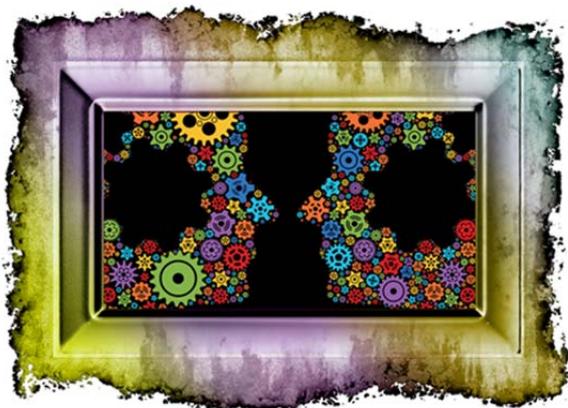
En los encuentros entre seres humanos, a menudo el primer instante es el que decide todo. Vivo constantemente esta experiencia cuando me encuentro por primera vez con un paciente del servicio de cuidados paliativos. Llamo a la puerta, entro y me presento. En ese instante creo entender inmediatamente lo que piensa el otro. “Dios mío, el cura! ;Entonces debo estar muy mal! ¿Por qué un sacerdote? Llevo siglos sin entrar en una iglesia...” Estos pensamientos y otros parecidos son lo que yo leo en los rostros que veo. Si logro que las personas tengan estos miedos u otros temores parecidos eso ya es un éxito. En estos casos, una broma o una sonrisa pueden impactar mucho.

La cooperación entre profesionales es indispensable para llevar a cabo una acción pastoral eficaz en medicina paliativa. En este sentido me siento muy afortunado.

¿Qué hace un capellán en un servicio de cuidados paliativos? En el fondo, no mucho, en el sentido de que para mí lo importante es ante todo ser una persona presente pero sin demasiadas pretensiones. Partiendo de esta presencia se va desarrollando el acompañamiento del paciente. Es evidente que la pastoral es siempre una oferta que el paciente puede aceptar o rechazar. Sin embargo en todo esto lo que me aventaja el hecho de tener tiempo!

Mi acción pastoral consiste fundamentalmente en ofrecer diálogo, oración, bendición y administrar los sacramentos. En clave de redención y reconciliación el hecho de que un paciente pueda contar su propia historia de vida o de fe es muy importante.

La oración, por lo menos por mi experiencia personal, puede convertirse para el paciente en una especie de hamaca en la que se puede dejar caer. Esto se aplica también a los pacientes que ya no están del todo lúcidos. También hacemos muchas cosas con los familiares y estos agradecen mucho esta forma de ayuda. Cuando fallece un paciente, dejo que los parientes se despidan de su ser querido con una oración y les invito a que bendigan ellos mismos al difunto. Vivo mi actividad como capellán del servicio de cuidados paliativos como un gran desafío y como un gran don.



## Pastoral de salud mental

**Por Sra. Ivani Cruz – Casa de Saúde S. João de Deus, S. Paulo (Brasil)**

Me labré una carrera profesional en el campo financiero gracias a una buena formación académica y muchas ganas de aprender. Cuando me jubilé, entendí que se acercaba una nueva etapa de mi vida, a pesar de que ya me dedicaba a labores voluntarias en ese entonces. Me preparé con cursos y una detallada planificación para ver cómo y dónde tenía que actuar, y así nació mi oportunidad de colaboración con la Casa de Saúde São João de Deus (CSSJD), que me permitió dar testimonio de mi fe con obras que ayudan al prójimo y promueven la gloria del Altísimo.

En esta labor encontré esa fórmula mágica que siempre ha guiado mi vida: ser útil, ser feliz y seguir aprendiendo. Y es que para trabajar en la Pastoral hay que tener una vocación especial, entregarse en cuerpo y alma a las tareas diarias con pacientes y colaboradores y al desarrollo de actividades que contribuyen a la humanización de los servicios.

En estos dos años de dedicación a la CSSJD, he seguido creciendo en todos los sentidos y me encanta el trabajo que hago. Ahora mismo soy coordinadora de la rama de Pastoral, Humanización y Voluntariado de la CSSJD, y mi labor se centra en cuatro pilares básicos, que son: la sensibilización, la valorización, la acogida y el ambiente. Mis actividades tocan todos los sectores de la CSSJD, por medio de proyectos destinados a los pacientes y los colaboradores.

Con estas breves palabras, me gustaría transmitir mi experiencia; la de poder vivir la fraternidad, desempeñar una labor social y difundir y aplicar el carisma de San Juan de Dios que es «la Hospitalidad», mejorando la autoestima de algunas personas que llegan a la CSSJD en un estado de gran vulnerabilidad.

Queda mucho por hacer para poder consolidar la labor de humanización, guiada por el carisma de San Juan de Dios, y las actividades que de ella se derivan. Eso sí: sé que el camino hacia delante pasa por una actitud innovadora, emprendedora y fraternal.

Así que, avancemos. Hemos hecho mucho, pero nos queda todo por delante.



## Pastoral con Ancianos

**Por Hno. Yanka Sharma – San Tomas Apostolo, Poonamallee (India)**

Cada vez son más las personas que hoy en día se encuentran solas, desamparadas y abandonadas por sus propios familiares. Necesitan ayuda. Por eso, la Iglesia y, más exactamente, la Orden de San Juan de Dios les tiende la mano por medio de varios servicios de residencias de ancianos esparcidos por distintas partes del mundo.

