

La esperanza ante el sufrimiento, desde una visión pastoral de la salud, en el contexto de la pandemia por el Covid 19

MARCO ANTONIO FERNÁNDEZ PICADO*

Resumen: El presente artículo hace una reflexión a partir de la situación sanitaria mundial de la pandemia del COVID 19, desde una perspectiva de esperanza a partir de la experiencia religiosa. Por lo tanto, se parte de una breve descripción de la realidad que se traduce en sensación de sufrimiento por las diversas pérdidas que ha causado la pandemia. Posteriormente, se hace una relectura de textos bíblicos que aportan esperanza desde la experiencia de la fe y el amor. En este sentido, se plantea como un reto por afrontar en las comunidades cristianas, de una pastoral de la salud, que está unida a la esencia misma de la fe cristiana. Ante las dudas o cuestionamientos existenciales, la fe unida a la esperanza, produce un efecto de confianza en un mejor futuro que se puede construir desde una pastoral de la salud, que se convierte en pastoral de la esperanza para la actual generación y sobre todo para las nuevas generaciones.

Palabras claves: Esperanza, sufrimiento, duelo, fe, Coronavirus.

Abstract: This article reflects on the global health situation of the COVID 19 pandemic, from a perspective of hope based on religious experience. Therefore, it begins with a brief description of the reality that translates into

a feeling of suffering due to the various losses that the pandemic has caused. Subsequently, there is a rereading of biblical texts, which provide hope from the experience of faith and love. In this sense, it is posed as a challenge to face in Christian communities, of a pastoral care of health, which is linked to the very essence of the Christian faith. In the face of existential doubts or questions, faith united with hope, produce an effect of confidence in a better future that can be built from a pastoral care of health, which becomes a pastoral of hope for the current generation and especially for the new generations.

Key words: hope, Suffering, Grief, Faith, Covid-19.

1. INTRODUCCIÓN

La situación de la pandemia sanitaria a raíz del COVID 19 y sus respectivas consecuencias en todos los campos de la sociedad: económico, social, cultural y por ende también el campo religioso, hace necesario replantearse el modo de vida tanto personal como comunitario. Desde el campo científico se alerta sobre un elemento de la naturaleza, invisible a simple vista, que pone en evidencia la universalidad de la dimensión mortal de las personas. Indistintamente del estatus socioeconómico, la procedencia geográfica, las ideologías políticas, las creencias o no creencias de cada persona, el denominado coronavirus, ha recordado que la humanidad está hermanada por la fragilidad y la muerte. Sin embargo, la humanidad a lo largo de la historia ha logrado salir adelante ante las distintas crisis sean naturales o antrópicas¹. La persona, desde su naturaleza integral, multidimensional, puede adaptarse a los cambios, e incluso, a las pérdidas de todo tipo.

¹ Se les llama desastres antrópicos a aquellas situaciones provocadas por los seres humanos.

La capacidad de afrontar el sufrimiento hace que la sociedad se fortalezca después de los graves hechos como los horrores de las guerras mundiales y los conflictos regionales propios del siglo XX. El presente artículo, tiene como propósito resaltar la esperanza ante los momentos de sufrimiento y duelo, que experimentan los pueblos del orbe. Si bien es cierto, el dolor físico o el sufrimiento emocional, son parte de las consecuencias de este evento histórico sanitario, se pueden fortalecer habilidades para encontrar respuestas existenciales que procuren responder y dar sentido al sufrimiento. Es aquí donde, desde la plataforma de la fe, se puede retomar la vida, con la seriedad y alegría propia de una persona que es consciente de su fragilidad, haciéndola vivir con intensidad alegría, solidaridad y amor, cada día en armonía consigo misma, con las otras personas, con la naturaleza y con su Creador.

2. DESARROLLO

2.1 La experiencia del dolor y sufrimiento

Desde la condición natural de la especie humana, se entiende que las personas somos mortales, es decir, como seres biológicos, nacemos, crecemos, podemos reproducirnos y todos, sin excepción, morimos. La muerte es parte de la vida del ser humano, y desde los albores de la historia, se han encontrado en todas las culturas, ritos funerarios que evidencian los inicios de las religiones primitivas, ante las grandes preguntas alrededor del hecho de la muerte y el sufrimiento.

Con la evolución de las culturas alrededor del globo terráqueo, la reflexión sobre la muerte se retoma en gran parte, desde la

experiencia religiosa. Las personas, como seres integrales donde se entrelazan distintas dimensiones (biológica, psicológica, social y trascendente), han reflexionado desde los valores, principios y creencias, que la experiencia de la muerte no destruye la existencia, sino la transforma.

Por lo tanto, al dolor² que provoca la experiencia de la muerte de los seres significativos o la propia muerte, la experiencia religiosa y la fe en la trascendencia, hace que el sufrimiento pueda tener un sentido o un propósito metafísico, con lo cual es más llevadero y, por ende, se asimile de una mejor manera para continuar la vida con esperanza.

Con estos párrafos introductorios, que sintetizan la relación entre el proceso del duelo y la esperanza³ que promueve la experiencia religiosa o la fe en lo trascendente, es necesario releer la actual situación mundial que afecta a todos los pueblos a raíz del denominado COVID 19.

Si bien es cierto, la epidemia se originó en China a finales del año 2019⁴, y por distintas razones que aún están en investigación, el virus se extendió progresivamente a través de los medios de transporte modernos como la aviación agresivamente en Europa en los primeros meses del 2020.

