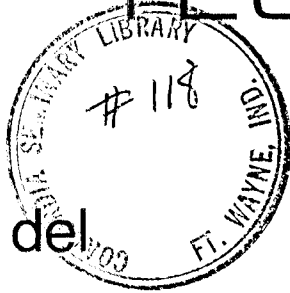


# REVISTA TEOLOGICA



Publicación del

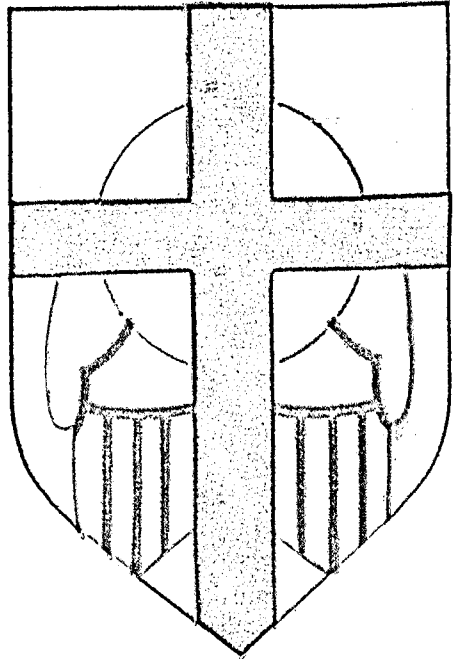
SEMINARIO  
CONCORDIA

RECEIVED

FEB 20 1985



1984



*Por todos murió, para que los que viven, ya no vivan para sí,  
sino para aquel que murió y resucitó por ellos.*

*2 Corintios 5:15*

# ATENCION PASTORAL Y COMUNITARIA A ENFERMOS, MORIBUNDOS Y DOLIENTES

---

(Trabajo preparado por los pastores Oscar Dirr y Pablo Wahler para el curso sobre Aconsejamiento Pastoral Clínico y el Problema de la Secularización, dictado en el Seminario . Concordia de San Leopoldo, Brasil. Profesor: Rev. Gerhard Grasel.)

## INTRODUCCION

Todas las personas experimentan en algún momento de su vida el hecho natural de tener que enfrentar la muerte de un pariente, un conocido o amigo. Quisiéramos en esos casos estar cerca de nuestros seres queridos enfermos, y acompañarlos para brindarles nuestro apoyo y ayuda. Pero no pocas veces nos sentimos carentes de consejos adecuados, tenemos temores y preocupaciones, y tomamos conciencia de nuestras propias limitaciones.

No todos los moribundos quieren conocer su verdadera situación, pero cuando sospechan la proximidad de la muerte, esto los aísla y deprime, haciéndolos sentir en soledad. Es así que, con frecuencia, los familiares se ven envueltos en ese cuadro de angustia y aun sufren sentimientos de culpa por dejarlos abandonados o por ser incapaces de aliviar su padecimiento.

Sin duda, la conversación honesta, el diálogo sincero entre los moribundos y sus parientes, es un deber para el cual muchas personas no se sienten lo suficientemente capacitadas, ni lo están, sea porque ellos mismos están flaqueando en sus fuerzas físicas y/o espirituales, o por su inseguridad en cuanto a la forma en que se debe tratar al enfermo. No obstante, quisieran acompañar al moribundo en su último camino.

El presente trabajo quiere acercar algunas ideas, experiencias y sugerencias sobre este tema:

Como pastores debemos comenzar por reconocer nuestra frecuente inmadurez en cuanto a la experiencia con la enfermedad y la muerte, pese a que generalmente la gente deposita en nosotros mucha confianza en este sentido y busca en nosotros un apoyo. El hecho de que hayamos asistido a muchos enfermos y moribundos y oficiado en sepelios, y de haber estado en contacto con el sufrimiento y el dolor de otros, no significa que tengamos en todos los casos una verdadera experiencia personal en relación con la enfermedad y la muerte, o con el dolor que sienten los que han perdido a un ser querido.

El posible que sólo aquel que haya estado muy enfermo o al borde de la muerte y haya tomado conciencia de ello, sea quien verdaderamente reúna las condiciones para comprender, acompañar y aconsejar a personas moribundas y a sus parientes que sufren con ellos. Pero aun él, más de una vez se sentirá impotente y frustrado ante el sufrimiento y la muerte.

