



Saludo

Saludos y bienvenida.

Celebramos esta vez aquí las **I Jornadas de Pastoral de la salud**, vinculadas a la celebración del día del enfermo en el seno de la Iglesia española. Sabemos bien que nuestra tradición es unirnos a la **Iglesia Universal** que celebra este día el **11 de febrero**, festividad de la Virgen de Lourdes, y mantiene la celebración de la “**pascua del enfermo**” el VI domingo de Pascua.

Este año, el mensaje del Papa nos invita, de manera profética, a tomar conciencia de **quienes viven la estación de la enfermedad sin los cuidados adecuados, en la soledad**, sin la debida compasión del prójimo. E insiste en el camino ético humanizador del ser humano –tanto más cristiano- de seguir la indicación: “**Vete y haz tú lo mismo**”, es decir, cuida y compromete a otros a cuidar, hazte prójimo responsable del mal ajeno.

En nuestra Iglesia española, el tema elegido es el del cuidado a los mayores, que tanto nos desafían para una pastoral que no deje de lado a quienes viven la última etapa de la vida, muchos en situación de dependencia.

Esta Jornada quiere ser también un punto de **encuentro de Instituciones de Iglesia** cuyo carisma está centrado en la salud. Es hermoso vernos congregados Hermanos de San Juan de Dios, Hospitalarias,



Hermanas de la Caridad de Santa Ana, Camilos, así como la comunión simbolizada en Confer y en la animación de la Pastoral de la Salud desde la Conferencia Episcopal. ¡Qué hermoso, reflexionar juntos sobre la salud y la humanización desde claves evangélicas! ¡Qué hermoso explorar lo que la fe en Jesús de Nazaret puede contribuir a la salud desde *la razón cordial* que genera *compasión que humaniza*.

Mientras hacíamos el programa de esta Jornada, nos planteábamos la importancia de decir una palabra sobre el concepto de salud, que confronte y supere lo que circula en un *modelo biologicista*, donde la dimensión fisiológica (que no la *physis* griega) se lleva la palma aglutinando todas las tendencias vitalistas. No son menos relevantes los *conceptos psicologizados de salud*, que la identifican con el “sentirse bien”.

- Reconocemos el paso delante de la **OMS** que en 1948 definió la salud como “*un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades*”. Aquella definición supuso una consideración inclusiva de los aspectos sociales, descuidando aún la dimensión emocional, valórica y espiritual que proponemos como conceptualización humanizadora.
- Fue **Michel Foucault**, en “Nacimiento de la clínica”, en 1969, quien usó la *metáfora del cristal limpio*. La salud sería eso que no se experimenta, como en el cristal limpio no se ven las manchas. Y la enfermedad, las manchas, que reclaman nuestra atención. Aparentemente una buena metáfora, si bien es muy limitada en



cuanto que compara la salud con el silencio del cuerpo, de los órganos, y la enfermedad como experiencia de ruido, de malfuncionamiento.

- Para muchos es conocida la aportación de **I. Illich** (Viena, 1936 quien introdujo conceptos como medicalización de la vida, iatrogenia social...), en “Némesis médica”, quien definió la salud como *“La capacidad del individuo y del grupo de ejercitar el arte de vivir, con sus lados oscuros (los del arte de sufrir) y con sus lados luminosos (los del arte de gozar): es decir, la capacidad de integración del individuo en una cultura visible”*. Illich evoca la salud como arte, que integra el modo de vivir la enfermedad, así como la dimensión cultural, tan influyente en la experiencia de salud y enfermedad.
- No nos olvidamos de la significativa aportación del famoso **congreso de Perpignan de 1978** que definió la salud como *“aquella manera de vivir que es autónoma, solidaria y gozosa”*, evocando así valores de libertad y responsabilidad individual y colectiva en torno a la salud.
- Fue Lluís Salleras **Sanmartí** la definía así en el año 1985: *“El logro del más alto nivel de bienestar físico, mental y social y de capacidad de funcionamiento dentro de los factores sociales en los que vive inmerso el individuo y la colectividad”*. Interesante reclamo el que hace a algo más de lo que hacía la OMS hablando de “estado”. Sanmartí se refiere a capacidad de funcionamiento y



reclama la dimensión social, no solo la individual en la experiencia de bienestar.

- Han sido el prof. Diego Gracia Guillén, el teólogo Francisco Alvarez... quienes han reclamado el concepto de *salud como experiencia biográfica (no solo biológica) de integración de la corporeidad, lo cognitivo, lo emocional, lo relacional, lo social y lo espiritual*, en torno a un proyecto, un significado. Es una experiencia compleja que evoca la responsabilidad en su gestión y el saboreo de la salud vivida, cuidada, protegida, conscientemente.
- Sabemos también cuánto aporta la Sagrada Escritura al concepto de salud, en particular su vinculación con la Salvación, como forma de encarnarse la Salvación anhelada por el ser humano. Cuánto aporta la salud en clave de erradicación del sufrimiento evitable, el que genera exclusión y marginación. Cuánto aporta la tradición bíblica en la salud como despliegue de voluntad de curarse (“¿quieres curarte?” Jn 5,6), como reintegración en la sociedad (Mc 5, 1-20), como vida agradecida (diez leprosos), como experiencia del perdón sanador.

Está pendiente, a mi juicio, una profundización antropológica y filosófica sobre el concepto de salud y sus implicaciones en el diseño de programas y sistemas de protección social y sanitaria.

Está pendiente también, según mi opinión, **una espiritualidad para la estación de la enfermedad**, una espiritualidad que supere toda forma de dolorismo y que no se agote en la dimensión psicológica, a veces invasora



de los dinamismos espirituales y trascendentes que abren paso al misterio y a la fuerza de la religación –religión–, de las creencias y de la salud que viene por la vía de la oración y de la experiencia de los sacramentos.

Tenemos pendiente, del mismo modo, **una profesionalización del acompañamiento espiritual y pastoral**, que integre claves como diagnóstico espiritual, necesidades espirituales, sufrimiento espiritual (incluso como síntoma refractario), cuidado espiritual, inteligencia espiritual...

Tenemos quizás pendiente escudriñar lo que la *sabiduría del corazón* propia de la sabiduría cristiana puede aportar a humanizar *el compromiso compasivo por la salud integral* expresada también en integración social, en rehabilitación, en paliación, y no solo en recuperación de la salud.

Quiera Dios que la convocatoria en torno a este humilde programa, sea el inicio de un camino intercongregacional, evocador de la sinodalidad en la búsqueda de pasiones comunes por humanizar también la pastoral de la salud y trabajar por una iglesia comunidad sanante.

En esta casa, queremos tener de fondo la multidimensionalidad del ser humano, al que vemos complexivamente, en su dimensión física, cognitiva, emocional, social, valórica y espiritual. Seis dimensiones cuya consideración es necesaria para conceptualizar la salud y suficiente para justificar el trabajo interdisciplinar en el que los expertos en atender la dimensión espiritual están más que legitimados y considerados.

Es por eso que aún tengamos en consideración en nuestro País, la importancia de los capellanes en los hospitales públicos. Nuestro Centro



completa esta atención con la dimensión espiritual profesionalizada, en manos de un equipo de laicos y presbíteros.

¡Que disfrutemos de esta Jornada y que nos haga bien a la salud, también en su dimensión celebrativa y solidaria!

José Carlos Bermejo