2 Dolor tiene su etimología latina en *dolus*, de donde a su vez proviene el término duelo.

3 La palabra esperanza hace referencia a la cualidad de esperar, que proviene de la etimología latina de *spes*.

4 La Organización Mundial de la Salud (OMS) desde su sitio oficial mantiene los datos científicos actualizados para la comunidad internacional. Consultado el 16 de septiembre de 2020 en <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>

Luego, en el segundo trimestre del año, se propaga por América, con altos números de contagios que saturan los servicios de salud de los países y eventualmente las cifras de defunción se aumentan, evidenciando la crisis sanitaria más grave, desde la denominada gripe española en la segunda década del siglo XX.

La crisis sanitaria declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁵ provoca además efectos en los demás elementos que conforman la vida de los pueblos, como lo son el servicio de educación, que se suspende de manera presencial; a nivel laboral, se inicia con experiencias de tele trabajo (trabajo a distancia) para evitar la exposición al contagio personal, otros empleos (como pequeños comerciantes se cierran), se eliminan totalmente provocando un aumento en el desempleo, el factor turismo también se afectó con cierres de hoteles y los viajes internacionales se ven afectados por el cierre de fronteras, entre otros efectos sociales.

Particularmente, para efectos del presente artículo, cabe resaltar que la crisis no solo se percibió en el campo de la salud, la economía, la educación o el turismo, sino que como una medida inédita, también afectó la vivencia religiosa a nivel celebrativo comunitario, al suspenderse actividades públicas religiosas como las celebraciones de la Pascua, cultos, celebraciones tradicionales (romerías o peregrinaciones, entre otros), con la finalidad de fortalecer el distanciamiento físico en las distintas olas de la pandemia⁶.

5 Cf. el sitio oficial <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>

6 Pandemia tiene su origen etimológico en el griego, donde se hace referencia a todos los pueblos.

Es en este punto donde convergen dos elementos: la pandemia al provocar el aumento de fallecimientos también provoca como medida reactiva, suspender los ritos funerarios religiosos, como ordinariamente se realizaban antes del COVID 19. La participación en los velatorios o vigiliias de acompañamiento solidario ante el dolor, se limitan en número, además por medidas sanitarias los cuerpos de los difuntos son reconocidos por un familiar, y luego se sellan los féretros o también se proceden a incinerar.

Para los creyentes e incluso no creyentes, es difícil no poder externar mediante signos visibles el dolor por la muerte de allegados o familiares. Las imágenes de algunos países, donde los cementerios hacen fosas comunes para lograr dar sepultura las decenas de fallecidos que luego se transforman en centenas de fallecidos por día, impresionan la sensibilidad de la comunidad local y global.

Además, otro elemento de la realidad es que, al ser la población adulta mayor a 65 años una de las poblaciones más vulnerables, se han dado experiencias dolorosas de separación en los grupos familiares de personas tan significativas como abuelos y abuelas, personas solteras mayores, que quedan confinadas en sus casas o en los albergues donde residen. Si bien es cierto el distanciamiento físico no implica abandono de las personas, debe anotarse que el dolor se acentúa cuando, ante la muerte de uno o varios miembros del grupo familiar, no hubo oportunidad para despedirse de manera adecuada o acostumbrada. La muerte de un ser querido siempre causa dolor en las personas allegadas, pero cuando la muerte llega súbitamente y tras de ello, mueren varios miembros en un tiempo corto, la experiencia es aún más dolorosa.

Sumamos a este sufrimiento, el no poder comunicar o expresar sentimientos cara a cara, generando una ansiedad o un sentimiento

de angustia que, aunado a la crisis integral de la pandemia, debe tomarse con cuidado y seriedad por las autoridades civiles y obviamente por las autoridades religiosas.

También en esta mirada a la realidad, es oportuno recordar que el duelo no se refiere exclusivamente al tema de la muerte, sino que abarca distintos tipos de pérdidas⁷, tal como la pérdida del empleo, la ruptura de parejas y la pérdida de las viviendas entre otros (como lo desarrolla Pangrazzi⁸), y que pueden estar asociadas a la crisis sanitaria como efectos colaterales.

Ante este panorama inédito y sombrío, que produce grandes cambios en la vida de las personas es necesario promover la esperanza, para que, ante el dolor físico y el sufrimiento emocional y moral, como creyentes aportemos una dosis de entusiasmo por la vida. En este sentido promover la esperanza, es una de las tareas mundiales por realizar mientras no se encuentra una vacuna para el coronavirus y particularmente, ante las consecuencias que sobrevendrán después de la pandemia, en lo que algunos denominan “nueva normalidad”, que sería más bien, una nueva humanidad resiliente, solidaria, fraterna, pero, sobre todo, con esperanza y entusiasmo, para el desarrollo de las nuevas generaciones.

2.2 La esperanza ante el sufrimiento

Como se ha afirmado anteriormente, ante cualquier situación de pérdida, las personas desarrollamos un proceso de adaptación

7 La palabra pérdida tiene su etimología latina *perdere* que significa dar totalmente, y se interpreta como dejar de tener.

8 Arnaldo Pangrazzi. *El duelo. Experiencias de crecimiento*. Bogotá: 2005, 11.

a esa circunstancia abrupta de sufrimiento, que se le denomina duelo. Dicho proceso⁹ es una reacción que permite buscar el equilibrio emocional para reacomodar el proyecto de vida, y seguir de manera proactiva asumiendo la realidad con un sentido nuevo.

Según los especialistas, si bien es cierto el duelo es un proceso interior, tiene una manifestación externa que podemos denominar luto¹⁰. Popularmente el luto se asocia a las manifestaciones externas que expresan la vivencia del duelo en las personas. De esta manera el luto, permite canalizar y socializar emociones para que se pueda dar el proceso del duelo de la mejor manera, y la persona pueda volver a su equilibrio existencial en un tiempo prudencial, lo que, para algunos teóricos como Jesús de la Gándara, puede tomar 6 meses a 1 año¹¹.