#### APRENDER DEL ENFERMO

Es importante para el pastor saber qué puede y debe aprender del enfermo. Para clarificar este concepto, relatamos el siguiente caso: una mujer bastante entrada en años enfermó de pronto gravemente, y padeció mucho y por largo tiempo. El pastor creía necesario esforzarse en consolarla, diciéndole que debía comprender que el sufrimiento es parte de esta vida, y que debíamos aceptarlo con resignación cristiana ... a lo que la anciana moribunda respondió: mi sufrimiento, pastor, no es comparable con lo que Cristo tuvo que padecer por mí, aun cuando El no tenía pecado ...

Este caso nos enseña que en algunas ocasiones vamos hacia un enfermo con un concepto o juicio preconcebidos. Aquí sorprende al pastor un caudal de fe inesperado. También recibimos del paciente una palabra reconfortante que no esperábamos; los sentimientos que éste expresa, enriquecen y alimentan nuestra fe en forma notable. Asimismo, vemos cómo en situaciones tales, cosas como el dolor y el sufrimiento se tornan secundarias, y en cambio adquiere profunda importancia la seguridad de salvación

eterna por los méritos de Jesucristo.

Otro aspecto de la misma cuestión es el siguiente: visitar a enfermos y moribundos ocupa un espacio relativamente breve en la actividad total del pastor. De allí que el entrenamiento en esta tarea sea normalmente bastante esporádico, y a veces los familiares aun la dificultan. Dicen, por ejemplo: "Por favor, pastor, no vaya a verlo. El está muy mal, y si lo ve a usted, pensará que pronto va a morir..." Sobre todo, si el pastor ofrece la santa cena, piensan que se lo quiere encomendar a la muerte (¿una suerte de extrema unción?). El hecho es que el pastor en ese caso es visto como "pájaro de mal agüero". O, por el contrario, los familiares o parientes se hacen ilusiones con la visita del pastor, como si ella contribuyera a mejorar su salud milagrosamente, lo cual también dificulta la tarea pastoral.

En realidad, la mayoría de las veces, el moribundo no ignora lo que los parientes tratan de ocultarle o quisieran que ignorase. Si se halla internado, observa cómo el médico trata con otros pacientes, y se da cuenta de su situación. Puede observar, comparar y deducir, porque tiene tiempo de sobra para ello, y puede reflexionar sobre todo lo que lo rodea. Lo mismo ocurre si se encuentra en su casa. Su observación puede centrarse en las personas que lo cuidan o que lo visitan: oye comentarios y saca conclusiones. También puede interpretar el silencio de la gente y sus gestos. Debido a la enfermedad, tiene una percepción muy aguda. Por ejemplo, posee la capacidad de descifrar el significado de rostros alegres o muy pensativos, de interrogantes, llenos de preocupación, de una apariencia deprimida, de ojos llorosos después de la visita del médico, de risas optimistas fingidas, o de miradas tristes y esquivas. ¡Existen tantas señales que el moribundo percibe, además de las señales que le envía su propio cuerpo! Nos parece que muchas veces los familiares pretenden en estas situaciones protegerse a sí mismos no menos que al enfermo. Y aprendemos de estos casos que, en realidad, si el enfermo tiene conciencia de su estado o de la proximidad de la muerte, no tiene ningún sentido tratar de ocultárselo. Y puede resultar muy positivo que lo sepa, y que, quienes lo acompañan y cuidan, traten el tema con naturalidad.

Para una mejor comprensión de lo antedicho, sírvanos de ilustración el siguiente relato: Un pastor cuenta que en ocasión de

ir a visitar a un médico que padecía de cáncer, sentía temor y hasta cierta vergüenza porque era sano y joven; y se hacía la pregunta: ¿Qué puedo decirle a una persona que está a un paso de la muerte? Sin embargo, fue para él una sorpresa que en su primer encuentro con el enfermo, no tuvo necesidad de decirle nada. Pudo limitarse a escuchar atentamente. Confiesa el pastor en su relato: "A la pregunta del enfermo, ¿qué debo hacer ahora?, no tuve respuesta. Le pregunté entonces si le parecía bien que hiciésemos una oración entre los dos, para que Dios nos ayudase a encontrar juntos la respuesta. El estaba de acuerdo, y cuando yo me retiraba, dijo: 'Me alegraría si me visitara otra vez'. Durante 3 meses lo visité frecuentemente, y en ese tiempo experimenté cómo todo lo inconcluso, lo irreconciliado y lo negativo de nuestra vida se iba acercando más y más a una solución clara, y que la promesa del perdón de Dios nos daba un fuerte consuelo. Aprendí que un moribundo todavía tiene mucho para decir, para aclarar y para poner en orden."

