

TEMA 5. LA APORTACIÓN ESPECÍFICA DE CADA MINISTERIO (CAPELLÁN, PERSONA IDÓNEA, RELIGIOSA/O, PROFESIONAL, VOLUNTARIADO) AL SARCH Y A SU MISIÓN.

1º EXPOSICIÓN SINTÉTICA:

«Todos los miembros de la Iglesia participan de su misión, si bien cada uno ha de realizarla en función del carisma recibido y del ministerio que la Iglesia le ha encomendado, pero siempre en corresponsabilidad con todos los demás para así hacer transparente el verdadero ser de la Iglesia.» (ARH, 145b)

(*Capellán*) «Como **servidor de la palabra**, anuncia la verdad del Evangelio aplicándola a las circunstancias concretas de la vida del hospital. Como **servidor de los sacramentos**, preside la Eucaristía y celebra la penitencia y la unción de los enfermos (PO 6). Como **pastor, enviado** por el obispo al hospital, tiene la misión de impulsar la fraternidad cristiana entre todos los que trabajan en el hospital o pasan por él, crear grupo-equipo de pastoral y coordinar sus acciones, siendo vínculo de unidad.» (ARH, 147,b)

(*Religioso/a*) «Sirviendo a los enfermos vive su consagración y seguimiento radical de Cristo. Su necesaria capacitación y competencia, su entrega sin reservas al enfermo, su compromiso y lucha en la defensa de los derechos del mismo, etc. son el vehículo para expresar el amor de Jesucristo.» (ARH, 148b)

(*Profesional sanitario cristiano*) «En el mundo del hospital el seglar cristiano está llamado a servir humana y cristianamente al enfermo mediante la honradez y la competencia, condición que no puede ser suplida por ningún otro celo apostólico (RU 57). Está igualmente llamado a trabajar para que el hospital esté al servicio de la mejor atención al enfermo, a estudiar y profundizar en los graves problemas éticos que se plantean en este campo, a valorar su trabajo como la posibilidad de un gran servicio, a tomar conciencia de estar junto al que sufre como “enviado” del Señor.» (ARH, 149b)

(*Voluntario*) «Todo seglar bautizado está llamado a ser testigo del amor de Dios en el mundo del hospital. Sintiéndose solidario de los enfermos acude desinteresadamente en su ayuda, aportando su esfuerzo, saber y, sobre todo, su humanidad, amistad y afecto. Puede prestar diversos servicios, complementarios unos, específicos e insustituibles otros: visitar y acompañar al enfermo y su familia, llevar la comunión, colaborar en las actividades de animación hospitalaria, etc.» (ARH, 150)

2º PARA IDENTIFICAR NUESTRA REALIDAD:

¿Nuestro SARCH está compuesto por esta rica diversidad de agentes de pastoral (Capellán, persona idónea, religioso/a, profesional sanitario, voluntario/a) para la salud de los enfermos en el hospital?

Si aún no es así, ¿cuáles son las dificultades que nos encontramos para formar un equipo de Asistencia Religiosa en el Hospital? ¿Cómo trabajar la superación de esas dificultades?

3º PARA REFLEXIONAR DESDE LOS VALORES EVANGÉLICOS:

«Somos enviados como pueblo. El compromiso al servicio de la vida obliga a todos y cada uno. Es una responsabilidad propiamente "eclesial", que exige la acción concertada y generosa de todos los miembros y de todas las estructuras de la comunidad cristiana.» (Juan Pablo II, *Evangelium vitae*, 79)

«También la Iglesia en cuanto comunidad ha de poner en práctica el amor. En consecuencia, el amor necesita también una organización, como presupuesto para un servicio comunitario ordenado.» (Benedicto XVI, *Deus caritas est*, 20)

«No basta la acción individual. Se requiere una obra de conjunto inteligente, programada, constante y generosa» (Juan Pablo II, *Dolentium hominum*, 4)

«Allí está la verdadera sanación, ya que el modo de relacionarnos con los demás que realmente nos sana en lugar de enfermarnos es una fraternidad mística, contemplativa, que sabe mirar la grandeza sagrada del prójimo, que sabe descubrir a Dios en cada ser humano, que sabe tolerar las molestias de la convivencia aferrándose al amor de Dios, que sabe abrir el corazón al amor divino para buscar la felicidad de los demás como la busca su Padre bueno. Precisamente en esta época, los discípulos del Señor son llamados a vivir como comunidad que sea sal de la tierra y luz del mundo (cf. Mt 5,13-16). Son llamados a dar testimonio de una pertenencia evangelizadora de manera siempre nueva. ¡No nos dejemos robar la comunidad!» (Francisco, *Evangelii gaudium*, 92)

- Estamos convencidos de situar el ejercicio de nuestros ministerios desde un contexto eclesial, pero ¿estamos decididos a trabajar pastoralmente como grupo?
- Cada uno de los agentes no puede ejercer todos los ministerios, pero todos los servicios son necesarios. Hagamos lo posible por coordinar los diferentes servicios que puedan ofrecerse pastoralmente en el hospital.
- Es posible que no estemos acostumbrados a trabajar en equipo. Se trata de buscar alguna herramienta para aprender. (Por ejemplo, J.C. Bermejo-A. Martínez, *El trabajo en equipo*, Sal Terrae, 2009).

4º PARA EMPRENDER CONDICIONES DE CAMBIO:

Apunta alguna **línea de acción diocesana o nacional** que se pueda llevar a cabo para mejorar este aspecto esencial para la atención al enfermo, y a la vez, para mostrar toda la riqueza de ministerios y unidad eclesial.

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