Por lo contrario, cuando la persona no evoluciona en su proceso de aceptación de la realidad y acomodo de su vida a las nuevas condiciones, puede darse un duelo patológico o enfermizo, que impide asumir la pérdida de manera consciente y puede conllevar otras problemáticas personales incluso a nivel de salud física, como lo señala Pangrazzi¹².

9 Isa Fonegra *De cara a la muerte. ¿Cómo afrontar las penas, el dolor y la muerte para vivir plenamente?* Santiago de Chile: Editorial Andrés Bello: 2001, 165.

10 La palabra luto tiene su origen etimológico del latín *lugere* que significa llanto. Por lo tanto, el duelo se entiende como un proceso interno que se expresa de manera externa y social, por medio del luto.

11 Jesús de la Gándara. "Duelo de luto: ¿dolor llorado o depresión?, en: José Cabria *Fichas sobre la muerte y el morir*. Burgos: Editorial Monte Carmelo. 2009, 168.

12 Arnaldo Pangrazzi. *Los grupos de mutua ayuda en el duelo. Pastoral de la esperanza*. Bogotá: 2003, 13.

A nivel social se educa para la vida, pero es muy difícil encontrar donde ser educado para afrontar las pérdidas como la muerte, con la seriedad y serenidad necesarias. Ante esta realidad, la muerte es un tema poco tratado en el campo educativo formal y es en el ámbito religioso, espiritual o trascendente, donde se busca encontrar sentido ante las grandes preguntas existenciales que surgen ante experiencias de muertes¹³, desastres naturales, guerras, violencia social y pandemias como actualmente con el Coronavirus o COVID 19.

Si bien es cierto, la ciencia procura el conocimiento más profundo de las realidades, la fe de las personas busca respuestas existenciales, a tal punto que el valioso aporte de las ciencias humanas, como en el área de la salud, se complementan con la dimensión religiosa, espiritual, trascendente o existencial de las personas.

Desde la concepción de la persona como un ser bio-psico-social y trascendente, es necesario buscar respuestas holísticas (holis: todo), que atiendan integralmente a cada persona en todo su ser. Es interesante como desde los lineamientos de la OMS en materia de Cuidados Paliativos, también se consideran las necesidades espirituales juntamente con las necesidades fisiológicas o sociales de los pacientes.

Por tal razón, es oportuno que en estos equipos se integren especialistas en medicina, enfermería, psicología, trabajadores sociales y es recomendable la participación de líderes religiosos, como el caso de las capellanías de los distintos centros de salud.

13 Peter Speck. "Aspectos culturales y religiosos de la muerte" en Lorraine Sher. *Agonía, muerte y duelo*. México DF: Editorial El Manual Moderno: 1992, 50.

Esta visión holística de salud integral, contempla las distintas dimensiones de la persona, incluida la dimensión religiosa, espiritual o trascendente en relación con las ciencias de la salud.

A lo largo de la historia, incluso en las Guerras mundiales del siglo XX, la experiencia religiosa permitió a personas expuestas a los horrores de ese genocidio, encontrar sentido al sufrimiento y de ahí tomar las fuerzas para superar las adversidades de la vida. Un ejemplo citado por Speck, es Víctor Frankl quien desde su experiencia como judío logra escribir *El hombre en busca de sentido*.¹⁴ Al igual que Frankl, filósofos humanistas cristianos como Emmanuel Mounier¹⁵, Jacques Maritain, Edith Stein y Karol Wojtyła,¹⁶ entre otros, resaltan el valor de la dignidad de la persona ante el sufrimiento y la búsqueda del sentido ante las grandes interrogantes de la persona. Porque se plantea que el sufrimiento es parte de la realidad humana y por lo tanto siempre se estará expuesto al mismo, por lo tanto, lo importante es encontrarle un sentido al sufrimiento.

La experiencia de la fe está asociada a la esperanza, podríamos unir las dos palabras y resumirlas en “confianza” a pesar de la dificultad, del dolor y el sufrimiento. Por eso, en las Sagradas Escrituras se puede reconocer en Abraham, padre de las religiones monoteístas,

14 *Ibid.*, 47.

15 Bautista Duhau, Juan. El personalismo cristiano como propuesta para enseñar y aprender filosofía. *Sophia, Colección de Filosofía de la Educación*, núm. 10, 2011, pp. 167-190. Quito: Universidad Politécnica Salesiana Cuenca. 2011.

16 Un elemento común de estos autores Edith Stein y Jacques Maritain con Emmanuel Mounier, experimentan el sufrimiento de las guerras mundiales del siglo XX. Posteriormente Karol Wojtyła, también experimenta los horrores de la Segunda Guerra Mundial (1939-1945) y logran presentar obras que inspiran el respeto por la grandeza de la dignidad humana.

su confianza en ese Dios que le responde con una alianza eterna de amor a lo largo de su historia.

Básicamente el temor a la muerte es un temor a la soledad profunda del ser, al vacío existencial, por eso que el gran aporte del cristianismo es que la alianza de Dios con la humanidad iniciada en Abraham¹⁷, se visualiza en que el Amor es más fuerte que la muerte¹⁸ y mediante el acontecimiento Pascual de Cristo, la muerte existencial ha sido vencida¹⁹.

Si bien es cierto que como seres mortales tenemos que experimentar en algún momento la muerte física, la experiencia de la fe cristiana tiene la fe y la esperanza, es decir la confianza, que la muerte no es el final de la existencia, pues según principios fisicoquímicos, la materia no se destruye sino se transforma²⁰, de modo semejante, la vida no acaba con la muerte, más bien la vida se transforma con la muerte, para una plena existencia.