Muchas cosas aprendemos de los gravemente enfermos o moribundos. A menudo ellos desechan lo que antes tenían por importante, y lo realmente importante cobra en ellos su verdadera dimensión y a ello se aferran. En esos días, o momentos, retroceden en el tiempo, haciendo un verdadero repaso de acciones pasadas que en realidad es mucho más que eso: es un proceso de purificación de su personalidad. También se ha notado que -si bien no existen reglas definidas, sino que cada persona tiene su propia manera de morir- personas que han sido espíritus inquietos, al aproximarse su fin se aquietan y se aflojan. Otros que siempre trataron de hacer ellos mismos las cosas y que difícilmente aceptaron algo de otros, aprenden a aceptar ayuda y se abren a la atención y al amor que se les brinda. Personas temerosas y deprimidas adquieren confianza en sí mismas, y sienten fuerza interior al punto de que quienes los visitan suelen hallar fortalecimiento en ellos. Otras veces, lo que no se ha alcanzado en la vida, se consigue en esta etapa. Como por ejemplo: una persona religiosa que buscó a Dios durante toda su vida, advierte que Dios la ha alcanzado ahora. Sus esfuerzos devotos no le trajeron nada, pero ahora siente paz, lo cual reconoce como un regalo.

#### TRATO CON ENFERMOS Y/O MORIBUNDOS

¿Cómo debemos tratar con nuestros enfermos? Es fundamental

conocerlos y comprenderlos. Puede ayudarnos a comprender la reacción de las personas que se enteran de que tienen un mal incurable, la autora Elizabeth Kubler-Ross cuando los describe así: 1) La persona siente rabia ante su impotencia; 2) niega la realidad; 3) entra en una pretendida negociación con Dios, y por último 4) acepta la realidad. (Descripción no aplicable a todos.)

Muchos enfermos padecen fuertes desequilibrios emocionales. Ante la primera noticia se resisten a aceptar la gravedad de su caso, y afirman que en realidad su mal no es tan grave como dicen. Algunos sufren pánico y se conducen de una manera impulsiva, perdiendo el control. Luego viene una etapa en la que el moribundo suele ser agresivo, disconforme, injusto y malo.

Los familiares y quienes cuidan a enfermos deben tomar estos sentimientos en serio y como parte de la enfermedad, y nunca interpretarlos como reacción personal del paciente contra el que lo cuida. Y mucho menos deben rechazar al enfermo, calificándolo de malvado y desagradecido. No hay duda de que es difícil aguantar esos sentimientos y reacciones del enfermo sin sentirse afectado personalmente. Pero los enfermos tienen necesidad de liberarse de ellos en el tiempo que les queda.

A la frecuente pregunta: "¿Por qué me pasa esto justo a mí?" no se puede dar una respuesta obvia. Y deberemos estar dispuestos a ser receptores de la queja, compartir ese sentimiento, y dar una esperanza de vida eterna.

La agresión del enfermo se dirige a familiares, médicos, cuidadores de enfermos, pastores, o a Dios. Muchas veces es difícil, en estos casos, no reñir con los enfermos. Pero es lamentable cuando ocurre. Tampoco debemos convertirnos en árbitros de los demás, ni presentarnos como abogados de Dios, sino dejar que ese mal humor, esa furia y enemistad se expresen y salgan afuera sin impedirlos ni ahogarlos. Nunca tratemos de reprimir esos sentimientos en el enfermo.

Por supuesto todos preferiríamos cuidar a pacientes amables y dueños de sí mismos, -que también los hay-. Pero es necesario comprender que, admitiendo los sentimientos negativos, podemos ayudar al enfermo y evitar que se hunda en su depresión.

Es muy común también que los moribundos, especialmente personas de edad, sientan en sus últimos días la necesidad de recor-

dar en su conversación, hechos de su vida pasada que de alguna manera les resultaron importantes. Es conveniente que los que los cuidan, no se vuelvan impacientes e intolerantes, ni se fastidien porque el enfermo les cuenta historias viejas, y a veces, más de una vez; sino que hagan, si es necesario, el esfuerzo y escuchen su conversación; dejen que él traiga a la memoria lo que para él es importante, y lo acompañen en el diálogo si esto le hace bien. No importa en ese momento si estamos de acuerdo con lo que dice el enfermo o moribundo; los que lo cuidan, no tienen la obligación de confirmar su opinión ni de aconsejarle mejor. Por el momento, el moribundo necesita ese apoyo.