Como Hermano de San Juan de Dios, tengo experiencia en el cuidado de personas mayores y a menudo me he dado cuenta de que, más que cuidados físicos o satisfacción de necesidades básicas, lo que estas personas ansían es tener a alguien que se siente con ellos y les escuche hablar de sus logros, sus fracasos, sus alegrías y sus penas. Ellos también anhelan colmar sus necesidades espirituales. He podido ver la alegría y la felicidad desbordante que provocaba en ellos mi compañía, mi escucha y mi experiencia de fe de un Dios que nos ama a todos sin medidas.

Doy fe de que las personas mayores reciben un excelente trato en nuestros servicios de atención a los ancianos, pero aun así me cuesta aceptar la realidad de que al final de su vida terrenal estas personas se vean abandonadas por sus familiares. Yo me he sentado a su lado, apoyándoles y animándoles por medio de mi experiencia de fe. Y he visto grandes cambios en ellos. Viven felices y experimentan una paz y felicidad interiores fruto de su reconciliación con el pasado.

Sirva todo esto para decir que la Pastoral de la Salud es un componente fundamental en el contexto del cuidado holístico de los ancianos.



## Pastoral en Hospital General

### Por Hno. John Oppong – Hospital San Juan de Dios, Asafo (Ghana)

Mónica Adu es de Sefwi-Nkonya y tiene 32 años. Fue paciente de nuestro Hospital durante tres días, del 25 al 27 de mayo de 2015. La hospitalizaron medio muerta tras un intento de suicidio. El doctor le prestó los primeros cuidados e hizo llamar al Equipo de Pastoral de la Salud para que atendiesen a la joven. Pudo rezar y recibir consejo en la Oficina de Pastoral. Por medio de la interacción, se descubrió que Mónica había decidido quitarse la vida porque su marido la había amenazado con divorciarse de ella por haberle sido infiel. No pudo soportar la vergüenza ni la posibilidad de perder a su marido. Decidió suicidarse para poner fin a todo. La trajeron al Hospital tras haber ingerido una sustancia venenosa. Cuando se recuperó de los efectos del veneno, suplicó a los Miembros de la Pastoral de la Salud que la ayudasen a hablar con su esposo, porque este último la iba a repudiar. Rezamos por ella y por su marido.

Hablamos con ella largo y tendido y luego invitamos a su esposo para poder hacer lo mismo. Al final, él aceptó perdonarla y se reconciliaron. Algunos días más tarde nos acercamos hasta su pueblo y pudimos ver que habían enterrado el pasado y que vivían felices como marido y mujer.



## Pastoral Social

**Por Hno. Juan Antonio Diego Esquivias - Albergue Santa M<sup>a</sup> de la Paz MADRID (España)**

La palabra HOGAR ya define muchos significados pues, por lo pronto, se está hablando de algo más que un techo y una puerta.

Se trata pues de situarnos en un contexto en el que la persona se encuentra sin raíces, sin familia, sin referencias, unas veces buscado y otras dando vueltas en la vida. En ese contexto es en el que, desde hace años, he podido vivir en nuestros dispositivos de Albergues y, en especial, desde la Pastoral.

Mi experiencia es la del saber llegar a ponerte en su realidad y, desde ahí, aportar y favorecer, en silencio, en el día a día y desde lo más cotidiano ese contacto profundo y cercano que haga llegar a la persona las vibraciones y certeza de que, para alguien o algunos, soy verdaderamente importante.

Desde las actividades más diversas, las celebraciones litúrgicas, los momentos de oración, las posibilidades de diálogo y escucha...va apareciendo esa imagen, con rostros concretos del Dios que, siempre, permanece en la puerta esperando, acogiendo y perdonando. En los momentos más duros como la sequedad de la enfermedad o la muerte misma suelen provocar, en este contexto, encuentros sumamente profundos que van desde aquel que no quiere que nadie de los suyos sepa de él o de aquel que abre su corazón y sus rincones más profundos ante la persona que le escucha, abraza y despide con una plegaria.

La Pastoral junto a las Personas en exclusión habla de cercanía, de descalzarse, de escucha.



## Pastoral con colaboradores

**Por Sr. Giovanni Cervellera – Centro Sant’Ambrogio, Cernusco sul Naviglio (Itália)**

Cuando empecé mi actividad en el Centro, me di cuenta de que no sólo los pacientes necesitaban ser escuchados, comprendidos y acompañados sino también muchos colaboradores. En más de veinte años de presencia hemos organizado muchas actividades para promover el crecimiento tanto profesional como personal de los colaboradores. El elemento fundamental sin embargo siempre ha sido la relación personal. Estando con los colegas he entendido que una red de buenas relaciones motiva a las personas en su trabajo y crea un ambiente de serenidad que repercute inmediatamente en la relación con los pacientes. Además un ambiente en el que las relaciones son buenas, se convierte en algo económico, se evitan las peleas inútiles, los malentendidos, reduce las pérdidas de tiempo necesarias para aclarar los roles y los cometidos de cada trabajador.

Desempeñar una actividad laboral socio-sanitaria-asistencial a menudo desgasta a los operadores ya que requiere un plus de humanidad. Cualquier acción de apoyo siempre es buena para evitar el estrés. No hay que caer nunca en la indiferencia, por el bien de las personas, manteniendo siempre la confianza y la esperanza. Durante una clase hace un tiempo dije que: “cada uno de nosotros, independientemente de cargo que desempeña, puede influir en el ambiente del lugar de trabajo”. Una colega que durante varios años se había resistido a participar a tan siquiera una jornada de formación, por fin se presentó y confesó a los presentes: “He tardado diez años en apuntarme a este curso porque no quería reconocer que lo que oí una vez es justo, es decir que cada uno de nosotros es corresponsable a la hora de crear un buen ambiente entre los colegas”.