17 Rm 4,18-21 “Contra toda esperanza, Abraham creyó y esperó, y de este modo llegó a ser padre de muchas naciones, tal como se le había dicho: «Así de numerosa será tu descendencia!» Su fe no flaqueó, aunque reconocía que su cuerpo estaba como muerto, pues ya tenía unos cien años, y que también estaba muerta la matriz de Sara. Ante la promesa de Dios no vaciló como un incrédulo, sino que se reafirmó en su fe y dio gloria a Dios, plenamente convencido de que Dios tenía poder para cumplir lo que había prometido”.

18 Ct 8,6 Porque el amor es más fuerte que la muerte.

19 1 Co 15,53-54: “Lo que es corruptible debe revestirse de la incorruptibilidad y lo que es mortal debe revestirse de la inmortalidad. Cuando lo que es corruptible se revista de la incorruptibilidad y lo que es mortal se revista de la inmortalidad, entonces se cumplirá la palabra de la Escritura: La muerte ha sido vencida”.

20 Ley de la Conservación de la materia del químico Antoine Lavoiser; Cf. Babor, Joseph A. y José Ibarz: *Química general moderna*. Tomo I. La Habana: Editora Científico-Técnica, 1978.

Justamente ese es el núcleo de la esperanza cristiana, a pesar de los momentos tormentosos de la vida como lo es la pandemia, la muerte no tiene la última palabra en la historia de la humanidad. La experiencia de la resurrección de Cristo permite a muchas personas que sufren enfermedades terminales, o que experimentan situaciones de sufrimiento, tener una experiencia vital que les permite aceptar la realidad, por difícil que esta sea, porque ponen su confianza en un Dios Amoroso, que es Padre y Madre.

Ante el conflicto que genera la irrupción del sufrimiento, como Pablo lo denomina el escándalo de la Cruz²¹ en la vida ordinaria, se siente acompañado en el dolor en Cristo y tiene la esperanza que solo el Espíritu Santo, lo anima para sentir que, en las manos amorosas de Dios, todo es para nuestro bien²². No es lo mismo sufrir sin sentido, sin un motivo, que experimentar el sufrimiento con una actitud positiva, simbólica²³ donde pueda ver más allá de las apariencias, donde pueda dar un salto cualitativo, y encontrar un sentido trascendente a las experiencias negativas. Hoy en día cuando se habla de habilidades para la vida cotidiana, ha tomado

21 1 Co 1,18-23: “La predicación de la cruz es una necesidad para los que se pierden; más para los que se salvan -para nosotros- es fuerza de Dios... quiso Dios salvar a los creyentes mediante la necesidad de la predicación. Así, mientras los judíos piden señales y los griegos buscan sabiduría, nosotros predicamos a un Cristo crucificado: escándalo para los judíos, necesidad para los gentiles”.

22 Rm 8:28: “Además, sabemos que, si amamos a Dios, él hace que todo lo que nos suceda sea para nuestro bien. Él nos ha llamado de acuerdo con su propósito”.

23 El símbolo se define en el *Diccionario de la Real Academia Española* como un elemento u objeto material que, por convención o asociación, se considera representativo de una entidad, de una idea, de una cierta condición, etc. En este sentido se puede asociar el sufrimiento a un significado trascendente.

cierta preponderancia el término resiliencia²⁴ que desde la psicología se traduce como aquella habilidad para volver a la normalidad, después de una experiencia dolorosa. Ante el desempleo, la disminución de jornadas laborales, el cierre de locales, incluso ante la ausencia de gestos como abrazos efusivos, darse la mano al saludar o un ósculo (saludo por medio de un beso), debemos reinventarnos, adecuarnos a las nuevas condiciones de la actual normalidad a consecuencia del Coronavirus.

La experiencia vital de la fe permite encontrar motivos que sirven para dar esperanza ante las dificultades de la vida. Para usar una analogía del sufrimiento sin sentido y el sufrimiento con sentido, se puede pensar en la experiencia dolorosa de un parto que, dependiendo de cada circunstancia, implica molestias en mayor o menor grado, pero que en definitiva implica dolor y sufrimiento. Sin embargo, dicho sufrimiento se replantea con la esperanza de abrazar al fruto de sus entrañas, y una vez pasada la experiencia dolorosa del parto, se da paso a la alegría, la ternura y sensación de paz, de haber superado con bien todo el proceso de la gestación y el parto.

En esta línea de razonamiento, no es lo mismo sufrir sin tener motivaciones que las orienten el proyecto de vida, que encontrar sentido a las experiencias de sufrimiento. De manera similar, no se puede obviar que la persona, por su dimensión biológica, está expuesta a crisis o cambios como el proceso de dentición de los infantes que, si bien es cierto, implica molestias, permite un cambio en la alimentación para seguir su desarrollo integral. Por lo tanto,

24 La resiliencia es capacidad de un objeto de volver a su estado original después de un accidente.

si el sufrimiento es parte de la vida cotidiana, la experiencia de la fe no puede evitar el sufrimiento, sino que la propuesta de la fe cristiana, a la luz del acontecimiento pascual²⁵, es la de mantener la fe, la esperanza y el amor²⁶ a pesar de los sufrimientos de la vida.

2.3 La solidaridad durante la crisis: Pastoral de la salud

Cuando leemos en los relatos de los evangelios, extractos de la vida y del mensaje de Jesús de Nazareth, se puede visualizar dos acciones particulares en su ministerio²⁷ público después del bautismo del Jordán:

- La enseñanza: Jesús es considerado “Maestro”²⁸. En el evangelio de Mateo se encuentran discursos como el sermón de la montaña²⁹, en donde Jesús instruye por medio de parábolas sencillas y argumenta con los doctores de la Ley y es llamado Maestro, ya que promueve la vivencia del amor universal, como expresión del Reino de Dios.³⁰

25 Acontecimiento o Misterio Pascual, es una forma de expresar la unidad del evento redentor de Jesús mediante el paso de la muerte a la resurrección, que es el centro de la predicación apostólica.