Es verdad que las quejas molestan. Muchas veces sentimos impotencia frente al dolor y el sufrimiento de otros, y a nosotros mismos también nos falta fortaleza y consuelo. Nos resulta difícil tolerar las quejas de otros porque nuestra capacidad tiene límites, y nuestra voluntad y paciencia frecuentemente están colmadas. Decimos "sí" de mala gana, o decimos "pero..." agregando algunas frases bien intencionadas, que incluso creemos que son consoladoras, pero que el enfermo intuye como negativas; y entonces rápidamente estamos decididos a animar al sufriente o dejarlo de lado. A veces eso es válido. Pero es perjudicial si el enfermo está muy mal y muy deprimido, y necesita por momentos liberarse de lo que lo oprime.

Es necesario que demos cabida a los sentimientos de otros, y que demos cabida, ante todo, al Espíritu de Dios, al cual la Biblia llama "el Consolador". Verdadero consuelo en realidad no podemos dar; tampoco debemos por eso acusarnos. ¿Qué podemos hacer entonces?... si sólo podemos consolar en forma insuficiente, dejar que el enfermo exprese su queja. No podemos crear consuelo y paz. Ellos se nos brindan. Son milagro y gracia.

Otra cosa muy importante es que, así como los niños tienen necesidad de la mano tibia de su madre, y de sentirse protegidos y amados en sus brazos, necesidad de caricias y besos, proximidad, amor y ternura, también el moribundo necesita estos contactos. Necesita oír la voz de sus seres queridos, verlos y hablar con ellos, necesita afectuosos contactos físicos de los suyos; lo mejor para él es morir en el seno de la familia, rodeado de cariño, afecto y amor.

¿Decirle la verdad al enfermo? En cuanto a decirle al en-

fermo la verdad acerca de la proximidad de su muerte, o no decírsela es un interrogante cuya respuesta depende de varios factores: 1) si el moribundo realmente quiere saberlo. 2) de lo que ocurre en su interior. 3) de lo que puede aceptar como verdad y tolerar.

La regla general es que la verdad surge del propio moribundo. Es él quien tarde o temprano la exterioriza, diciéndola: sintiendo paz, quejándose, angustiado o con tristeza. Pero para que esa manifestación surja y surja de la manera mejor y más natural, es necesario que no evitemos el tema, sino que lo sigamos atentamente. Si no decimos ni más ni menos de lo que el propio moribundo expresa o da a entender, si no desplazamos ni ocultamos nada, entonces él encontrará la verdad y la respuesta a la pregunta que los familiares, parientes y amigos generalmente temen.

¿Dónde preferiría morir usted? Cada vez son más las personas que expresan el deseo de poder morir en su propio hogar. Sin embargo, la realidad es que la mayoría muere en hospitales, sanatorios, clínicas y asilos. El morir en el hogar quita mucho del temor a la muerte y da mayor tranquilidad, confianza y el sentimiento de ser tratado con amor. ¿Se ha preguntado usted alguna vez cómo desearía morir? Por supuesto no siempre podemos elegir, pero la pregunta es válida. ¿Desearía morir en su casa junto a su familia, en una clínica o en un asilo? No cabe duda de que la mayoría desearíamos morir en la casa junto a nuestros seres más queridos. Ahora, ¿cómo lo vería usted si su madre o padre le expresara el deseo de pasar sus últimos días preferentemente en la casa? Sería razonable que, en este caso, usted cargara, si es necesario, con el compromiso de cuidarlo y acompañarlo.

Reconocemos que a veces la cosa no es tan sencilla. Tendremos que pensarlo muy bien en algunos casos. ¿Sobre qué puntos debemos reflexionar en tales circunstancias? 1) ¿Podremos resistirlo? 2) ¿Estará asegurada la buena atención médica? 3) ¿Estamos personalmente preparados para el cuidado del enfermo? 4) ¿Cómo será nuestra vida futura con el enfermo? 5) ¿Qué sabemos nosotros mismos sobre el morir y sobre la muerte? 6) ¿Cómo trataremos con la verdad? 7) ¿Y cuando realmente ocurra la muerte?...



