

Presencia de la Iglesia

Los Ministros extraordinarios de la Comunión P. Silvio Marinelli Zucalli

Una comunidad cristiana acogedora y fraterna

La reflexión teológica conciliar y post-conciliar ha redescubierto la centralidad de la comunión o "koinonía" en el misterio de la Iglesia y en la impostación de la actividad pastoral. La comunión eclesial, que ante todo es don del Espíritu Santo y reflejo de la Vida Trinitaria, exige ser traducida y vivida en la experiencia de la comunidad, a todos los niveles del ser eclesial. Así también se explica la búsqueda de nuevas formas de comunión y comunidad en la Iglesia de hoy. Han nacido órganos colegiales, sínodos y asambleas eclesiales, hay muchos grupos y movimientos, comunidades de base, nuevas formas de vida consagrada, etc. La Iglesia, en sus diversos niveles, aparece a los ojos de muchos, sobre todo como un cuerpo fuertemente organizado, como estructura social eficiente, o bien como agencia encargada de la administración de actos religiosos e iniciativas asistenciales. Demasiado a menudo no aparece como espacio de comunión y lugar en el que se vive la fraternidad. Sólo una *Iglesia comunión* puede ser sujeto creíble de la evangelización.

De la comunión a la solidaridad

De la comunión y fraternidad nace la misión de solidaridad y de servicio. A través del servicio la Iglesia se hace, en el mundo de hoy y en los diversos contextos en los que vive, anuncio creíble y fermento de un mundo nuevo prometido por Dios e inaugurado en la Pascua de Cristo, en el cual, el amor, la fraternidad y la justicia, la paz habrán vencido definitiva y totalmente sobre las divisiones, la violencia, las diversas formas de explotación, de injusticia y egoísmo.

Desde el principio de su historia, la Iglesia ha ejercitado formas de solidaridad y de servicio: compartir los bienes, colectas de solidaridad, limosnas, caridad individual, obras de misericordia corporales y espirituales, formas de beneficencia y de asistencia, instituciones y obras de promoción social, de educación y de alfabetización. Actualmente la atención se está dirigiendo cada vez más hacia formas que miran a remover las causas de las situaciones de malestar, de corresponsabilización de los beneficiados, de intervención en la elección de política social.

La denuncia de una degradación de la humanidad en el mundo de la salud reúne consensos generales y expresa un malestar por parte de los pacientes y de los mismos trabajadores de la salud. Las causas de este fenómeno pueden ser múltiples: intereses políticos y económicos, la excesiva burocracia del sistema asistencial, inadecuada eficiencia administrativa, conflictos contractuales, el deterioro de la escala de los valores que hace más difícil la consideración del enfermo como persona. La humanización tiene una valencia evangelizadora: por eso forma parte de las funciones específicas de la pastoral. Se trata de favorecer o activar todas las energías para promover una mayor humanización de los ambientes para la salud, convencidos que cada gesto o proyecto que promuevan la situación del hombre es, por su naturaleza, un gesto de evangelización.

La Iglesia “hogar” de salud

La comunidad cristiana es prolongación histórica de Cristo. El enfermo debe encontrar en ella el lugar privilegiado y el trato que encontraba en Jesús: su misma preferencia, cercanía y acogida, el mismo trato curador, su fuerza sanadora.

Es la comunidad cristiana, en su complejo, el “sujeto originario” de cualquier pastoral. Los agentes son “representantes”, “manifestación” de la Comunidad.

Entre los sujetos de Pastoral de la Salud -todos, coordinados por el Obispo en el nivel diocesano y por el párroco en un nivel local- destacan los ministros extraordinarios de la Comunión (MEC).

Los Ministros extraordinarios de la Comunión (MEC)

En muchas comunidades están presentes los MEC. Son presencia de la comunidad eclesial con los enfermos y sus familias; al mismo tiempo son los “ojos y oídos” de la comunidad para detectar necesidades, para suscitar respuestas de la comunidad, para ser “puente” entre los enfermos-familias y la comunidad.

Desarrollan un rol misionero de primera importancia; en muchas situaciones son la única modalidad “misionera” de una comunidad, la única forma de salir del templo y acercarse a las vivencias y necesidades de la gente. Pueden ser evangelizadores con los lejanos o alejados de la práctica eclesial.

Surgieron para favorecer la pastoral con los enfermos y, sin olvidar los preciosos servicios que desarrollan en los templos (en particular cuando falte el ministro ordenado), deben tener una formación particular para acompañar a los enfermos y sus familias en las difíciles situaciones de la enfermedad, de la ancianidad y de la discapacidad.

Su formación debe contemplar la capacitación a la ayuda a través de la relación interpersonal, al acompañamiento de los familiares, al seguimiento en la estación del duelo.

Particular importancia, y por ende capacitación, necesitan los que sirven en los centros de salud, acompañando también a los profesionistas y a todas las personas en la profundización de los valores del servicio y en la toma de las decisiones éticas.

Actitudes fraternas

Se exigen algunas características relacionales: capacidad de comprensión y de establecer relaciones auténticamente personales, respeto constante de las ideas ajenas, lealtad y fidelidad, flexibilidad, amabilidad en el trato, cortesía, disposición a la comunicación y a la colaboración. Además que en las relaciones interpersonales y “personalizadas” con los enfermos y los trabajadores de la salud, la fraternidad eclesial tiene que expresarse a través de la formación de grupos, movimientos, formas asociativas. La comunidad eclesial tiene que llegar a ser un hogar al que todos puedan acercarse y encontrar la comprensión y el calor humano que necesitan. Los MEC pueden ser los protagonistas de esta nueva dimensión de la pastoral.

VENTANA: dos testimonios de MEC

Con mucho cariño quiero compartir con los lectores de la Revista Vida y Salud, que edita el Centro San Camilo, algunas de mis vivencias como MEC del grupo del mismo Centro. Mi servicio lo desempeñé en el Hospital Regional de Occidente en Zoquipan. En dicho nosocomio he vivido positivas y negativas experiencias.

Iniciaré por compartirles las experiencias positivas:

1. En la que Dios me haya tomado a mí, que soy un pecador, como su instrumento de servicio para llevar a su Hijo Jesucristo, Eucaristía, a nuestros hermanos enfermos como alimento espiritual, para fortalecer su fe y su esperanza en su dolor.
2. Esta misión me ha hecho más sensible y más compasivo al dolor y sufrimiento humano: levantar a un hermano anciano y enfermo para que tome un sorbo de agua con sus medicinas, hacerle un cariño, arrimarle el pato para que orine o retirárselo. Es el Señor quien me dio esa sensibilidad y compasión para servir a mis hermanos enfermos.
3. Ser el buen Samaritano del tercer milenio también me ha llevado a experimentar la cercanía de la muerte con los hermanos enfermos en etapa terminal, al darles la sagrada Comunión como Viático y ayudarles a bien morir. Además acompañar a sus familiares en el duelo.
4. Otro momento, de gran motivación en mi apostolado es cuando el hermano enfermo me pide que haga oración por él y sus familiares o pedirle al sacerdote que venga para que lo unja con el aceite sagrado de los enfermos o que le escuche sus pecados para que se los perdone. De inmediato la respuesta de correspondencia a este auxilio es llenarme de bendiciones y de buenos deseos. Siempre salgo ganando.