26 I Co 13,13 Y ahora permanecen la fe, la esperanza y el amor, estos tres; pero el mayor de ellos es el amor.

27 La palabra ministerio tiene su origen en la etimología latina *ministerium* que significa servicio.

28 Jn 3,2: “Este vino a Jesús de noche y le dijo: Rabí, sabemos que has venido de Dios {como} maestro, porque nadie puede hacer las señales que tú haces si Dios no está con él”.

29 Mt 5,6.7

30 Mt 4,23 “Y (Jesús) iba por toda Galilea, enseñando en sus sinagogas y proclamando el evangelio del reino, y sanando toda enfermedad y toda dolencia en el pueblo”.

- Atención a las personas enfermas: son varios los pasajes donde Jesús, se compadece³¹, atiende con misericordia y sana sus dolencias. Incluso cuando envía a sus discípulos les encomienda en su misión curar enfermos³². También a la hora de explicitar el centro de la Ley de Moisés, Jesús lo asocia con una parábola que centra su atención en el amor al prójimo, y de manera específica el amor al que sufre, al más vulnerable, al herido a la orilla del camino³³.

Es interesante que el cristianismo, no es solo doctrina para ser memorizada únicamente, sino que la experiencia de la fe se expresa en el amor a las personas que nos rodean. El anuncio del Reino de Dios en el Evangelio de Mateo, es llevado a cabo por Jesús con acciones que buscan restablecer la salud, y ese es el mensaje que envía a Juan el Bautista³⁴. En Jesús se pueden encontrar dos grandes referentes para la vivencia de la fe: el amor a Dios se visualiza en el servicio al prójimo, pero sobre todo a los más pequeños³⁵. Tanto en este texto denominado el Juicio de las Naciones como

31 Mc 6,34 Al desembarcar, El vio una gran multitud, y tuvo compasión de ellos, porque eran como ovejas sin pastor; y comenzó a enseñarles muchas cosas.

32 Mt 10,1 Entonces llamando a sus doce discípulos, les dio autoridad sobre los espíritus inmundos, para que los echasen fuera, y para sanar toda enfermedad y toda dolencia.

33 Lc 10,25-37.

34 Mt 11,2-6: "Juan, que en la cárcel había oído hablar de las obras de Cristo, envió a sus discípulos a decirle: «¿Eres tú el que ha de venir, o debemos esperar a otro?»». Jesús les respondió: «Id y contad a Juan lo que oís y veís: los ciegos ven y los cojos andan, los leprosos quedan limpios y los sordos oyen, los muertos resucitan y se anuncia a los pobres la Buena Nueva; ¡y dichoso aquel que no halle escándalo en mí!»".

35 Mt 25,31-46.

en la parábola del Buen Samaritano³⁶, tienen un elemento común: la atención humana y humanizadora hacia las personas que sufren algún tipo de enfermedad o dolencia. Cuando se afirma que Jesús es el Buen Pastor³⁷ hace alusión al cuidado del rebaño y la atención particular a las ovejas débiles o enfermas. Además, cuando se afirma en el cuarto evangelio “Yo he venido para dar Vida, y Vida en abundancia”³⁸ se puede relacionar con un concepto integral de salud, entendida en todas las dimensiones de la persona, física, psicológica, social y espiritual o existencial.

Por la visión antropológica cristiana, la evangelización, no se puede limitar a una acción proselitista de adoctrinamiento, sino que conlleva, además de un anuncio explícito de la Buena Noticia del Amor de Dios, la atención de las personas con distintos tipos de necesidades. En los relatos de los evangelios, se muestra como Jesús, el Pastor por excelencia, les pide a sus discípulos que atiendan con solicitud a los seguidores, incluso que les den de comer, y en el envío misionero³⁹ que curen enfermos. Incluso es interesante como el autor del tercer evangelio se asocia no solo a un historiador gentil, sino se afirma en las cartas paulinas que era médico⁴⁰.

Además, Jesús logra romper el paradigma popular de que la enfermedad se considere como castigo por los pecados, como en

36 Lc 10,25-37.

37 Jn 10,14: “Yo soy el buen pastor y conozco a mis ovejas y ellas me conocen a mí”.

38 Jn 10,10.

39 Mt 10,1.

40 Col 4,14: "Reciban los saludos de Lucas, nuestro querido médico y de Demás."

el pasaje de la curación del ciego de nacimiento⁴¹ para incorporar a las personas a la comunidad de fe y evitar señalamientos o segregaciones. Dicho mensaje es oportuno para las visiones religiosas, algunas veces propias del fanatismo, que atribuyen la causa de las enfermedades o en este caso la pandemia, a la visión inapropiada de un “Dios castigador” que no coincide con la visión amorosa que Jesús nos trasmite con su vida y palabras. De ahí la importancia de la Pastoral de Salud como una prolongación de la vivencia del mensaje cristiano, que acompaña y promueve la esperanza y la solidaridad, ante la enfermedad o el sufrimiento. En el contexto actual del cristianismo, el término pastoral, refiere a la acción de parte de la comunidad de creyentes, en campos específicos del servicio a la comunidad, como expresión de la comunión fraterna desde el amor de Dios. En este sentido se puede afirmar que la Pastoral de la Salud, es la acción de acompañamiento por parte de la comunidad cristiana, en el ámbito sanitario.

Es así como podemos reconocer en los relatos de la Iglesia naciente en Jerusalén, cómo los apóstoles Pedro y Juan⁴², y posteriormente Pablo⁴³, acompañan su predicación kerigmática, con signos o señales de curaciones milagrosas a enfermos, siguiendo las indicaciones del Maestro Resucitado. Incluso, para los inicios de la organización del cristianismo primitivo, se designan personas dedicadas al cuidado

41 Jn 9,3.

42 Hch 3,6-7: "Pedro le dijo: «No tengo plata ni oro; pero lo que tengo, te doy: en nombre de Jesucristo, el Nazareo, ponte a andar». Y tomándole de la mano derecha le levantó. Al instante cobraron fuerza sus pies y tobillos, y de un salto se puso en pie y andaba. Entró con ellos en el Templo andando, saltando y alabando a Dios."