A veces la posibilidad de morir en casa es remota o no existe, por diversos motivos. Por ejemplo, cuando la casa no ofrece un mínimo indispensable de comodidad; cuando los familiares tienen que estar fuera de la casa por razones de trabajo; cuando física y/o espiritualmente no están en condiciones de afrontar esa situación. Si no existen razones inevitables para que nuestro familiar pase sus últimos días en la casa y muera rodeado de sus familiares, haremos bien en atender su deseo de morir en la casa. Pero ante todo hay que consultar con el médico para ver si es posible tener al enfermo en casa, y él, o algún otro médico, deberá comprometerse a visitarlo periódicamente y atenderlo. Porque aun estando en el hogar, el enfermo requiere correcta atención médica. Además, se hace necesario pensar en que habrá que disponer de una serie de elementos para su atención, elementos que normalmente no se encuentran en la casa. Pero hay que hacer todos los esfuerzos posibles para superar inconvenientes y crear las condiciones que permitan una atención satisfactoria al moribundo en la casa.

Desde luego, a veces esto es imposible y la única alternativa es que permanezca hasta el último momento en la clínica. Pero no olvidemos que también en este caso hay muchas posibilidades de brindar al enfermo la atención y el afecto que necesita, a fin de hacer su muerte más llevadera.

Lo más importante en este sentido es que haya todavía un contacto, una relación con otras personas, y que no se lo abandone a la soledad. Según el testimonio de numerosos médicos, la gran mayoría de las personas cercanas a la muerte sienten el temor de quedar solos. Ellos necesitan a sus seres queridos, a su pastor y a sus amigos. Si el moribundo tiene el deseo de tener un último contacto con personas que en ese momento se hallan ausentes, el médico podrá aplicar medios artificiales para prolongar la vida, si ello es factible -por supuesto en conformidad con los familiares y el enfermo mismo.

Lista de textos bíblicos auxiliares para el uso en la tarea de consolar y preparar a los enfermos y moribundos: Salmos 23, 27, 73: vs. 23-26, 28 / Romanos 8:31-35, 38,39 / I Tesalonicenses 4:13,14 / II Corintios 4:14-18 / Apocalipsis 21:4 / I Pedro 5:7 / Juan 14:27, 3:16; 5:24.

## LA ATENCION A LOS DEUDOS

El solo hecho de dar al muerto cristiana sepultura ya es una ayuda para los familiares, y se les hace más fácil asumir la situación y enfrentar el cambio. Pero no olvidemos que personas en esta situación necesitan tiempo para sobrellevar la pérdida. Cuanto más profundas las heridas, tanto más tardan en sanar. Siempre es una ayuda que también ellos no sean dejados solos en esos momentos. Muchas veces es bueno recordar al fallecido, y comentar vivencias relacionadas con él. Suele suceder que los deudos, una vez concluido el período de tristeza más intenso, resuelven un día volver a su habitual estilo de vida, pero los cohibe pensar que su actitud podría ser interpretada por los demás como falta de sensibilidad. Tal el caso de una esposa que había perdido a su marido y por mucho tiempo conservaba su escritorio cerrado y sus pertenencias intactas, hasta que un día se decidió a regalar algunas de ellas y usar otras ella misma. Pero cuando recibió la visita del pastor, sintió la súbita necesidad de excusarse, por temor a que el pastor viera mal el cambio que ella estaba experimentando. Pero comprendió que tampoco era una actitud correcta convertir el escritorio de su marido finado en un museo y no superar nunca esa pérdida. Es una realidad que después de una muerte, en definitiva, hay que seguir viviendo.

Muchas veces centramos nuestra atención en el sufrimiento del moribundo, olvidando que también todos los que tienen con él una relación afectiva (parientes, familiares y amigos), sufren con él y a veces más que él. El sufrimiento por la muerte de otros y la angustia que queda por mucho tiempo en los deudos, es un sentimiento que siempre debe tener en cuenta no sólo el pastor, sino también la comunidad cristiana como parte del cuerpo de Cristo (I Co. 12:12 ss.). Acompañar a los deudos es una tarea tan importante como la de acompañar al moribundo. Así como decíamos antes, que el enfermo teme en gran manera el quedarse solo, también los parientes o familiares del mismo viven después del sepelio el drama de la soledad, aunque de un modo distinto.