43 Hch 19,10-11: "Dios obraba por medio de Pablo milagros no comunes, de forma que bastaba aplicar a los enfermos los pañuelos o mandiles que había usado y se alejaban de ellos las enfermedades y salían los espíritus malos".

de las viudas y huérfanos, denominados diáconos⁴⁴, a quienes se les asigna la acción pastoral de atención a los más vulnerables. Por lo tanto, hablar hoy en día de Pastoral de la Salud o Pastoral sanitaria, no es una improvisación o innovación para estar acorde a las exigencias de los tiempos que nos correspondió vivir.

La Pastoral de la Salud, tiene su origen mismo en la vida y la palabra de Jesús de Nazareth que pasó haciendo el bien y curando enfermos⁴⁵ por ello también se consigna en la Carta de Santiago⁴⁶ que, si alguno está enfermo, que llame a los líderes de la comunidad cristiana, denominados presbíteros, para que oren por ellos y los unjan con aceite. Con el pasar del tiempo, el cristianismo en sus diversas comunidades, comenzó a fundar lugares de atención para los peregrinos que hacían sus viajes a lugares de veneración, y en el marco de las primeras órdenes religiosas, eran hospitalarios atendiendo a las personas enfermas. De hecho, personajes del cristianismo como Martín de Tours o Francisco de Asís⁴⁷, relacionan su experiencia de conversión con personajes sufrientes, donde encuentran la persona de Jesús y su palabra: Todo lo que hagan a uno de mis hermanos más pequeños,

44 Hch 6,1-7.

45 Hch 10,37-38 "Vosotros sabéis lo sucedido en toda Judea, comenzando por Galilea, después que Juan predicó el bautismo; cómo Dios a Jesús de Nazaret le ungió con el Espíritu Santo y con poder, y cómo él pasó haciendo el bien y curando a todos los oprimidos por el Diablo, porque Dios estaba con él".

46 St 5,13-16.

47 En la tradición cristiana ambos personajes tienen relatos con personas sufrientes, Martín de Tours con un indigente abandonado y Francisco de Asís con una persona víctima de la enfermedad de la lepra.

conmigo lo hicieron ⁴⁸. Es interesante denotar como en muchos países latinoamericanos, algunas órdenes religiosas tanto de varones como de mujeres instalaron hospitales, por ejemplo, el caso de Costa Rica centro de salud más antiguo, es el Hospital San Juan de Dios, y posteriormente, con la llegada de las primeras misiones de comunidades cristianas no católicas junto con su misión construyeron la Clínica Bíblica junto con el Seminario Bíblico Latinoamericano en las primeras décadas del siglo XX.

Estos ejemplos, demuestran que la Pastoral de la Salud es una forma de hacer práctica la teología⁴⁹ en cuanto es un servicio o ministerio, por parte de la comunidad de creyentes a la sociedad, mediante la atención a la salud integral. Dicha atención busca dar esperanza ante el sufrimiento, ante el dolor, ante la pérdida de la salud, en distintas áreas. Claro está, el objetivo de la Pastoral de la Salud no puede entenderse como una lucha contra la muerte o la sanación sobrenatural de enfermedades, ya que también se puede atender los pacientes en fase terminal, como lo hacen los servicios de Cuidados Paliativos. La razón de la Pastoral de la Salud se encuentra en la concreción del Amor a Dios y al prójimo⁵⁰, es una expresión de la caridad cristiana donde, mediante la ayuda y el acompañamiento, se hace presencia de Cristo Resucitado mediante acciones y palabras que hagan que las personas enfermas se sientan amadas, con dignidad y valoradas. En otras palabras,

48 Mt 25,40.

49 Francisco Ayarcos *Bioética y Pastoral de la salud*. Madrid. Ed. San Pablo 2002, 185.

50 Mt 22,36-40: "Él le dijo: «Amarás al Señor, tu Dios, con todo tu corazón, con toda tu alma y con toda tu mente. Este es el mayor y el primer mandamiento. El segundo es semejante a éste: Amarás a tu prójimo como a ti mismo. 40.De estos dos mandamientos penden toda la Ley y los Profetas»".

se puede identificar la Pastoral de la Salud con la Pastoral de la Esperanza, en cuanto anima, acompaña y cuida integralmente de la salud de las personas, desde la experiencia de la fe y el amor.

A pesar de la condición de sufrimiento que experimenten las personas víctimas de la enfermedad como el COVID 19, sea a nivel biológico por los efectos de la enfermedad; a nivel psicológico por la eventualidad de la muerte; a nivel social, donde las personas se excluyen o se aíslan socialmente o finalmente a nivel espiritual, cuando al final de la vida las grandes preguntas existenciales salen a flote y se necesitan respuestas para afrontar la fragilidad humana, es necesario infundir aliento y esperanza al estilo de Jesús, que hace presente al Dios que salva o que sana⁵¹. En este sentido el nombre Jesús⁵², es la prolongación de la acción de Dios que salva y sana la vida de toda la persona y todas las personas del mundo, sin distinción de ningún tipo. En Jesús podemos escuchar, ante la angustia y la incertidumbre que causa esta crisis sanitaria con todos sus efectos colaterales, ante la agonía de muchos enfermos, el desempleo, el hambre y la desesperación, la misma frase que él dijo a Jairo, hoy más que nunca es una palabra actual y eficaz: No tengas miedo, sólo ten fe.⁵³