Ocurre a veces que el pastor visita con frecuencia al enfermo, lo conforta con devociones y oraciones, lo prepara convenientemente para el paso final de su vida, lo asiste con la Santa Cena, en el sepelio ofrece un sermón consolador a los deudos -y la compañía termina cuando el féretro queda en el cemen-

terio.

Las visitas a los deudos se dejan de lado por una u otra razón; por lo general, es por falta de tiempo; puede ocurrir que se considere mucho más importante visitar enfermos que visitar deudos. Sin embargo, en muchas ocasiones puede decirse que los deudos también son enfermos en el sentido del sufrimiento espiritual que viven.

Es importante que el pastor visite a los deudos, los ponga en contacto con la palabra de Dios, los consuele y también ponga en sus manos literatura cristiana sobre el tema.

Por otra parte, creemos que son de gran importancia las visitas de los laicos de la congregación. Generalmente las congregaciones tienen grupos de laicos que visitan a sus hermanos en la fe, pero casi siempre el motivo y la intención de las visitas es acercar los miembros alejados a la congregación. Será conveniente que el pastor asesore y prepare personas para el ministerio de visitar a los dolientes, tanto a moribundos como a deudos, a fin de hacerles saber que la comunidad entiende y comparte el sufrimiento por el cual están pasando.

Si ello ocurre, el pastor, por su parte, podrá distribuir mejor su tiempo; por otra parte, creemos que el recibir visitas de los laicos es muy consolador y enriquecedor para los deudos y los mismos visitantes, dando un mayor sentido a la comunidad cristiana toda. Si bien la relación deudo-pastor es muy importante, es en cierto modo una relación individual; en cambio, la relación laicos-deudo tiene más sentido comunitario, lo que hace que la suma de ambas resulte de mayor beneficio.

La comunidad cristiana puede hacer además un valioso aporte aliviando el dolor de los sufrientes en la parte material. Vemos que las congregaciones están formadas por gente de las más variadas posiciones sociales y niveles económicos. En varias ocasiones, junto al auxilio espiritual es necesario llevar un auxilio material a los miembros de la comunidad que necesitan de ello.

Solemos encontrar excusas de los más pudientes en la congregación, y también ciertos argumentos elaborados muy razonablemente, para evitar el costo material de la ayuda; sin embargo, una comunidad auténticamente cristiana abarca también este aspecto (I Juan 3:17,18).

A veces existe el concepto de que la congregación no puede ayudar a uno, si de todos modos no puede ayudar a todos los necesitados. O, razonan algunos: "si fulano no tiene mutual, es un problema de él, con lo que nosotros no tenemos nada que ver". O que "es injusto ayudar a uno y a otro no, por lo tanto, no ayudamos a ninguno". Entendemos que estas conjeturas y preocupaciones no hallan justificativo en la comunidad cristiana. Ella auxilia y ayuda con lo que puede, y confía el futuro a la providencia divina (Mt. 6:34; Santiago 2:15 ss.).

El compromiso total de la congregación con los sufrientes, que son parte de ella, hace de ella un único cuerpo, encontrándose ligados al mismo con mayor plenitud todos los miembros, y con Cristo como cabeza de ese cuerpo. Asimismo, en las súplicas y oraciones de los cultos y de los grupos de oración, así como en las devociones familiares, no debiera dejarse en el olvido a los miembros moribundos y sus deudos, una vez acontecido el fallecimiento..

En las visitas a los que sufren, la oración desempeña un papel fundamental. Igualmente importante es el uso de la oración en los cultos públicos donde se menciona individualmente a los que sufren. Es bueno que animemos a todos los miembros enfermos y sanos, felices y desdichados, a orar personalmente cada uno por sus propias necesidades y por necesidades concretas de otros hermanos.

En la Biblia encontramos diversas actitudes de los que sufren: imploran a Jesús (Mr. 1:40); claman a él (Mr. 10:47), y también piden por otros (Mr. 5:22 ss.) (Mt. 8:5 ss.).

Recomendemos a los que pasan por situaciones desastrosas y sufrimientos, que hagan uso frecuente de la oración (Stg. 5:13), y no solamente para tener fuerzas para soportar, sino incluso para eliminar el sufrimiento. Por cierto es una gran cosa cuando la oración aleja las preocupaciones (Fil. 4:6) y da ánimo en el sufrimiento; sin embargo, puede atribuirse a la oración una eficacia mayor aún; donde, por ejemplo, el poder de la oración cierra o abre el cielo (Stg. 5:14-19). "La oración del justo puede mucho" dice Santiago.