51 Éx 15,26: "le dijo: «Si de veras escuchas a Yahvé, tu Dios, y haces lo que es justo a sus ojos, dando oídos a sus mandatos y practicando sus normas, no descargaré sobre ti ninguna plaga de las que he descargado sobre los egipcios; porque yo soy Yahvé, que te dio la salud"

52 Jesús es la forma latina del nombre griego Iesous, que proviene del hebreo Jeshua o Joshua, que significa Dios salva.

53 Mc 5,36.

3. PASTORAL DE LA SALUD EN CONTEXTOS DE PANDEMIA

Una vez expuestos algunos argumentos sobre la necesidad de replantear la relación entre la experiencia de fe cristiana y la situación de sufrimiento que experimenta la sociedad mundial por la crisis sanitaria, mediante acciones específicas como la Pastoral de la Salud, es necesario señalar algunas ideas acerca del perfil de la pastoral de salud en contextos de pandemia, con la finalidad de aportar un mensaje de esperanza a nuestros pueblos:

- Las comunidades cristianas pueden promover dentro de sus estructuras, equipos de Pastoral de la Salud donde se preste el servicio de acompañamiento tanto al personal de la salud como a los pacientes y familiares. De hecho, es probable que miembros de las comunidades eclesiales sean personal sanitario y puedan programarse acciones específicas para la reflexión y formación sobre distintas temáticas de interés para las comunidades en general.
- El aporte del mensaje cristiano de esperanza es muy oportuno y necesario ante la crisis mundial, ya que lejos de lecturas fatalistas o apocalípticas, donde se trata de vincular una situación sanitaria con castigos sobrenaturales, es hora de dar razón de la fe, de la esperanza a la que hemos sido llamados (1 P 3,15). En este sentido, la Pastoral de la Salud puede promover acciones formativas de manera colaborativa con personal de la salud y personal del sector educativo de las comunidades cristianas, para evitar ideas que relacionen las enfermedades como el COVID 19 con ideas de “castigo de Dios” o lecturas fatalistas del Apocalipsis. Urge, en el contexto

de una religiosidad popular, fortalecer el mensaje de Jesús para separar la noción de pecado del dolor y tener así un panorama racional acorde a la fe cristiana, para que los equipos de salud puedan buscar la recuperación de la enfermedad cuando sea posible desde la ciencia y las nuevas tecnologías. Cuando no exista posibilidad de recuperación, para ello se puede acompañar desde el aporte de la fe en las Unidades de Cuidado Paliativo y propiciar así soporte y apoyo en la etapa final de la vida, tanto para el paciente como para la familia.

- Es el momento de buscar puentes de comunicación entre el mundo científico y tecnológico con el campo de la fe y la espiritualidad. Si bien es cierto, a lo largo de la historia se han dado enfrentamientos entre representantes de ambas áreas, hoy podemos reconocer que la ciencia y la fe son complementarias, ya que ambas proceden de una misma fuente: Dios, y buscan un fin común, el mejoramiento de la calidad de vida de las personas. Un elemento por considerar de esta sana relación, donde se respetan la autonomía de las ciencias y la vivencia de la fe, son los distintos Comités de Cuidados Paliativos, en los que convergen especialistas médicos, psicólogos, trabajadores sociales y líderes religiosos, para la atención integral de las necesidades de las personas fase terminal.
- Si bien es cierto, algunas manifestaciones religiosas o cultos, presenciales se han suspendido, mediante los recursos de los medios tecnológicos de la información y comunicación, se pueden promover espacios donde se exprese la solidaridad ante el fallecimiento de uno de sus integrantes, o atender las necesidades de las personas más vulnerables ante la crisis. El distanciamiento físico no puede asociarse con el abandono o el desinterés por el dolor de aquellos quienes sufren. Las

comunidades cristianas pueden apoyarse en las tecnologías de la información y comunicación para programar espacios donde se compartan experiencias de solidaridad y esperanza durante las medidas sanitarias por la pandemia.

- La Pastoral de la Salud no implica un nuevo mecanismo burocrático en las comunidades cristianas, ya que mucho del personal de salud pueden ser personas creyentes que desde su profesión sanitaria pueden también profesar su fe sin atentar contra la libertad de pensamiento, conciencia y religión⁵⁴. Si en el trato personal se busca ser eficiente también se puede buscar ser empático y afectivo, es decir humanizar o personalizar la atención, de tal modo que el calor humano logre neutralizar la frialdad de los centros hospitalarios. Es decir, la Pastoral de la Salud no es una acción proselitista en espacios públicos de salubridad, sino un acompañamiento tanto al personal de la salud como a los pacientes y sus familiares, desde la dimensión solidaria del cristianismo.
- La finalidad de la Pastoral de la Salud es contribuir desde las herramientas que brinda la fe, la esperanza y el amor, para que los servicios de salud procuren mantener la salud integral de las comunidades, buscar la recuperación y acompañar de manera integral cuando se trata de cuidados paliativos en fases terminales. La vivencia de la solidaridad, como expresión de la comunión de la comunidad cristiana, es una forma de responder a la necesidad de ser escuchados, atendidos y valorados sin excepción de ningún tipo: nacionalidad, ideología, cualquier

54 Art 18 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos. Consultado 17 de septiembre de 2020 en <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2005/3582.pdf>

tipo de orientación, y por supuesto, la dimensión religiosa, la cosmovisión o la no creencia de las personas enfermas.

- En los textos del Evangelio pueden encontrarse algunas prácticas que pueden ser parte de la Pastoral de Salud. La actitud ante la pandemia debe replantearse desde el modelo de Jesús de Nazareth, que no excluye a los enfermos de lepra del aquel tiempo, sino que los sana y los reintegra a la comunidad (Lc 17,11-19). Atiende sin distinción de culturas como en el caso de la mujer siro-fenicia (Mt 15,21-28), ateniendo incluso a un centurión romano (Mt 8,5-13), que para la mayoría era el signo visible del enemigo político. Atiende infantes como la hija de Jairo (Mc 5,22-43), o mujeres como la suegra de Pedro (Mt 8,15-15), incluso en su arresto cura la herida de uno de sus captores (Lc 22,49-51).
- La pandemia ha demostrado a la humanidad que estamos hermanados ante el sufrimiento y la muerte, por lo tanto como también lo expuso el Papa Francisco en el mensaje de la Plaza de San Pedro vacía el 27 de marzo del 2020⁵⁵, todos estamos en la misma barca, y por lo tanto se debe contagiar la esperanza ante la incertidumbre, el amor ante el egoísmo humano, la alegría en medio del dolor, y la fe de que Dios nos ha hecho a su imagen y semejanza, para hacer presente el milagro del Amor y la Unidad, y salir fortalecidos de esta grave crisis de la humanidad. “Frente al sufrimiento, donde se mide el verdadero desarrollo de nuestros pueblos, descubrimos y experimentamos la oración sacerdotal de Jesús: «Que todos sean uno» (Jn 17,21)”.

55 Homilía en celebración extraordinaria Urbi et orbe consultado el 17 de septiembre de 2020 en http://www.vatican.va/content/francesco/es/homilies/2020/documents/papa-francesco_20200327_omelia-epidemia.html

4. CONCLUSIONES

A modo de conclusiones:

- A veces se tiende a menospreciar los avances de la tecnología porque tal vez no comprendemos que ya estamos en una nueva realidad. Es necesario discernir los signos de los tiempos que nos corresponde vivir para, que al igual que los primeros cristianos utilizaron las calzadas que construyó el Imperio Romano, los cristianos las utilizaron para llevar la esperanza del evangelio al mundo mediterráneo. Así también hoy las comunidades cristianas pueden aportar espacios para animar y promover la esperanza, ante la cantidad de noticias que pueden aumentar el nivel de estrés y ansiedad ante la pandemia.
- Para llevar esperanza, no hace falta grandes discursos teológicos, sino hechos teológicos encarnados en la persona que acompaña: transmitir con la sonrisa, la mirada atenta, el lenguaje no verbal, mística en medio del cansancio de largas jornadas de trabajo son, todas ellas, formas de llevar la palabra de aliento y una actitud de respeto a la dignidad de las personas. La Pastoral de la Salud es una Pastoral de la Esperanza, de manera particular ante la pandemia.
- La esperanza de una vacuna para afrontar el coronavirus, debe animar a la sociedad. Podemos salir fortalecidos, aprendiendo las lecciones de sana convivencia que la pandemia nos ha dejado, al lanzarnos el reto de adaptarnos a formas distintas de lo que conocíamos como normalidad.
- La esperanza da motivos para seguir adelante a pesar de las dificultades y las diversas pérdidas a lo largo de la vida. Ante

el sufrimiento urge fortalecer la esperanza para dar sentido al proyecto de vida personal, y social. De manera que las personas puedan reacomodar sus energías, centradas no en lo que se pudo perder sino, en lo que podemos hacer para promover un mundo mejor, una sociedad más respetuosa de la diversidad en todos los sentidos, y una humanidad donde cada persona es valiosa por sí misma. Es oportuno dejar un legado que permita a las generaciones que puedan experimentar situaciones similares en un futuro, que afirme la convicción de que, por medio de la fraternidad, la solidaridad y sobre todo la fe y la esperanza, se puede salir adelante a pesar de adversidad presente.

- La persona y la comunidad creyente pueden ver la realidad con una mirada trascendente, pueden ver más allá de las apariencias, tienen la capacidad de trascender el umbral del sufrimiento con esperanza y fe, para que donde encuentren una amenaza, la transformen en una oportunidad para crecer y para vivir intensamente cada instante de la vida junto a sus seres amados.

Referencias bibliográficas

- Ayarcos, Francisco. *Bioética y Pastoral de la salud*. Madrid: San Pablo. 2002.
- Babor, Joseph A. e Ibarz, José: *Química general moderna*. Tomo I. La Habana: Editora Científico-Técnica, 1978.
- Bautista Duhau, Juan. El personalismo cristiano como propuesta para enseñar y aprender filosofía. *Sophía. Colección de Filosofía de la Educación*, Núm. 10, 2011, pp. 167-190 Ecuador: Universidad Politécnica Salesiana Cuenca. 2011.
- Fonegra, Isa. *De cara a la muerte. ¿Cómo afrontar las penas, el dolor y la muerte para vivir plenamente?* Santiago de Chile: Editorial Andrés Bello. 2001.

Gándara, Jesús de la. “Duelo de luto: ¿dolor llorado o depresión?”, en: José Cabria. *Fichas sobre la muerte y el morir*. Burgos: Editorial Monte Carmelo. 2009.

ONU. *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. Consultado 17 de septiembre de 2020 en <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2005/3582.pdf>

Pangrazzi, Arnaldo. *El duelo. Experiencias de crecimiento*. Bogotá: San Pablo. 2005

Pangrazzi, Arnaldo. *Los grupos de mutua ayuda en el duelo. Pastoral de la esperanza*. Bogotá: Sal Terrae. 2003.

Speck, Peter. “Aspectos culturales y religiosos de la muerte”, en: Lorraine Sher. *Agonía, muerte y duelo*. México DF: Editorial El Manual Moderno. 1992.

•••

* **Marco Antonio Fernández Picado**, Doctor en Ciencias de la Educación por la Universidad Católica de Costa Rica y Egresado de Licenciatura en Teología por la Universidad Nacional de Costa Rica. Labora como Asesor Nacional del Departamento de Educación Religiosa de la Dirección de Desarrollo Curricular del Ministerio de Educación Pública.

mafpedg@gmail.com