El apóstol Pablo dice que la oración no está al servicio del individualismo religioso (Ro. 15:30), "luchar con" aquel por

quien se está pidiendo en oración. También dice que no solamente es "privada", sino que debe estar al servicio de la edificación de los demás.

La iglesia primitiva se sentía autorizada en la práctica de la oración porque Cristo enseñó a los suyos a orar. Según Mt. 7:7 ss. el hombre puede y debe dirigirse en oración a Dios por todo, y debe tener la certeza de que es oído, porque Dios es su Padre Creador, y las oraciones le son tan naturales como lo son los pedidos de los niños a sus padres terrenales. También el Lc. 11:5 ss. se da a entender que el hombre debe dirigirse en dificultades reales y serias y en todo a su Padre celestial. Por eso se lo anima a orar justamente cuando está en momentos difíciles. Pero para recibir el beneficio de la oración es condición que el hombre no esté tentado a justificarse a sí mismo, sino que se encomiende plenamente a la mano de Dios (Lc. 18:14).

Y todo esto no significa que se pueda o deba disminuir la práctica de la oración cuando reina paz interna y externa y exista total entrega a Dios. Significa sí, la confianza filial en Dios que quiere dar todo a sus hijos. Dios quiere darnos solamente cosas buenas y que puedan ayudar en situaciones problemáticas y en momentos de crisis, perjuicios y sufrimientos. Justamente el que ora, el que sufre y sabe lo que no tiene, es el que necesita. Jesús mismo oraba especialmente en momentos de sufrimiento. Las palabras de Jesús "no como yo quiero, sino como tú quieres" en Getsemaní, expresan aceptación y confianza irrestricta en medio del miedo y del dolor, de la tentación y la impotencia.

El contexto de la oración es la angustia y el gemido de la creación no liberada; por esta creación el Espíritu Santo intercede y hace suyos los "gemidos indecibles", que expresan a gritos toda la miseria y carencia de salvación, clamando insistentemente por la tierra nueva (Ro. 8:23-26).

Por sobre todas las cosas, es la oración lo que nos coloca en la situación en que el hombre está con las manos vacías delante de Dios, sin comprender la forma de actuar de Dios, esperando sólo que el propio Dios intervenga y consuele a los tristes (Mt. 5:4).

Queremos concluir este trabajo con la siguiente reflexión: No es contrario al evangelio decir que la enfermedad y el dolor

son consecuencias del pecado. Nuestra enfermedad puede ser consecuencia de nuestro propio pecado. Pero no necesariamente de nuestro propio pecado, pues puede ser consecuencia del pecado de otros. Pero de cualquier manera, todos los hombres son pecadores. Pecado y enfermedad son ambos signos de la maldición que siguió a la caída. La maldición sería condena eterna si no fuera que Cristo llevó sobre sí el pecado de la humanidad. Esta es la esperanza que anima y da vida al creyente en Cristo Jesús y su obra redentora. Con esta esperanza, y comunicándola, hemos de realizar nuestra tarea de atención pastoral y comunitaria a los que sufren.

Bibliografía:

- Sterbende Begleiten (1983)
  - Por qué sufrir, de E.S.Gerstenberger y W. Schrage
  - Técnica psicoanalítica y fe religiosa, de Paul Tournier.
-

# CONTENIDO

EDITORIAL .....	1
ATENCION PASTORAL Y COMUNITARIA A ENFERMOS, MORIBUNDOS Y DOLIENTES .....	3
FORMACION CRISTIANA EN EL NIVEL MEDIO .....	16
RECONOCER EL DERECHO DE DIOS, FE Y PRIMER MANDAMIENTO .....	24
JUSTIFICACION - SANTIFICACION .....	26
¿QUE CLASE DE PASTOR NECESITAMOS? .....	31
IELA: ¿DONDE ESTAS? ¿QUE HACES? .....	33
BOSQUEJO AMPLIADO PARA SERMON .....	36

Año 29 N°118 12/1984

---

Recordamos a los lectores de la Revista Teológica que, para seguir recibéndola, deberán abonar la suscripción correspondiente.

Deseamos a todos un nuevo año colmado de bendiciones, y nos reencontraremos, Dios mediante, en 1985, para seguir creciendo juntos, para gloria de Dios.

---